

**Sygn. akt: I 1 C 1326/22 upr**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 marca 2023 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny Sekcja d/s Rozpoznawanych w Postępowaniu Uproszczonej  
w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Małgorzata Żelewska
Protokolant:	sekretarz sądowy Małgorzata Kiedrowska

po rozpoznaniu w dniu 7 marca 2023 r. w Gdyni na rozprawie

sprawy z powództwa **E. M.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.788,61 zł (dwa tysiące siedemset osiemdziesiąt osiem złotych 61/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 26 kwietnia 2022r. do dnia zapłaty;

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki tytułem kosztów procesu kwotę 1117 zł (tysiąc sto siedemnaście złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie do dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Sygnatura akt I 1 C 1326/22

## UZASADNIENIE

E. M. wniosła pozew przeciwko V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 2.788,61 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 19 kwietnia 2022r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła, że strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi o nazwie M. (...), potwierdzoną polisą nr (...). Umowa została rozwiązana w dniu 2 marca 2016r. Wartość rachunku na dzień wykupu ustalono na kwotę 12.892,34 zł, od której została potrącona opłata w wysokości 2.788,61 zł i powódce została wypłacona kwota 10.103,73 zł. Pismem z dnia 4 kwietnia 2022r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty, wyznaczając 14-dniowy termin na spełnienie żądania, jednak pozwany odmówił zwrotu pobranych opłat. W ocenie powódki postanowienia pozwalające na obniżenie kwoty wypłacanej w razie przedterminowego rozwiązania umowy, stanowią klauzule abuzywne, wskazując m.in. na stanowisko Prezesa UOKiK. W ocenie powódki potrącona opłata likwidacyjna nie wynika w całości z poniesionych przez niego kosztów, związanych z rozwiązaniem umowy. Jako podstawę roszczenia powódka wskazała przepisy art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c.

(pozew, k. 3-10)

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, zarzucając, że powódka nie udowodniła, że kwestionowane przez nią postanowienia umowne stanowią klauzule abuzywne. Zdaniem pozwanej powódka była w pełni świadoma kosztów, w tym świadczenia wykupu w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, co wynika wyraźnie z treści wniosku o zawarcie umowy. Pozwana podniosła, że powódka nie wskazała jak uznanie klauzul za abuzywne postanowień OWU określających wysokość świadczenia wpłynie na wzajemne zobowiązania stron. Jak zauważyła umowa była umową długoterminową i jej wypowiedzenie w trakcie obowiązywania było działaniem godzącym w ten charakter stosunku prawnego. Pozwana zarzuciła, że powódka pominęła kwestię wysokości tzw. opłat bieżących, a pozwany poniósł znaczne koszty prowizyjne związane z umową, koszty wewnętrzne związane z tzw. wewnętrzną sprzedażą oraz koszty związane z czynnościami zmierzającymi do zawarcia umowy. W przypadku, gdyby umowa nie została rozwiązana, koszty te byłyby rozłożone w czasie i pokryte proporcjonalnie z przyszłych składek. Zdaniem pozwanej powództwo ma na celu jedynie przerzucenie ryzyka inwestycyjnego na niego, co stanowi o sprzeczności roszczenia powódki z zasadami współżycia społecznego (art. 5 k.c.). Nadto, pozwana podniosła, że postanowienia OWU w zakresie wysokości świadczenia są jednoznaczne, a samo świadczenie wykupu stanowi świadczenie główne, bez którego umowa nie zostałaby zawarta. Pozwana zaprzeczyła też, aby postanowienia OWU były sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały interesy powódki jako konsumenta.

(sprzeciw od nakazu zapłaty, k. 45-51v)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Powódka E. M. – na wniosek z dnia 10 października 2008r. – zawarła z (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. (obecnie: V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...)) umowę (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) stwierdzoną polisą nr (...). Przedmiotowa umowa została zawarta na okres 15 lat, a powódka zobowiązana była do uiszczania składki regularnej w wysokości 3000 zł rocznie. Składając wniosek powódka podpisała oświadczenie, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymała i zapoznała się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), Regulaminu (...) o indeksie (...)- (...), wykazu (...) i Portfeli Modelowych oferowanych przez ubezpieczyciela i potwierdziła ich odbiór. Ponadto, powódka oświadczyła, że otrzymała i zapoznała się z treścią Regulaminu (...)Gwarancja na (...)."

Umowa została zawarta za pośrednictwem agenta A. G..

(dowód: potwierdzenie odbioru polisy nr (...), k. 57, wniosek o zawarcie umowy, k. 58-60 wraz z załącznikami, k. 61-62, potwierdzenie przyjęcia wniosku, k. 63, pismo pozwanej z dnia 17 października 2008r., k. 64-67, zeznania świadka A. G., płyta CD k. 109)

Przedmiotowa umowa została zawarta w ten sposób, że z powódką prowadzącą wówczas działalność gospodarczą w zakresie handlu hurtowego skontaktowała się telefonicznie agentka A. G., która przedstawiła jej ofertę S.. Powódka umówiła się na spotkanie w siedzibie swojej firmy. A. G. przedstawiła ww. polisę jako bardzo korzystny produkt dla konsumenta pozwalający na budowę kapitału. Powódka nie miała możliwości negocjowania zapisów OWU dotyczących świadczenia wykupu. Przy podpisaniu wniosku powódka otrzymała szereg dokumentów w formie książeczki. Część zapisów była omawiana przez agentkę. Powódka miała świadomość, że ubezpieczyciel będzie pobierał część składki na poczet kosztów związanych z obsługą umowy. Zawierając umowę powódka chciała uzyskać zabezpieczenie emerytalne. Powódka nie wliczała składek w koszty działalności gospodarczej.

(dowód: przesłuchanie powódki E. M., płyta CD k. 124)

Prawa i obowiązki stron zostały uregulowane w wykorzystywanym przez stronę pozwaną wzorcu umownym o nazwie Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) ( (...)) (zwana dalej: OWU).

Zgodnie z § 3 OWU przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych. W myśl § 4 zakres

ubezpieczenia obejmował: 1) dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, 2) śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.

Zgodnie z § 11 ust. 1 pkt 2 umowa ulega rozwiązaniu m.in. rozwiązaniu umowy przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2), wypłaty świadczenia wykupu - z dniem złożenia wniosku o wypłatę świadczenia wykupu (pkt 6). Wedle § 2 pkt 24 świadczenie wykupu to kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy. W myśl § 2 pkt 34 „wartość rachunku” to wartość wszystkich środków zapisanych na rachunku jednostek funduszy równą sumie wartości części bazowej rachunku oraz wartości części wolnej rachunku, wedle § 2 pkt 33 „wartość części wolnej rachunku” to stanowiąca część wolną rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na rachunku jednostek funduszy, obliczona jako liczbę jednostek funduszy pomnożona przez właściwe ceny jednostek funduszy, powiększona o wartość gotówki, zaś w myśl § 2 pkt 32 „wartość części bazowej rachunku” to stanowiąca część bazową rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na rachunku jednostek funduszy, obliczona jako liczba jednostek funduszy pomnożona przez właściwe ceny jednostek funduszy, powiększona o wartość gotówki.

Wedle § 24 ust. 1 OWU ubezpieczający ma prawo, począwszy od drugiej rocznicy polisy, wystąpić o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu, pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należytym wysokości, wymagane do dnia złożenia wniosku wskazanego w ust. 3 pkt 1). Złożenie wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu skutkuje rozwiązaniem umowy z dniem złożenia wniosku. W myśl ust. 5 wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU, właściwej dla wysokości składki regularnej w skali roku aktualnej na dzień zawarcia umowy. Z kolei, wedle ust. 6 wysokość określonego procentu wartości bazowej rachunku ustalana jest na podstawie okresu ubezpieczenia dla danej umowy oraz roku oznaczającego rok polisy, następujący po roku polisy, za który zostały zapłacone wszystkie należne w skali roku składki regularne, jednak nie późniejszy niż rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata świadczenia wykupu, a w przypadku opłacenia wszystkich składek regularnych, należnych za okres pierwszych pięciu lat polisy – rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata świadczenia wykupu.

W myśl § 25 ust. 1 OWU z tytułu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczyciel pobierał następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę za konwersję i inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela, związanych z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, określone w szczegółowych regulaminach. Wysokość opłat lub ich stawek została określona w Załączniku nr 1 do OWU. W tym samym załączniku określono także procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczonemu w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu.

(dowód: Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) wraz z załącznikiem nr 1, k. 14-25)

Powódka złożyła wniosek o wypłatę świadczenia wykupu. Umowa uległa rozwiązaniu z dniem 2 marca 2016r. Na dzień rozwiązania umowy wartość rachunku wynosiła 12.892,34 zł. Pozwana określiła wysokość świadczenia wykupu na kwotę 10.103,73 zł i taką kwotę wypłaciła powódce.

(dowód: pismo pozwanego, k. 29)

Powódka zdecydowała się na wcześniejsze rozwiązanie umowy po doniesieniach o stratach finansowych związanych z podobnymi produktami. Przed rozwiązaniem umowy powódka nie konsultowała się z agentką.

(dowód: przesłuchanie powódki E. M., płyta CD k. 124)

Pismem z dnia 4 kwietnia 2022r. powódka wezwała pozwaną do zapłaty kwoty 2.788,61 zł tytułem bezpodstawnego wzbogacenia nie później niż w terminie 14 dni od otrzymania wezwania.

(dowód: wezwanie do zapłaty z dnia 4 kwietnia 2022r. k. 26-28)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów przedłożonych przez strony, dowodu z zeznań świadka A. G., a także dowodu z przesłuchania powódki.

Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd uznał, że dokumenty prywatne przedłożone do akt sprawy przez strony niniejszego postępowania stanowią jak najbardziej wiarygodne dowody w sprawie, gdyż ich autentyczność, a także pochodzenie zawartych w nich oświadczeń nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a także nie budzą żadnych zastrzeżeń Sądu. W związku z powyższym, w ramach swobodnej oceny dowodów, Sąd uznał, że przedstawiają one faktyczną treść stosunku prawnego zawartego przez strony, sposób wykonywania i rozwiązania tego stosunku, a także rzeczywisty przebieg korespondencji stron.

Za wiarygodne należało uznać również zeznania powódki. Zdaniem Sądu zeznania te były szczere, spójne i nie pozostawały w sprzeczności z innymi niewątpliwie wiarygodnymi dowodami. Zważyć także należy, iż powódka w sposób spójny i rzeczowy opisała okoliczności towarzyszące zawarciu umowy, a także przyczyny rozwiązania umowy. W tym zakresie zeznania powódki nie budzą wątpliwości Sądu w świetle zasad doświadczenia życiowego oraz logicznego rozumowania.

Natomiast jedynie częściowo Sąd dał wiarę zeznaniom świadka A. G.. Zważyć należy, iż świadek wskazywała, że informowała szczegółowo powódkę odnośnie świadczenia wykupu oraz ryzyka inwestycyjnego, niemniej nie wskazała żadnych szczegółów w tym zakresie. Nadto, zważywszy na fakt, iż umowa była zawierana kilkanaście lat temu, a w tym czasie agentka zawierała wiele podobnych umów trudno, aby pamiętała jakich dokładnie informacji udzielała powódce, tym bardziej, że zeznając w niniejszej sprawie świadek pomyliła fakty związane z miejscem zawarcia umowy.

Przechodząc do szczegółowych rozważań, wskazać należy, iż w niniejszej sprawie powódka domagała się zwrotu opłaty za całkowity wykup polisy nr (...) w wysokości 2.788,61 zł, która – jego zdaniem – została nienależnie pobrana przez pozwanego w związku z rezygnacją powódki z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Zdaniem powódki, postanowienia wzorca umownego tj. OWU dotyczące świadczenia wykupu, wraz z załącznikiem nr 1, stanowią niedozwolone klauzule umowne (tzw. klauzule abuzywne). Podstawę prawną powództwa stanowiły przepisy art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. Stosownie do art. 410 § 1 k.c. przepisy dotyczące bezpodstawnego wzbogacenia stosuje się w szczególności do świadczenia nienależnego. Zgodnie z treścią art. 410 § 2 k.c. świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia.

Odnosząc się do podnoszonych przez powódkę twierdzeń o abuzywności postanowień wzorca umownego dotyczących świadczenia wykupu, wskazać należy, iż zgodnie z treścią art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione 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. 385<sup>1</sup> § 3 k.c. nieuzgodnione 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. 385<sup>2</sup> 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 niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że umowa ubezpieczenia na życie 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. 22<sup>1</sup> k.c., traktując umowę jako sposób zabezpieczenia na starość. Z zeznań powódki wynika, że nie wliczała składek regularnych w koszty prowadzonej działalności gospodarczej.

W świetle wymienionych powyżej przesłanek dla uznania postanowień ww. wzorca umownego za abuzywne konieczne było ustalenie, że nie zostały one uzgodnione indywidualnie. W myśl art. 385<sup>1</sup> § 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. 385<sup>1</sup> § 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. Na podstawie zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego Sąd doszedł do przekonania, że przedmiotowa umowa nie była przez strony negocjowana. Taki wniosek wynika z faktu, że przedmiotowa umowa jest umową adhezyjną, przygotowaną jednostronnie przez pozwanego. Bezspornie postanowienia dotyczące świadczenia wykupu zawarte zostały w OWU. Szczegółowe regulacje zawarte w OWU zostały ukształtowane jeszcze przed zawarciem umowy przez strony. Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą zarządu pozwanego z dnia 8 sierpnia 2007r., a więc niewątpliwie przed zawarciem umowy przez strony. Nadto, powódka była związana przedmiotowym wzorcem umownym na podstawie art. 384 k.c. Jak wynika z załączonych do pozwu dokumentów, umowa była zawierana na standardowych formularzach, jakimi w swojej działalności posługuje się pozwane towarzystwo ubezpieczeń, a w formularzu nie było możliwości wyboru wariantu ubezpieczenia przewidującego inne zasady wykupu (bez potrąceń). Z zeznań powódki także wynika, że ww. postanowienia umowne nie były przedmiotem negocjacji stron. Pozwana nie przedstawiła w toku niniejszego postępowania żadnego dowodu świadczącego o tym, iż kwestionowane przez powódkę wzorce umowne zawierające postanowienia odnoszące się do świadczenia wykupu w jakimkolwiek zakresie podlegały indywidualnym uzgodnieniom i istniała możliwość ich zmiany. Z tych przyczyn powódka nie miała żadnego wpływu na ich treść. W judykaturze podnosi się natomiast, 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.). W świetle powyższego, dla ustalenia, czy umowa była indywidualnie negocjowana bez jakiegokolwiek znaczenia pozostaje fakt, czy powódka przed przystąpieniem do ubezpieczenia zapoznała się z treścią wzorców umownych, w szczególności warunków ubezpieczenia i pisemnie oświadczyła, że rozumiała ich treść. Istotne było jedynie, czy powódka miała realny wpływ na treść kwestionowanych klauzul umownych, a takiego wpływu – w świetle zgromadzonego materiału dowodowego – bez wątplenia nie miała.

Odnosząc się do zarzutów pozwanego zawartych w sprzeciwie od nakazu zapłaty, Sąd uznał, że postanowienia wzorca umownego dotyczące świadczenia wykupu nie określają głównych świadczeń stron. W doktrynie wskazuje się, że pojęcie „główne świadczenia stron” należy interpretować raczej wąsko, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (por. A. Rzetecka-Gil, Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania – część ogólna, Komentarz do art. 385<sup>1</sup>, LEX/el). Zatem tylko postanowienia bezpośrednio regulujące elementy przedmiotowo istotne danej umowy można zaliczyć do postanowień określających główne świadczenia stron, do których w przypadku niniejszej umowy ubezpieczenia należały: po stronie powoda – zapłata składki, a po stronie towarzystwa ubezpieczeń – wypłata świadczenia z tytułu dożycia lub świadczenia z tytułu śmierci oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek ubezpieczającego. Natomiast określone w umowie świadczenie wykupu jest świadczeniem

szczególnym, przewidzianym na wypadek potrzeby wcześniejszego niż założone odebrania przez ubezpieczającego w części lub w całości zgromadzonego kapitału, w postaci jednostek funduszu inwestycyjnego. Funkcja świadczenia wykupu wskazuje na jego posiłkowe znaczenie, pomocne przy dokonywaniu rozliczeń pomiędzy stronami w razie przedterminowego zakończenia stosunku prawnego. Z treści § 3 i § 4 OWU wynika, że zdarzeniami ubezpieczeniowym są dożycie przez ubezpieczonego określonej daty i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, a świadczeniami z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych są świadczenie z tytułu dożycia i świadczenie z tytułu śmierci. Natomiast świadczenie wykupu zostało określone jako należne w przypadku zajścia zdarzeń wskazanych w OWU, innych niż dożycie daty dożycia lub śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, bądź odstąpienia od umowy. Zatem świadczenie wykupu obejmuje wszystkie wypłaty przez ubezpieczyciela ubezpieczającemu świadczeń niezwiązany ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi. Świadczenie wykupu jest więc z założenia świadczeniem o charakterze pobocznym (awaryjnym, rozliczeniowym), które nie odnosi się do istoty zawartej umowy, lecz pozostaje poza nią (por. uchwała SN z 24 stycznia 2020 r., III CZP 51/19, OSNC 2020/12/100, uchwała SN z 17 lipca 2020 r., III CZP 75/19, OSNC 2021/3/16). Jedynie na marginesie należy wskazać, że postanowienia te nie są jednoznaczne. Zaoferowany powódce produkt finansowy opierał się na skomplikowanej konstrukcji prawnej i nie jest tożsamy z klasyczną umową ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym to kontrakt zawierający zapisy o wysokim stopniu trudności, odwołujący się w swej treści do pojęć niejasnych. Zwrócić należy uwagę, że zasady ustalania wysokości świadczenia wykupu uregulowane zostały w § 24 OWU. Zastosowano tam sposób regulacji, tj. definiowania kluczowych pojęć umownych, poprzez odsyłanie do innych postanowień wzorca umownego, które z kolei odsyłają do załącznika, a przy tym posłużono się szeregiem określeń, mających dane znaczenie wyłącznie na gruncie wzorca umownego. Prowadzi to do tego, że praktycznie niemożliwe jest zrozumienie warunków umowy poprzez samo zapoznanie się z jej treścią. Analiza treści takiego kontraktu przez przeciętnego konsumenta jest w praktyce często niemożliwa. Nie jest on bowiem w stanie bez odpowiedniego przygotowania zrozumieć mechanizmów prawno-finansowych, zawartych we wzorcach umownych, w związku z czym konsument na ogół zawiera taką umowę, bazując na informacjach, przekazywanych mu przez osobę oferującą zawarcie umowy. W konsekwencji postanowienia umowne dotyczące tego świadczenia mogą być badane pod kątem ich abuzywności.

Nadto, w toku niniejszego postępowania powódka zdołała wykazać, że postanowienia OWU dotyczące świadczenia wykupu kształtują jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają jej interesy. Zważyć bowiem należy, iż kwestionowane postanowienia wzorca umownego dają ubezpieczycielowi prawo do zmniejszenia świadczenia wykupu o znaczny procent wartości rachunku w razie rozwiązania umowy w pierwszych latach jej obowiązywania. Co prawda, nie można z góry wykluczyć prawa przedsiębiorcy do stosowania postanowień wzorca umownego określających zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, jednakże zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy (po. wyrok SN z 19 marca 2007 r. III CSK 21/06, OSNP 2008/11-12/181). Brak zachowania proporcji w postanowieniach umów ubezpieczenia na życie, przejawiający się obciążaniem konsumenta nieuzasadnionymi i znacznej wysokości opłatami, pozwala uznać zapisy takie za niedozwolone klauzule umowne (por. wyrok SN z 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103). Zastrzeżenie wysokich opłat na wypadek przedterminowego rozwiązania umowy, bez bezpośredniego przełożenia na koszty odzwierciedlające rzeczywiste zaangażowanie sił i środków w ich pozyskanie i lokowanie, ocenione musi być jako sprzeczne z dobrymi obyczajami. Zastosowana przez pozwanego konstrukcja obniżania wartości świadczenia wykupu w razie rozwiązania umowy na życie i dożycie przez terminem jest podobna do opłat likwidacyjnych, na tle których zostało już ugruntowane w orzecznictwie stanowisko, że opłaty takie nie mogą polegać na obciążaniu konsumenta nieczytelnymi, w żaden sposób niezdefiniowanymi i niedającymi się zweryfikować kosztami akwizycji, reklamy, czy wynagrodzeń pracowników. Jeżeli stopień zmniejszenia wartości świadczenia wykupu pochłania całość bądź znaczną część powierzonych na daną inwestycję środków pieniężnych, wówczas istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że takie uprawnienie ubezpieczyciela stanowi rodzaj sankcji dla ubezpieczającego za brak możliwości dalszego kontynuowania umowy. Zatem tak sformułowane postanowienie umowne narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela znacznej części wpłaconych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków, stanowiąc przykład swoistej kary umownej. Postanowienia umowne wprowadzające tego rodzaju konstrukcję wypełniają zatem dyspozycję przepisu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. W niniejszej sprawie zastosowanie postanowienia § 24 ust. 5 OWU i ust.

14 Załącznika nr 1 do OWU prowadziło do przejścia przez towarzystwo ubezpieczeń w związku z rozwiązaniem umowy znacznej części (20%) środków zgromadzonych na rachunku powoda (wartości jednostek uczestnictwa w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym). W konsekwencji towarzystwo ubezpieczeń w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia wypłacało świadczenie w wysokości pomniejszonej o wskazany wysoki udział procentowy, o który obniżało świadczenie wykupu. Oznacza to, że towarzystwo zastrzegło sobie prawo do naliczenia rażąco wygórowanej opłaty związanej z rozwiązaniem umowy, a powódka nie miała możliwości jej uniknięcia czy uchylecia się od obowiązku jej uiszczenia, bowiem pozwany sam zmniejszył świadczenie wykupu o ustalony przez siebie udział procentowy wartości rachunku. Pozwany nie wykazał przy tym, że potrącona przez niego wartość środków zgromadzonych przez powoda a rachunku (w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym) odpowiadała poniesionym przez towarzystwo kosztom związanym z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia. Zwrócić należy uwagę, że w § 25 OWU ubezpieczyciel zastrzegł dla siebie cały szereg opłat, w tym opłatę wstępną, za ryzyko, administracyjną czy za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, które niewątpliwie kompensowały znaczną część ponoszonych przez niego kosztów. Mało tego, pozwany nie zdołał wykazać związku pomiędzy wysokością zatrzymanych środków a kosztami, jakie rzekomo ponosi w związku z zawarciem i wygaśnięciem umowy, ani też nie zdołał udowodnić, że takie koszty w rzeczywistości poniósł. Pozwany bowiem nie zaoferował w toku niniejszego postępowania żadnych dowodów, na podstawie których Sąd mógłby ustalić, jakie koszty wiązały się z przedmiotową umową. Analizując treść OWU Sąd nie dopatrywał się żadnego związku pomiędzy ustalonymi zatrzymaną kwotą a ponoszonymi kosztami. W OWU nie podano bowiem w jakim celu powyższe środki zostały pobrane. Podkreślić należy, iż wynagrodzenie pośrednika ubezpieczeniowego z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia nie jest wydatkiem związanym z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia lub jej obsługą, lecz dotyczy kosztów działalności towarzystwa ubezpieczeń w ogólności, stanowiąc koszty związane z uzyskaniem dochodów. Przyjęcie stanowiska strony pozwanej, że przejście znacznej części środków zgromadzonych przez ubezpieczającego w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym w ramach konkretnych stosunków ubezpieczeniowych służyć ma do zrefundowania tego rodzaju kosztów, prowadziłoby do przerzucenia ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej na ubezpieczających. W przypadku rozwiązania umowy przed założonym terminem ubezpieczający musiałby bowiem ponieść nie tylko koszty związane z jej zakończeniem, ale również koszty jakie poniosła strona pozwana w celu zawarcia umowy. Nadto, należy wskazać, że na etapie zawarcia umowy ubezpieczyciel czy występujący na jego rzecz agent nie wyjaśnił powodce (konsumentowi) za jakie wzajemne świadczenia pozwanego uprawniony będzie do przejścia części środków zgromadzonych na rachunku powoda, w razie rozwiązania umowy przed terminem. We wzorcu nie wskazano bowiem kosztów towarzystwa ubezpieczeń, które miałyby zostać pokryte w ramach świadczenia wykupu. Nie bez znaczenia jest również okoliczność, że konsumenci nie mieli rzeczywistego wpływu na wysokość prowizji przyznawanych agentom, nie łączyły ich z nimi żadne umowy, które nakładałyby na nich obowiązek pokrycia kosztów prowizji agentów. Konsumenci nie mieli również możliwości ustalenia czy ich świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione okolicznościami. Z tego względu nie można ocenić czy wysokość kosztów akwizycji pozostaje adekwatna do podjętych przez agenta czynności związanych z zawarciem umowy z powódką. Jak zeznała powódka przed zawarciem umowy odbyła tylko jedną rozmowę z agentem. Podczas tego spotkania doszło do podpisania wniosku. Bez wątplenia czynności podjęte przez agenta nie wiązały się z koniecznością poniesienia znacznych kosztów. W takim układzie, jeżeli zakład ubezpieczeń rzeczywiście poniósł w stosunku do sprzedaży tego konkretnego produktu wysokie koszty akwizycji, to oznacza, że rażąco niekorzystnie dla siebie sformułował z pośrednikiem zasady rozliczeń tych kosztów. Powódka jako konsument natomiast nie może ponosić negatywnych konsekwencji tego, że zakład ubezpieczeń niegospodarnie dysponuje swoim majątkiem. Pozwany nie wykazał racjonalnego i dającego się zaakceptować powiązania kosztów i ryzyka ubezpieczyciela z wysokością zatrzymanych środków.

Bezprzedmiotowe są zarzuty pozwanego dotyczące sprzeczności roszczenia powódki z zasadami współzycia społecznego. Pozwany ubezpieczyciel jako podmiot stosujący niedozwolone postanowienia umowne – zgodnie z zasadą czystych rąk – nie może skutecznie podnosić zarzutu nadużycia prawa, skoro powódka jedynie dochodzi roszczeń wynikających z faktu stosowania przez ubezpieczyciela klauzul abuzywnych.

Wobec powyższego należało uznać, że strona powodowa wykazała, że postanowienia wzorca umownego dotyczące świadczenia wykupu stanowią klauzule abuzywne. Skoro zatem uregulowania te stanowią niedozwolone

postanowienia umowne, to nie wiążą one powódki w tym zakresie, a tym samym powódka jest uprawniona do żądania zwrotu zatrzymanych z tego tytułu środków, gdyż podstawa tego świadczenia odpadła. Jednocześnie z przedłożonych dokumentów w sposób nie budzący wątpliwości wynika, że pozwany zatrzymał kwotę 2.788,61 zł. Mając zatem na uwadze wszystkie przedstawione powyżej okoliczności – na mocy art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. taką właśnie kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki. Od powyższej kwoty Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 26 kwietnia 2020r. do dnia zapłaty. Zważyć bowiem należy, iż roszczenie o zwrot nienależnego świadczenia ma charakter świadczenia bezterminowego i staje się wymagalne w sposób określony w art. 455 k.c. Przed wytoczeniem powództwa, powódka wezwała pozwanego do zwrotu należności będących przedmiotem niniejszego postępowania pismem z dnia 4 kwietnia 2022r, wyznaczając mu 14 – dniowy termin do zapłaty. Nie wykazano jednak w jakiej dacie wezwanie to zostało pozwanemu doręczone. Zdaniem Sądu należało przyjąć co najmniej siedmiodniowy termin na doręczenie wezwania. Dopiero zatem od dnia 11 kwietnia 2022r. należało liczyć upływ terminu wyznaczonego w wezwaniu.

W związku z powyższym, na mocy powołanych powyżej przepisów a contrario, powództwo podlegało oddaleniu co do żądania odsetek za okres od 19 do 25 kwietnia 2022 roku.

Mając na względzie, że powódka wygrała niemal w całości (uległa tylko co do odsetek), na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c. w zw. z § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, zasądził od przegrywającego niniejsze postępowanie pozwanego na rzecz powódki całość kosztów procesu w kwocie 1.117 zł, na którą składają się: opłata sądowa od pozwu (200 zł), opłata za czynności fachowego pełnomocnika powoda – adwokata w stawce minimalnej (900 zł) i opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł).