

Sygn. akt: I 1 C 1824/15 upr.

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny Sekcja d/s rozpoznawanych w postępowaniu uproszczonym
w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Piotr Jędrzejewski
Protokolant:	st. sekr. sąd. Maja Żyrek

po rozpoznaniu w dniu 25 listopada 2015 r. w Gdyni na rozprawie

sprawy z powództwa A. K. (1)

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

o zapłatę

I. Zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powoda A. K. (1) kwotę 6.219,83 zł (sześć tysięcy dwieście dziewiętnaście złotych osiemdziesiąt trzy grosze) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 4 lutego 2015 r. do dnia zapłaty.

II. Zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powoda A. K. (1) kwotę 1.467 zł (jeden tysiąc czterysta sześćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 1.200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Powód A. K. (1) wniósł pozew przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą W., domagając się zapłaty kwoty 6 219,83 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 4 lutego 2015 r. do dnia zapłaty i kosztami procesu. W uzasadnieniu powód wskazał, że od dnia 20 października 2009 r. posiadał założoną u pozwanego polisę nr (...) obejmującą ubezpieczenie na życie z (...) ze składką regularną M. (...) oraz że w następstwie nieopłacenia składki regularnej umowa uległa rozwiązaniu. Powód wskazał, że w wyniku rozwiązania polisy otrzymał tylko część kwoty, na którą opiewała polisa, bowiem w konsekwencji rozwiązania umowy i likwidacji polisy pozwany wypłacił powodowi jedynie 50% Części Bazowej Rachunku. Powód wskazał, że przedmiotowe postanowienie dotyczące pobrania przez pozwanego części z Części Bazowej Rachunku jest sprzeczne z art. 385¹ § 1 k.c., a tym samym niedozwolone i jako takie nie wiąże powoda, gdyż nie zostało uzgodnione z nim indywidualnie i rażąco narusza jego interesy jako konsumenta.

(pozew – k. 2-5v)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości podnosząc, że powód nie wskazał, które konkretnie postanowienie OWU miałyby zostać uznane za niewiążące w stosunku do powoda i dlaczego oraz że postanowienia umowy dotyczące Świadczenia Wykupu nie stanowią niedozwolonych postanowień umownych, gdyż: powód jest konsumentem, który w świetle ugruntowanego orzecznictwa sądowego nie zasługuje na ochronę prawną, postanowienia umowy ubezpieczenia były z powodem ustalone indywidualnie, Świadczenie Wykupu jest głównym świadczeniem stron,

postanowienia umowy sformułowane są jednoznacznie i nie są sprzeczne z dobrymi obyczajami, bowiem wysokość Świadczenia Wykupu jest wprost skorelowana z kosztami działalności pozwanego i nie ma cech nadmiernego zysku po jego stronie. Pozwany wskazał również na brak istotności prawnej w twierdzeniu, że postanowienia umowy dotyczące Świadczenia Wykupu są podobne do postanowień wpisanych do rejestru postanowień prowadzonego przez UOKiK.

(odpowiedź na pozew – k. 40-53v)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 października 2009 r. A. K. (1) zawarł ze (...) S.A. z siedzibą w W. (dalej: (...) S.A.) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi M. (...), potwierdzoną polisą nr (...). Miesięczna składka ubezpieczeniowa została określona na kwotę 200,00 zł. Umowa została zawarta na okres 15 lat, rozpoczynający się od dnia 20 października 2009 r. We wniosku o zawarcie przedmiotowej umowy A. K. (1) wskazał, że prosi o wprowadzenie zmian w umowie określonych jako „PS 003- (...) - (...)”. We wniosku A. K. (1) wskazał również, że otrzymał i zapoznał się z treścią: Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) o indeksie (...) (dalej: OWU), Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...) - (...) oraz Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz innych Pozycji (...) oferowanych przez (...) S.A o indeksie (...).

(niesporne, nadto: wniosek o zawarcie umowy – k. 61-62v, polisa - k. 9)

Zgodnie z w/w OWU w przypadku rozwiązania umowy wskutek niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej w okresie wskazanym w §12 ust. 7 umowy ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości Świadczenia Wykupu (§10 ust. 2). Zgodnie z §23 ust. 5 OWU wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części W. Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku. Zgodnie z ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU określony procent Części Bazowej Rachunku wynosi: 0% w przypadku wypłaty w pierwszym i drugim roku polisy, 20% w przypadku wypłaty w trzecim roku polisy, 30% w przypadku wypłaty w czwartym roku polisy, 40% w przypadku wypłaty w piątym roku polisy, 50% w przypadku wypłaty w szóstym roku polisy, 60% w przypadku wypłaty w siódmym roku polisy, 70% w przypadku wypłaty w ósmym roku polisy, 79% w przypadku wypłaty w dziewiątym roku polisy, 82% w przypadku wypłaty w dziesiątym roku polisy, 84% w przypadku wypłaty w jedenastym roku polisy, 87% w przypadku wypłaty w dwunastym roku polisy, 90% w przypadku wypłaty w trzynastym roku polisy, 93% w przypadku wypłaty w czternastym roku polisy, 96% w przypadku wypłaty w piętnastym roku polisy. Zgodnie z §10 ust. 5 zd. 1 OWU w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy na skutek niezapłacenia składki regularnej wypłacana wysokość Świadczenia Wykupu w zakresie Wartości Części Bazowej Rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w §24 ust. 1, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Wypłacając Świadczenie Wykupu ubezpieczyciel nie nalicza, ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary umownej lub odstępnego, w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy (§10 ust. 5 zd. 2). Zgodnie z §24 ust. 5 OWU z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną (pobieraną w każdym miesiącu polisy za czynności związane z administrowaniem umową, z wyłączeniem czynności podlegających opłacie operacyjnej), opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych, opłatę operacyjną (opłata za wydanie duplikatu polisy, zmianę daty dożycia, przeniesienie w całości lub części praw i obowiązków ubezpieczającego z umowy na inny podmiot, zapytanie o wartość polisy, wezwanie do zapłaty składki regularnej, zmianę wysokości składki regularnej, zmianę częstotliwości opłacania składki regularnej, dokonanie konwersji, zmianę dyspozycji stałej, złożenie dyspozycji jednorazowej, zawieszenie opłacania składki regularnej, przekształcenie umowy ma umowę bezskładkową) oraz inne opłaty z tytułu oferowanych usług dodatkowych.

(niesporne, nadto OWU – k. 64–74v)

W dniu 3 lutego 2015 r. umowa potwierdzona polisą nr (...) została rozwiązana z powodu niezapłacenia przez A. K. (1) składki regularnej.

(niesporne, nadto rozliczenie z tytułu umowy nr (...) – k. 10, pismo pozwanego z dnia 10.02.2015 r. – k. 79)

Na dzień rozwiązania umowy Wartość Części Bazowej Rachunku dla umowy nr (...) wynosiła 12 439,65 zł, a Wartość Części W. Rachunku – o zł. Ustalona przez (...) S.A. wysokość należnego do wypłaty Świadczenia Wykupu wyniosła 6 219,82 zł. Kwota ta została wypłacona A. K. (1).

(niesporne, nadto rozliczenie z tytułu umowy nr (...) – k. 10)

W dniu 25 września 2015 r. (...) S.A. A. K. (2) sporządziła zestawienie kosztów dla polisy nr (...) poniesionych przez (...) S.A. w związku z zawarciem oraz wykonywaniem umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi oraz wypłaconych świadczeń. Na wskazaną w zestawieniu łączną kwotę poniesionych kosztów (bez wypłaconych świadczeń) w wysokości 6 619,46 zł składają się: koszty prowizji w kwocie 2 568,07 zł (prowizja wypłacana pośrednikowi ubezpieczeniowemu, który doprowadził do zawarcia umowy w postaci prowizji początkowej – wypłacanej z góry bezpośrednio po doprowadzeniu do zawarcia umowy oraz prowizji odnowieniowej – wypłacanej przez cały okres obowiązywania umowy), pozostałe koszty akwizycji w kwocie 1 991,33 zł (poniesione w 2009 r. koszty związane z zawarciem polisy: koszty wystawienia dokumentów polisy, obsługi technicznej IT związanej z tym procesem i wpisywania wniosków do systemu, koszty alokacji składek początkowych i obsługi płatności nie przypisanych do wniosku, koszty akceptacji ryzyka przez underwriting, w tym obsługa badań klientów, tworzenie aneksów, koszt obsługi odstąpień – rejestracji, wypłat, sprawdzenia, korespondencji, koszty związane z wypłatą prowizji – wystawienie faktur, naliczenia, koszt obsługi aktuarialnej i kontrolingowej nowej sprzedaży – obsługa i wypłata bonusów, tworzenie raportów, koszty tworzenia nowych produktów – prace rozwojowe w obszarze aktuarialnym, prawnym, systemów IT oraz procesu obsługi, koszty szkolenia sprzedaży – przygotowanie materiałów szkoleniowych, obsługa i prowadzenie szkoleń, koszty nadzoru nad przestrzeganiem standardów obsługi, koszty marketingu – tworzenie kampanii i materiałów reklamowych), dodatkowa alokacja w kwocie 360,00 zł (dodatkowe aktywa zainwestowane przez (...) S.A. ze środków własnych na ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy na podstawie promocyjnej alokacji środków własnych, w wyniku której na rachunku A. K. (1) zapisane zostały dodatkowe jednostki ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego; koszt poniesiony w 2009 r. - 90,00 zł i w 2010 r. - 270,00 zł), koszty administracyjne związane z wykonywaniem umowy w kwocie 1 680,22 zł (niezależne od kosztów akwizycji koszty związane z obsługą zawartych umów, tj. koszty obsługi kolejnych składek regularnych, koszty obsługi nieterminowo opłacanych składek, w tym ewentualny kontakt telefoniczny z klientem, koszt obsługi wypłaty świadczeń, koszt obsługi wznowień, koszt obsługi zmian w polisach w związku z realizacją opcji zaprzestania płacenia składek (polisa bezskładkowa), koszt obsługi korespondencji z klientami, koszt obsługi reklamacji oraz zapytań niestandardowych, koszt utrzymania produktów (w tym automatyzacja procesów usługowych), koszt indeksacji składki (wyliczenie wskaźnika, rejestrowanie decyzji klienta w systemie), koszt inwestowania środków klientów (zlecenie zakupu/sprzedaży jednostek funduszu), koszt obsługi finansowej i korporacyjnej spółki, koszt obsługi prawnej; koszty poniesione w 2009 r. - 59,10 zł, w 2010 r. - 320,91 zł, w 2011 r. - 321,55 zł, w 2012 r. - 310,09 zł, w 2013 r. - 338,08 zł, w 2014 r. - 296,44 zł, w 2015 r. - 34,04 zł) oraz pozostałe koszty techniczne w kwocie 19,84 zł (comiesięczne zaliczki wpłacane przez (...) S.A. na poczet kosztów nadzoru prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz kosztów Rzecznika Ubezpieczonych i jego biura; koszty poniesione w 2009 r. - 0,42 zł, w 2010 r. - 3,83 zł, w 2011 r. - 3,66 zł, w 2012 r. - 3,00 zł, w 2013 r. - 3,31 zł, w 2014 r. - 4,73 zł, w 2015 r. - 0,88 zł). Koszty prowizji i alokacji zostały poniesione i przypisane do umowy zawartej z A. K. (1). Pozostałe koszty akwizycji dla tej umowy zostały obliczone poprzez podzielenie łącznych kosztów z tytułu zawarcia umów przez liczbę wystawionych polis w danym roku sprawozdawczym, a koszty administracyjne i koszty techniczne - poprzez podzielenie łącznych pozostałych kosztów technicznych (...) S.A. przez średnioroczną liczbę polis aktywnych w danym roku.

(niesporne, nadto zestawienie kosztów z dnia 25.09.2015 r. z definicjami – k. 80-83)

Prowizja na rzecz (...) S.A. z siedzibą w P. z tytułu zawarcia umowy z A. K. (1) została wypłacona przez (...) S.A łącznie w kwocie 2 568,07 zł.

(niesporne, nadto potwierdzenia zapłaty prowizji – k. 84-87)

Pismem z dnia 30 czerwca 2013 r. pełnomocnik A. K. (1) wezwał (...) S.A. do zwrotu kwoty pobranej z tytułu rozwiązania umowy wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 4 lutego 2015 r. do dnia zapłaty.

(niesporne, nadto wezwanie z dnia 30.06.2015 r. – k. 11-12)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o w/w dokumenty złożone przez strony, których autentyczność i wiarygodność nie była przez nie kwestionowana, a nadto nie budzą one wątpliwości Sądu co do swej wiarygodności, a zatem brak było podstaw do odmowy dania im wiary. Pozostałe dokumenty złożone w sprawie nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia, gdyż nie wnoszą do sprawy nowych istotnych okoliczności.

W niniejszej sprawie powód domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 6 219,83 zł tytułem zwrotu części środków zgromadzonych w ramach tzw. Części Bazowej Rachunku, zatrzymanej przez pozwanego w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi M. (...), zawartej między stronami w dniu 14 października 2009 r. Między stronami bezsporny był fakt zawarcia w/w umowy oraz jej rozwiązania z dniem 3 lutego 2015 r., tj. w szóstym roku obowiązywania umowy - na skutek niezapłacenia przez powoda miesięcznej składki regularnej. Poza sporem pozostawało również to, że w związku z rozwiązaniem umowy pozwany naliczył i wypłacił powodowi tzw. Świadczenie Wykupu w kwocie 6 219,82 zł, stanowiącej - zgodnie z zapisami OWU - 50% Wartości Części Bazowej Rachunku, tj. 50% wartości środków zapisanych na rachunku jednostek funduszy pochodzących ze składki regularnej należnej w pierwszych siedmiu latach obowiązywania umowy, zaś pozostałą część zgromadzonych środków - uwzględniającą, zgodnie z zapisami OWU, koszty poniesione przez pozwanego związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz koszty związane z prowadzoną przez pozwanego działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez pozwanego w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta - pozwany zatrzymał.

Powód wskazywał, że przedmiotowe postanowienia umowne dotyczące wysokości i sposobu ustalania kwoty wypłacanej przez pozwanego w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem okresu, na jaki została zawarta (tzw. Świadczenie Wykupu), stanowią niedozwolone postanowienia umowne, o jakich mowa w art. 385¹ § 1 k.c., i jako takie nie wiążą powoda. Pozwany zarzucał natomiast, że powód nie wskazał, które konkretnie postanowienia OWU miałyby zostać uznane za niewiążące w stosunku do powoda oraz nie wykazał abuzywności tych postanowień. Pozwany podnosił, że postanowienia umowy dotyczące Świadczenia Wykupu nie stanowią niedozwolonych postanowień umownych, gdyż: powód jest konsumentem, który w świetle ugruntowanego orzecznictwa sądowego nie zasługuje na ochronę prawną, postanowienia umowy były z powodem ustalone indywidualnie, Świadczenie Wykupu jest głównym świadczeniem stron, postanowienia umowy sformułowane są jednoznacznie i nie są sprzeczne z dobrymi obyczajami, bowiem wysokość Świadczenia Wykupu jest wprost skorelowana z kosztami działalności pozwanego i nie ma cech nadmiernego zysku po jego stronie. Pozwany zarzucał również brak istotności prawnej w twierdzeniu, że postanowienia umowy dotyczące Świadczenia Wykupu są podobne do postanowień wpisanych do rejestru postanowień prowadzonego przez UOKiK.

Wobec powyższych stanowisk stron rzeczą Sądu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy sporne postanowienia umowy łączącej strony, dotyczące wysokości i sposobu ustalania kwoty stanowiącej tzw. Świadczenie Wykupu, stanowią niedozwolone postanowienia umowne, o jakich mowa w art. 385¹ § 1 k.c., a zatem, czy postanowienia te nie zostały indywidualnie uzgodnione z powodem, czy kształtują one prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz czy postanowienia te nie odnoszą się do określonych jednoznacznie głównych świadczeń stron. Wskazać w tym miejscu należy, że mimo niewskazania przez powoda konkretnych

postanowień umowy, które miałyby zostać poddane ocenie Sądu, oczywistym jest, że kwestionowane przez powoda zapisy zawarte są w §10 ust. 5 zd. 1 OWU, §23 ust. 5 OWU oraz w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. Niewskazanie przez powoda konkretnych postanowień umowy, które uważa za abuzywne, przy jednoczesnym wyraźnym ich oznaczeniu jako postanowienia dotyczące wysokości i sposobu ustalania kwoty stanowiącej Świadczenie Wykupu, nie stanowi w ocenie Sądu naruszenia przez powoda jakichkolwiek przepisów skutkujących oddaleniem powództwa.

Zgodnie zatem z w/w zapisami OWU treść spornych postanowień umownych brzmi:

- „Wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części W. Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU.” (§23 ust. 5 OWU),

- „Określony procent Części Bazowej Rachunku (...) wynosi: 0% w przypadku wypłaty w pierwszym i drugim roku polisy, 20% w przypadku wypłaty w trzecim roku polisy, 30% w przypadku wypłaty w czwartym roku polisy, 40% w przypadku wypłaty w piątym roku polisy, 50% w przypadku wypłaty w szóstym roku polisy, 60% w przypadku wypłaty w siódmym roku polisy, 70% w przypadku wypłaty w ósmym roku polisy, 79% w przypadku wypłaty w dziewiątym roku polisy, 82% w przypadku wypłaty w dziesiątym roku polisy, 84% w przypadku wypłaty w jedenastym roku polisy, 87% w przypadku wypłaty w dwunastym roku polisy, 90% w przypadku wypłaty w trzynastym roku polisy, 93% w przypadku wypłaty w czternastym roku polisy, 96% w przypadku wypłaty w piętnastym roku polisy.” (ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU - treść została zredagowana przez Sąd po jej przekształceniu z formy tabelarycznej zamieszczonej w OWU - k. 74v),

- „W przypadku przedterminowego rozwiązania umowy na skutek zdarzeń, o których mowa w ust. 1 pkt 2) - 3) i pkt 6), wypłacana wysokość Świadczenia Wykupu w zakresie Wartości Części Bazowej Rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w §24 ust. 1, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta.” (§10 ust. 5 zd. 1 OWU).

Odnosząc się do pierwszej z przesłanek wskazanych w art. 385¹ § 1 k.c., tj. kwestii indywidualnego uzgodnienia z powodem - konsumentem - treści spornych postanowień umownych, wskazać należy na treść § 3 powyższego przepisu, zgodnie z którym nie uzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu i w szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta. W ocenie Sądu nie ulega żadnej wątpliwości, iż sporne postanowienia dotyczące wysokości i sposobu ustalania kwoty stanowiącej Świadczenie Wykupu nie podlegały indywidualnym uzgodnieniom z powodem i powód nie miał żadnego wpływu na ich treść, lecz zostały one powodowi narzucone w ramach stosowanego przez pozwanego wzorca umowy.

Wskazać należy, iż o indywidualnym uzgodnieniu treści analizowanych postanowień nie może świadczyć podkreślany przez pozwanego fakt, że powód miał możliwość złożenia w rubryce 9 formularza wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wniosku o wprowadzenie zmian do umowy oraz że z możliwości tej skorzystał i wynegocjował z pozwanym wprowadzenie załącznika, którego oryginalnie umowa nie przewidywała, a zgodnie z którym pozwany miał dokonać na rzecz powoda tzw. dodatkowej alokacji. Zauważyć jednak należy, że z przedstawionych przez pozwanego dokumentów, w tym z treści wypełnionej rubryki 9 formularza wniosku, w której wskazany został kod/symbol jakiegoś dokumentu („PS 003- (...) - (...)”) nie wynika, czy wnioskowana przez powoda zmiana umowy oznaczona we wskazanym sposobie została w rzeczywistości uwzględniona i czy przyznana powodowi kwota z tytułu dodatkowej alokacji jest kwotą uwzględnioną w ramach wniosku zamieszczonego w rubryce 9. Przedłożony przez pozwanego wraz z OWU dokument zatytułowany „Postanowienia Szczególne do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) PS 003- (...) - (...)” nie wskazuje, aby zawierał on treści indywidualnie negocjowane z powodem, a jedynie że są to postanowienia zatwierdzone Uchwałą Nr 102/2009 Zarządu pozwanego z dnia 22 września 2009 r. i mające zastosowanie do umów zawieranych na podstawie wniosków podpisanych w okresie od 1 października 2009 r. do 30 listopada 2009 r. Ponadto z przedłożonych

dokumentów nie wynika, aby w/w „Postanowienia Szczególne ...” stanowiły integralną część umowy łączącej strony i aby powód zaakceptował ich treść. O indywidualnym uzgodnieniu nie świadczy również to, że na kwestionowane postanowienia dotyczące wysokości i sposobu ustalania kwoty Świadczenia Wykupu powód wyraził zgodę składając stosowne oświadczenie, tj. podpisując umowę ubezpieczenia, jak również podpisując oświadczenie o otrzymaniu i zapoznaniu się z dokumentami zawierającymi te postanowienia. Również możliwość zapoznania się przez powoda z treścią tych dokumentów przed ich podpisaniem oraz idąca za tym możliwość rozważenia przez powoda wszystkich konsekwencji wynikających z zawarcia umowy, w tym skutków związanych z rozwiązaniem umowy przed końcem okresu jej obowiązywania, nie świadczy o tym, że postanowienia uprawniające pozwanego do zatrzymania części środków zgromadzonych przez powoda zostały uzgodnione z powodem indywidualnie.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego nie wynika więc, aby powód zawierając z pozwanym umowę w oparciu o sporny wzorzec umowy miał rzeczywisty wpływ na kształtowanie jego treści i aby treść ta w zakresie wysokości i sposobu ustalania kwoty stanowiącej Świadczenie Wykupu podlegała indywidualnym negocjacom między powodem a pozwanym. Wskazać przy tym należy, iż ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (art. 385¹ § 4 k.c.), a zatem w niniejszej sprawie ciężar ten spoczywał na pozwanym, który ciężarowi temu nie sprostał.

W dalszej kolejności Sąd zważył, że sporne postanowienia umowne dotyczące wysokości i sposobu ustalania kwoty świadczenia podlegającego wypłacie na rzecz ubezpieczonego w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie dotyczą głównych świadczeń stron umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Za postanowienia określające główne świadczenia stron każdej umowy uznać należy, zdaniem Sądu, takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia - czyli tzw. essentialia negotii. W przypadku przedmiotowej umowy ubezpieczenia są to: udzielenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego przez pozwanego w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego (zgonu ubezpieczonego lub dożycia) oraz ciężąca na powodzie zapłata składki ubezpieczeniowej. Natomiast postanowienia określające wysokość świadczeń wypłacanych przez pozwanego w sytuacji wcześniejszego rozwiązania umowy nie mogą zostać uznane za postanowienia określające główne świadczenia stron, gdyż wbrew twierdzeniom pozwanego - sformułowanym głównie na podstawie orzeczeń Sądu Okręgowego w Warszawie - nie warunkują one bytu umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, bowiem nie mają związku z zajściem jakiegokolwiek z wypadków ubezpieczeniowych objętych zakresem tej umowy. Postanowienia te mogą zatem zostać uznane za klauzule abuzywne na podstawie art. 385¹ § 1 k.c.

Przechodząc do kwestii kształtowania przez sporne postanowienia umowne praw i obowiązków powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, zgodzić należy się z poglądami wyrażanymi w orzecznictwie, w szczególności w orzecznictwie Sądu Najwyższego, iż rażące naruszenie interesów konsumentów polega na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na ich niekorzyść, zaś ukształtowanie praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami w zakresie treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu klauzul godzących w równowagę kontraktową stron (patrz: wyrok SN z dnia 13 lipca 2005 r. w sprawie I CK 832/04, Lex nr 159111).

W ocenie Sądu określona w spornych postanowieniach umownych wysokość Świadczenia Wykupu jest rażąco wygórowana i powoduje, że w przypadku rozwiązania umowy zawartej na okres 15 lat przed końcem tego okresu ubezpieczony konsument pozbawiony zostaje możliwości uzyskania zwrotu wszystkich wpłaconych przez niego uprzednio składek, gdyż środki te przejmuje pozwany – niezależnie od wartości środków jakie wpłacił ubezpieczony. Takie ukształtowanie stosunku prawnego pomiędzy pozwanym jako ubezpieczycielem, a ubezpieczonym konsumentem jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy słabszej strony tego stosunku prawnego tj. konsumenta.

Zdaniem Sądu sposób określenia wysokości świadczenia wypłacanego ubezpieczonemu w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, tj. określenie stawek procentowych w odniesieniu do wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych siedmiu latach polisy, których wielkość zależy wyłącznie od daty rozwiązania

umowy (tj. roku obowiązywania polisy, w którym następuje rozwiązanie umowy), nie znajduje żadnego uzasadnienia w rzeczywistości ponoszonych przez pozwanego kosztach, ani nie pozostaje w związku z jego ryzykiem. Jak wskazał pozwany kwota Świadczenia Wykupu uwzględnia pomniejszenie zgromadzonych przez pozwanego środków o koszty poniesione przez pozwanego związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez pozwanego działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez pozwanego w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Do kosztów tych należą przede wszystkim koszty akwizycji związane z zawieraniem umów ubezpieczenia (tj. prowizja pośrednika ubezpieczeniowego i koszty związane z jej wypłatą, koszty wystawienia polisy, koszty alokacji składek początkowych, koszty nadzoru nad przestrzeganiem standardów obsługi, koszty tworzenia nowych produktów, koszty szkolenia sprzedażowego i koszty marketingowe) oraz koszty administracyjne związane z wykonywaniem umów ubezpieczenia (tj. koszty obsługi kolejnych składek regularnych i składek nieterminowo opłacanych, koszty obsługi wypłaty świadczeń, koszty obsługi korespondencji, reklamacji oraz zapytań niestandardowych, koszty indeksacji składki i inwestowania środków klientów, koszt obsługi finansowej, korporacyjnej i prawnej pozwanego). Wynika z tego, że pozwany przy określeniu wysokości Świadczenia Wykupu bierze pod uwagę wszystkie koszty swojej działalności, gdzie znaczna część kosztów funkcjonowania pozwanego oraz jego ryzyko są pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu innych opłat pobieranych przez pozwanego, m.in. opłaty administracyjnej, opłaty za zarządzanie czy opłaty operacyjnej. Opłaty te winny być przez pozwanego odpowiednio skalkulowane już przy zawarciu umowy ubezpieczenia, tak aby uzyskiwane z nich środki pieniężne pokrywały koszty związane z wykonywaniem umowy ubezpieczenia. Również kwestie wzajemnych rozliczeń prowizji między pozwanym a pośrednikiem powinny zostać uregulowane między nimi w taki sposób, aby zabezpieczone zostały interesy obydwu stron, brak jest natomiast jakichkolwiek podstaw do obciążania tymi kosztami konsumenta i przerzucania na niego ryzyka wynikającego z niezagwarantowania sobie przez pozwanego ubezpieczyciela zwrotu prowizji (lub jej części) od pośrednika. W ocenie Sądu wysokość i sposób ustalania wartości Świadczenia Wykupu powinny być natomiast uzależnione jedynie od kosztów, jakie pozwany faktycznie ponosi w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia.

W ocenie Sądu nie stanowi też dostatecznego usprawiedliwienia dla stosowania przez pozwanego rygorystycznego i automatycznego sposobu naliczania i wypłacania Świadczenia Wykupu (a tym samym zatrzymywania pozostałej części zgromadzonych przez ubezpieczonego środków) okoliczność, że umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi mają ze swej natury długoterminowy charakter, a ich dochodowość warunkowana jest długością trwania, więc dopiero gdy umowa trwa wystarczająco długo - wysokie koszty poniesione na początku jej trwania mogą zostać zrekomensowane zyskami osiąganymi w kolejnych latach. Jak już wyżej wskazano, koszty te winny być przez pozwanego odpowiednio skalkulowane już przy zawarciu umowy ubezpieczenia.

Wskazać również należy, że kwestionowane postanowienia umowne, jak i inne postanowienia wzorca umowy, tj. OWU, nie zawierają pełnej i kompletnej definicji Świadczenia Wykupu, w tym nie wskazują, o jakie konkretnie koszty pozwanego świadczenie to jest pomniejszane. Zapis §10 ust. 5 zd. 1 OWU wskazuje te koszty jedynie ogólnie i dość enigmatycznie, natomiast ich sprecyzowanie i szczegółowe omówienie pozwany przedstawił dopiero w toku procesu, przedkładając sporządzone w dniu 25 września 2015 r. zestawienie kosztów dla umowy zawartej z powodem oraz definicje poszczególnych rodzajów kosztów datowane na dzień 23 października 2014 r. Tłumaczenie i uzasadnianie wysokości wypłacanego świadczenia przez pozwanego w zasadzie post factum, na potrzeby niniejszego postępowania, nie może prowadzić do uznania w/w zapisu wzorca umowy za precyzyjny, zgodny z dobrymi obyczajami i nienaruszający interesu konsumenta.

Z treści spornych postanowień umownych oraz powyższych rozważań wynika, że ubezpieczyciel, stosując sporne postanowienia umowne, przewidział dla ubezpieczonego konsumenta swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami. Nie ulega natomiast wątpliwości, że niedozwolone są postanowienia umowne uszczuplające ustawowe uprawnienia konsumenta. Uprawnienie ubezpieczającego do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie w każdym czasie jej trwania (art. 830 § 1 k.c.) jest uprawnieniem prawnokształtującym, które - wobec treści spornych postanowień umownych - podlega materialnemu ograniczeniu poprzez zastrzeżenie przez ubezpieczyciela opłaty za rezygnację z polisy (w postaci zatrzymanej części

zgromadzonych środków, pomniejszających Świadczenie Wykupu) w kwocie, która czyni korzystanie z prawa do zrezygnowania z ubezpieczenia iluzorycznym. Osoba rozsądnie oceniająca rzeczywistość powstrzyma się bowiem z rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej w tych latach jej trwania, kiedy Świadczenie Wykupu stanowi nieznaczną część środków zgromadzonych przez ubezpieczonego, gdyż rozwiązanie umowy jest wtedy skrajnie niekorzystne. Nałożenie we wzorcu umowy na konsumenta de facto obowiązku zapłaty kwoty pieniężnej (poprzez pomniejszenie Świadczenia Wykupu), i to w znacznej wysokości, w razie skorzystania przez niego z prawa przyznanego mu w ustawie do rozwiązania umowy jest więc sprzeczne z dobrymi obyczajami, gdyż zmierza do ograniczenia ustawowego prawa konsumenta, czyniąc ekonomicznie nieopłacalnym korzystanie z tego prawa.

W tym miejscu, wobec powyższych rozważań dotyczących wysokości i sposobu ustalania przez pozwanego Świadczenia Wykupu, a co za tym idzie rodzaju i wysokości kosztów ponoszonych przez pozwanego, o które świadczenie to jest pomniejszane, odnieść należy się do złożonego przez pozwanego wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza na: okoliczność prawidłowości i zgodności z metodami aktuarialnymi obliczenia ponoszonych przez pozwanego kosztów związanych z zawartą przez strony umową, okoliczność wpływu kosztów związanych z umową na wysokość świadczeń określonych w umowie, okoliczność ustalenia, że Świadczenie Wykupu jest najczęściej realizowanym świadczeniem umów ubezpieczenia na życie z (...), okoliczność istnienia wzajemnych powiązań między wartością świadczeń określonych w umowie zawartej z powodem a kosztami i ryzykiem pozwanego, okoliczność wpływu ustalenia, że pozwany jest zobowiązany do wypłaty wartości rachunku w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy na możliwość wykonywania zobowiązań przez pozwanego wobec wszystkich ubezpieczających i ubezpieczonych oraz na okoliczność wykonywania przez pozwanego działalności ubezpieczeniowej. W ocenie Sądu opinia biegłego aktuarusza w powyższym zakresie była zbędna i nieprzydatna dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, gdyż wystarczającym dla ustalenia, czy sposób określenia wysokości świadczenia wypłacanego ubezpieczonemu w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy narusza dobre obyczaje i interesy powoda jako konsumenta, było przedstawione przez pozwanego wskazywane już wcześniej wyliczenie poniesionych przez niego kosztów (sporządzone przez aktuarusza pozwanego) wraz z ich omówieniem. Ustalenie tych okoliczności nie wymagało w ocenie Sądu wiadomości specjalnych. Wniosek pozwanego został więc oddalony przez Sąd na podstawie art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. a contrario. Na marginesie wskazać jedynie należy, iż sporządzenie przez biegłego opinii uwzględniającej okoliczności wskazane przez pozwanego wiązałyby się z koniecznością zbadania przez biegłego w siedzibie pozwanego jego pełnej dokumentacji finansowej z lat 2009- 2015, bowiem pozwany nie złożył do akt żadnych materiałów, na podstawie których biegły mógłby sporządzić pełną i kompletną i rzetelną opinię, wobec czego wykonanie takiej opinii byłoby bardzo kosztowne, a ponadto znacznie przedłużyłoby niniejsze postępowanie.

Wskazać jeszcze należy, że w relacji ubezpieczyciel – konsument oraz wobec łączącej ich umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, to konsument jest zdecydowanie stroną słabszą i to on ponosi, w ocenie Sądu, znacznie większe ryzyko związane z zainwestowaniem swoich własnych środków finansowych w fundusz kapitałowy, którego wyniki finansowe są praktycznie niemożliwe do przewidzenia, co może skutkować zarówno zyskiem jak i utratą zainwestowanych przez konsumenta środków. Niczym nieuprawnione jest wobec tego twierdzenie przez pozwanego, że powód występuje w tym stosunku umownym jako konsument, który nie zasługuje na ochronę prawną, gdyż jako konsument racjonalny i angażujący swoje środki finansowe winien przejawiać zainteresowanie co do opłacalności danej umowy oraz winien - mając na względzie swój interes majątkowy - zadawać sobie pytanie, czy będzie ponosił ciężar rozwiązania umowy. Taka argumentacja pozwanego jest całkowicie chybiona i nieracjonalna. Przyjmując tok rozumowania pozwanego należałoby uznać bowiem, że każdy konsument przed zawarciem jakiejkolwiek umowy powinien zastanowić się nad konsekwencjami, w tym finansowymi, jej wcześniejszego rozwiązania, zaś czynienie przez konsumenta takich rozważań wyłączałoby go spod ochrony prawnej jego interesów. W efekcie zbędne stałyby się regulacje prawne dotyczące ochrony interesów konsumentów, w tym regulacje dotyczące stosowania niedozwolonych postanowień umownych w umowach zawieranych z konsumentami.

Podsumowując powyższe rozważania uznać należało, iż kwestionowane przez powoda postanowienia dotyczące wysokości oraz sposobu ustalania Świadczenia Wykupu wypłacanego w przypadku rozwiązania umowy przed końcem okresu jej obowiązywania kształtuje prawa i obowiązki powoda jako konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi

obyczajami oraz rażąco narusza jego interes, gdyż nie zabezpiecza interesu powoda jako słabszej strony umowy ubezpieczenia i prowadzi do uzyskiwania przez ubezpieczyciela korzyści kosztem ubezpieczonego. Postanowienia te stanowią zatem w ocenie Sądu niedozwolone postanowienia umowne, o jakich mowa w art. 385¹ § 1 k.c. Powód ma więc prawo żądać od pozwanego zwrotu zatrzymanej części środków zgromadzonych przez powoda, gdyż wysokość wypłaconego powodowi Świadczenia Wykupu została ustalona według zasad nieskutecznych w stosunku do powoda. Roszczenie powódki dochodzone w niniejszej sprawie zasługiwało więc w całości na uwzględnienie.

Wskazać w tym miejscu jeszcze należy, że w niniejszej sprawie nie znajdowały zastosowania przepisy dotyczące bezpodstawnego wzbogacenia (art. 405 k.c.) oraz zwrotu świadczenia nienależnego (art. 410 k.c.). Istotą rozstrzygnięcia było bowiem ustalenie przez Sąd, czy wskazywane przez powoda postanowienia umowne są wobec niego wiążące, tj. czy wypełniają przesłanki niedozwolonych postanowień umownych określone w art. 385¹ § 1 k.c. Ustalenie zaś, że sporne postanowienia stanowią klauzule abuzywne i jako takie nie wiążą powoda, stanowiło natomiast podstawę do uznania powództwa za zasadne.

Mając na uwadze powyższe Sąd, na podstawie §10 ust. 5 zd. 1 OWU, §23 ust. 5 OWU oraz ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU, dotyczących umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi M. (...) z dnia 14 października 2009 r., w zw. z art. 385¹ § 1 k.c., uwzględnił powództwo w całości i w pkt. I wyroku zasądził od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powoda kwotę 6 219,83 zł tytułem zwrotu części środków zgromadzonych w ramach tzw. Części Bazowej Rachunku, zatrzymanej przez pozwanego w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem okresu jej obowiązywania. Ponadto na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c. Sąd zasądził również odsetki ustawowe od w/w kwoty od dnia 4 lutego 2015 r. (tj. od dnia następnego po dniu rozwiązania umowy) do dnia zapłaty.

O kosztach procesu Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 k.p.c. i w zw. z § 6 pkt 4 w zw. z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 461 ze zm), zasądzając w pkt. II wyroku od pozwanego - jako strony przegrywającej postępowanie - na rzecz powoda kwotę 1 467,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na którą składają się: kwota 250,00 zł tytułem uiszczonej opłaty od pozwu, kwota 1 200,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz kwota 17,00 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

ZARZĄDZENIE

1. odnotować w kontrolce uzasadnień,
2. odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnom. pozwanego,
3. akta z wpływem lub za 30 dni