

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 marca 2021 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział II Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Radomska-Stęplewska

po rozpoznaniu w dniu 30 marca 2021 roku w Poznaniu

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa K. P.

przeciwko Towarzystwu (...) S A z siedzibą we W.

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez powódkę

od wyroku Sądu Rejonowego w Środzie Wielkopolskiej

z dnia 2 marca 2020 r.

sygn. akt I C 656/19

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 16.869,97 zł (szesnaście tysięcy osiemset sześćdziesiąt dziewięć złotych 97/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 lutego 2018 r. do dnia zapłaty,

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

3. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.461 zł tytułem zwrotu kosztów procesu,

II. oddala apelację w pozostałym zakresie,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.800 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Małgorzata Radomska-Stęplewska

UZASADNIENIE

Powódka K. P., reprezentowana przez pełnomocnika będącego adwokatem, wystąpiła z pozwem przeciwko Towarzystwu (...) S.A. we W., domagając się zapłaty kwoty 16.869,97 zł wraz z odsetkami liczonymi od dnia 17 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych z uwzględnieniem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 2 marca 2020 r., wydanym w sprawie I C 656/19, Sąd Rejonowy w Środzie Wielkopolskiej w punkcie 1. oddalił powództwo, a w punkcie 2. kosztami procesu obciążył w całości powódkę i z tego tytułu zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego Sąd Rejonowy poczynił następujące rozważania:

Powództwo okazało się bezzasadne, gdyż powódce nie przysługiwał, zdaniem sądu, status konsumenta przy zawieraniu opisanych w pozwie umów ubezpieczenia, z których wywodziła ona swoje roszczenie.

Powódka, domagając się zapłaty kwoty opisanej w pozwie, roszczenie swe opierała na abuzywności postanowień umownych przewidujących opłaty likwidacyjne za rozwiązanie przed czasem tych umów.

W ocenie Sądu, wykładnia przepisu art. 22¹ k.c. w okolicznościach niniejszej sprawy prowadziła do wniosku, że zarówno na dzień orzekania, jak i na dzień zawierania umów ubezpieczenia, umowy te zostały zawarte przez powódkę jako przedsiębiorcę w związku z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą, co wyklucza możliwość potraktowania jej jako konsumenta.

Mając na uwadze, że zawarcie umów ubezpieczenia było bezpośrednio wynikiem zawarcia umów kredytu, które to czynności miały związek z prowadzoną przez powódkę działalnością gospodarczą, w ocenie Sądu należało je traktować jako dokonane przez przedsiębiorcę.

Ubocznie Sąd Rejonowy zważył, że z informacji od pozwanego zawartej w piśmie z dnia 13 sierpnia 2013 r. (k. 69) wynikało, że wartość jednostek uczestnictwa na dzień umorzenia wynosiła łącznie 8.370,16 zł (a więc była niższa od wpłaconych pierwszych składek wynoszących łącznie 18.544 zł), tak więc ewentualna dopłata na rzecz powódki, przy założeniu jej statusu konsumenta, mogłaby wynosić nie 16.869,97 zł, lecz 6.696,13 zł (8.370,16 zł minus środki już powódce wypłacone: 1.046,27 zł i 627,76 zł), a w pozostałym zakresie powództwo winno zostać oddalone.

Mając powyższe okoliczności na uwadze, Sąd orzekł jak w pkt. 1 wyroku, oddalając powództwo w całości. O kosztach procesu rozstrzygnięto w pkt. 2 wyroku na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. oraz § 2 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Apelację od powyższego wyroku wni osła powódka.

Apelująca reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika zaskarżyła orzeczenie w całości, zarzucając Sądowi Rejonowemu:

1. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie wyrażające w dokonaniu całkowicie dowolnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego poprzez:

a) nieprawidłowe ustalenie, że powódka zawierając z pozwaną dwie umowy ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) o numerach certyfikatu (...) oraz (...) działała jako przedsiębiorca, a nie zaś jako konsument, jak i, że umowy te w związku z tym były również bezpośrednio związane z prowadzoną przez powódkę działalnością gospodarczą, podczas gdy ich zawarcie było co najwyżej marginalnie powiązane z zawieranymi jako przedsiębiorca umowami kredytowymi, jak i w sytuacji, w której fakt prowadzenia działalności gospodarczej nie miał żadnego wpływu na możliwość zawarcia umów ubezpieczenia, ani ich trwałość, zwłaszcza przez pryzmat deklarowanego przedmiotu ochrony ubezpieczeniowej - życie i dożycie,

b) nieprawidłowe przyjęcie, iż powódka koszt zawarcia u pozwanej dwóch umów ubezpieczenia pokryła i rozliczyła w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, podczas gdy powódka w koszty działalności wliczyła jedynie koszt kredytu spłaconego nominalnie wraz z należnościami ubocznymi,

c) nieprawidłowe ustalenie, że powódka zawierając z pozwaną dwie umowy ubezpieczenia miała w pełni świadomość ich charakteru, jak i że zapoznała się z ich warunkami oraz regulaminami, podczas gdy twierdzeniu temu przeczą tak

zeznania powódki oraz jej małżonka P. P., jak i faktyczne czynności, które powódka podejmowała w ostatnich latach celem wyjaśnienia okoliczności dotyczących tak warunków samych umów ubezpieczenia, jak i faktu nienależnego pobrania przekazanych przez nią środków pieniężnych,

d) nieprawidłowe ustalenie, że powódka zawierając z pozwaną dwie umowy ubezpieczenia miała w pełni wgląd w ich treść, jak i że niemożliwym było zawarcie ich chociażby częściowo w formie in blanco, podczas gdy twierdzenie to oparte jest wyłącznie na wyjątkowo lakonicznych zeznaniach świadka Z. D., jak i dowolnym przyjęciu przez Sąd I instancji, iż nie jest możliwe stworzenie dokumentacji końcowej w oparciu o wcześniej podpisane dokumenty in blanco,

e) nieprawidłowe ustalenie, że w ramach zawartych przez powódkę z pozwaną umów ubezpieczenia dopuszczalne było dokonywanie za uiszczone składki zakupu jednostek uczestnictwa UFK i podejmowanie bliżej niesprecyzowanych i niezależnych od powódki działań inwestycyjnych mających wpływ na wysokość środków wpłaconych przez powódkę, a w konsekwencji na ich wysokość przy zakończeniu zawartych umów,

f) nieprawidłowe ustalenie, że powódka przy założeniu, iż działała przy zawieraniu umów z pozwaną wyłącznie jako przedsiębiorca i że miały one związek z jej działalnością nie była podmiotem ubezpieczającym, zaś li tylko ubezpieczonym,

2. błąd w ustaleniach faktycznych mający istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie rozstrzygnięcia polegający na nieuzasadnionym uznaniu, iż powódka zawierając z pozwaną umowy grupowego ubezpieczenia na życie miała pełne rozeznanie co do ich charakteru oraz warunków, w tym sposobu i warunków ich zakończenia, jak i, że godziła się tym samym na ich inwestycyjny charakter, a także, że umowy te były zawierane przez nią jako przedsiębiorcę oraz miały bezpośredni związek z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą,

3. naruszenie art. 22¹ k.c. poprzez jego błędną wykładnię wyrażającą się w przyjęciu nieaprobowanego poglądu, że co do zasady każda umowa zawierana obok umowy podstawowej, która nawiązywana jest w ramach działalności gospodarczej jest także stosunkiem związanym z prowadzeniem działalności gospodarczej, podczas, gdy faktu tego nie może przesądzać nawet potencjalnie istniejący wpływ umowy dodatkowej na podstawową, albowiem umowa dodatkowa jest odrębnym stosunkiem prawnym, który winien być co do zasady analizowany według jej zapisów, oświadczeń woli stron i jej swoistego charakteru, jak i ewentualnie błędnego uznania, iż w przypadku zawierania umów na cudzy rachunek ubezpieczonego nie można traktować jako konsumenta,

4. naruszenie art. 353¹ k.c. w zw. z art. 58 § 1 i 2 k.c., art. 384 § 1 i 2 k.c. i art. 805 § 1 i 2 k.c. oraz art. 829 § 1 i 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie wyrażające się w braku dostrzeżenia wadliwości zawartych umów skutkujących ich całkowitą nieważnością, a w szczególności jednostronnego ustalenia kształtu postanowień umów przez pozwaną, nienależyte określenie głównych świadczeń stron, niezrozumiałe określenie części tzw. inwestycyjnej, iluzoryczne zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, brak ryzyka inwestycyjnego po stronie pozwanej, jak i wysoce niekorzystnego ustalenia warunków sposobu zakończenia umów, a także poprzez - przy uznaniu zawarcia umowy na cudzy rachunek - niedopełnieniu obowiązków informacyjnych względem powódki, jak i nie przekazanie wzorca umowy przed jej zawarciem,

5. naruszenie art. 58 § 1 i 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie wyrażające się w braku uznania co najmniej części inwestycyjnej umów zawartych z pozwaną za sprzeczną z przepisami prawa, dobrymi obyczajami i zasadami współżycia społecznego, co skutkowało by uznaniem postanowień umów w tym zakresie za nieważne,

6. naruszenie art. 385¹ § 1 i 3 k.c. polegające na jego niewłaściwym zastosowaniu wyrażającym się, że abuzywność postanowień umów zawartych przez powódkę z pozwaną co najwyżej dotyczy kwestii regulacji odnoszącej się do wysokości i sposobu pobierania opłat likwidacyjnych, podczas gdy za niedozwolone klauzule umowne uznać należy także pozostałe zapisy części inwestycyjnej umów, w tym przede wszystkim odnoszące się do jednostronnego sposobu inwestowania kapitału powódki przez pozwaną na bliżej niesprecyzowane cele, powodując realne ryzyko ich utraty

lub znacznego zmniejszenia, jak i czyniąc zakres ochrony ubezpieczeniowej iluzorycznym oraz także trudnym do oszacowania, zwłaszcza dla przeciętnego odbiorcy,

7. naruszenie art. 805 § 1 i 4 k.c. poprzez jego niezastosowanie w niniejszej sprawie w sytuacji, w której Sąd I instancji uznając, iż powódka zawarła umowy ubezpieczenia z pozwaną w ramach działalności gospodarczej i, że miały one z tą działalnością związek zobligowany był dostrzec faktyczną rolę powódki w stosunku z pozwaną, tj. jako ubezpieczającą, a nie wyłącznie ubezpieczoną, a także tym samym rozważyć zarzuty powódki nie tylko o nieważności umów, ale także o znajdujących się w nich zapisach spełniających kryteria niedozwolonych klauzul umownych, a nie zaś uznać, iż art. 385¹ k.c. i następne nie może mieć w tej sprawie zastosowania, co jest oczywiście błędne,

8. naruszenie art. 808 § 1 i 4 k.c. poprzez jego niezastosowanie w niniejszej sprawie w sytuacji, w której przy uznaniu, iż powódka przystąpiła do grupowego ubezpieczenia zawieranego na cudzy rachunek przepisy dotyczące niedozwolonych klauzul umownych stosuje się także odpowiednio,

9. nierozpoznanie istoty sprawy wyrażające się w pominięciu okoliczności dotyczących treści zawartych umów, ich jednostronności, znacząco gorszej sytuacji prawnej i faktycznej powódki, iluzoryczności ochrony ubezpieczeniowej, braku wpływu powódki na ich treść, braku ryzyka finansowego po stronie pozwanej, jak i nierozważenia ekwiwalentności świadczeń stron umowy oraz ich wzajemnej pozycji.

Wskazując na powyższe apelująca wniosła o:

I. zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez uwzględnienie w całości powództwa wywiedzonego przez powódkę w tej sprawie, jak i obciążenie pozwanej kosztami postępowania przed Sądem I instancji, w tym kosztami zastępstwa procesowego przed Sądem I instancji według norm przepisanych,

II. zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kosztów niniejszego postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem II instancji według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pozwany reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie na swoją rzecz od powódki kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja powódki była zasadna i skutkowałą zmianą zaskarżonego wyroku.

Dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy zasadniczą kwestią było ustalenie, czy powódce przy zawieraniu umów ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) przysługiwał status konsumenta w rozumieniu art. 22¹ k.c. Sąd Okręgowy odmienne niż Sąd Rejonowy przyjął, że powódka zawierając przedmiotowe umowy korzystała z ochrony przysługującej konsumentom.

Dokonując analizy zgromadzonego w aktach sprawy materiału dowodowego Sąd II instancji ustalił, że istotnie przy podpisywaniu deklaracji przystąpienia do umowy (...) oraz (...) powódka nie zaznaczyła opcji, że nie prowadzi działalności gospodarczej. W tym kontekście wobec treści oświadczeń powódki zawartych w deklaracjach na k. 29 i 50 za niewiarygodne i gołosłowne sąd odwoławczy uznał jej twierdzenia, jakoby nie otrzymała dokumentów związanych z umowami ubezpieczenia. Podobnie niewiarygodnie jawiły się jej zapewnienia o podpisywaniu dokumentów in blanco. Nie budziło wątpliwości Sądu Okręgowego, że niemożliwym było złożenie 5 podpisów na jednej kartce (i to w dwóch egzemplarzach) w tak precyzyjny sposób, by idealnie pasowały do późniejszego wydruku. Dodatkowo wersję powódki podważały jej zeznania złożone na rozprawie w dniu 24 lutego 2020 r., z których wynikało, że nie zapoznała się z dokumentami dotyczącymi umowy ubezpieczenia. Powyższe prowadzi do wniosku, że takie dokumenty musiały zostać jej przedłożone, natomiast w wyniku suwerennej decyzji powódki, nie zapoznała się ona z ich treścią przed ich podpisaniem (art. 231 k.p.c.). Powódka zeznała jednoznacznie, że rozmowy z doradcą finansowym odnośnie zawarcia kredytu (a w konsekwencji i towarzyszących mu umów ubezpieczenia) trwały kilka miesięcy. Z relacji powódki nie

wynikało, by wykazała się jakąś szczególną inicjatywą w zakresie dbałości o własne interesy. Przyznała bowiem, że „zaufała doradcy finansowemu, myśląc że działa na jej korzyść”. W ocenie Sądu II instancji taka postawa apelującej świadczy o pewnym poziomie niedbalstwa z jej strony. Wiarygodność zeznań powódki związanych z rzekomymi nieprawidłowościami, do których miało dojść podczas zawierania umów ubezpieczenia, podważa również wskazywana przez nią okoliczność, że pomimo posiadanych zastrzeżeń co do działalności doradcy finansowego, nie zawiadomiła żadnych organów ścigania pod kątem fałszerstwa dokumentów. Całokształt przedstawionych rozważań prowadzi do wniosku, że prezentowana przez powódkę wersja zdarzeń stanowiła jedynie element taktyki procesowej, która z oczywistych względów nie mogła odnieść zamierzonego skutku.

W świetle powyższego nie budziło wątpliwości Sądu II instancji, że powódka skutecznie zawarła wspomniane umowy ubezpieczenia, mimo że ich podpisanie towarzyszyło zawarciu umów kredytu związanych bez wątpienia z prowadzoną przez powódkę działalnością gospodarczą. Okoliczność ta nie miała jednak wpływu na ocenę zasadności wytoczonego powództwa, w szczególności na dokonanie ustalenia, że wobec zawarcia rzezonnych umów ubezpieczenia powódce przysługiwała pełnia ochrony właściwej konsumentom w stosunkach z przedsiębiorcą.

W realiach badanej sprawy poza sporem jest, że K. P. łączyła ze stroną pozwaną umowa ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Tego typu ubezpieczenie stanowi rodzaj ubezpieczenia osobowego, które łączy w sobie element ochronny z inwestycyjnym. Oznacza to, że składka wpłacana przez ubezpieczonego na poczet ubezpieczenia przeznaczana jest na dwa cele. Pierwsza jej część służy ochronie ubezpieczeniowej i wypłacie świadczenia pieniężnego zagwarantowanego w przypadku wystąpienia określonych w umowie zdarzeń, np. śmierci ubezpieczającego lub dożycia przez niego określonego wieku. Druga część składki inwestowana jest w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe.

Sąd Okręgowy nie miał wątpliwości, że w niniejszej sprawie powódka zawierała przedmiotowe umowy na swoje imię i nazwisko, jako osoba fizyczna, bez związku z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą, zatem należało zaliczyć ją do grona konsumentów. Wynika to bezpośrednio z wystawionych przez pozwanego certyfikatów potwierdzających objęcie powódki ochroną ubezpieczeniową w warunkach grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z „Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym(..)” (k. 32 i 53). Z treści tych certyfikatów nie wynikają żadne powiązania udzielonej ochrony ubezpieczeniowej z działalnością gospodarczą prowadzoną przez powódkę. Przypomnieć należy, że zgodnie z art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Jak wynika z brzmienia wspomnianych certyfikatów potwierdzających warunki zawarcia umowy ubezpieczenia, pozwany w przypadku zaistnienia przewidzianych w umowie zdarzeń (zgonu powódki albo dożycia przez nią końca okresu ubezpieczenia), zobowiązał się do wypłaty świadczenia w wysokości określonej w umowie. Obowiązkiem powódki było natomiast uiszczanie określonej w umowie składki. Sąd Okręgowy ponownie wskazuje, że okoliczność, iż podpisanie umów ubezpieczenia zbiegło się w czasie z zawarciem przez powódkę dwóch umów kredytu nie pozbawiało powódkę rzeczywistego statusu konsumenta. Pozwany bowiem wbrew ciężącemu na nim obowiązkowi nie wykazał okoliczności przeciwnej (art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c.). Przede wszystkim zauważyć należy, że pozwany (działający przez profesjonalnego pełnomocnika) w toku procesu nie kwestionował statusu powódki przy zawieraniu umów ubezpieczenia – tj. jako konsumentki. W odpowiedzi na pozew ubezpieczyciel wskazywał jedynie, że umowy ubezpieczenia stanowiły dodatkowe zabezpieczenie kredytów zaciągniętych na potrzeby prowadzonej przez powódkę działalności gospodarczej, jednak w dalszej części konsekwentnie pisał o powódce jak o konsumentce.

Odwołując się do argumentacji pozwanego przypomnieć należy, że jednym z elementów życia (w szczególności gospodarczego) jest ryzyko występowania zdarzeń i zjawisk, których przewidzieć nie można lub których wystąpienie nie zależy od woli podmiotu pragnącego uchronić się przed ich niekorzystnymi następstwami. Wierzytiele oczekują od dłużnika przedstawienia zabezpieczeń, które zminimalizowałyby konsekwencje wskazanych zdarzeń i dały możliwość zrekompensowania skutków ich wystąpienia. Podobnie banki, chcąc zmniejszyć ponoszone przez siebie ryzyko kredytowe, stosują odpowiednie środki zabezpieczające zwrotność kredytów. Jednym z nich jest wymaganie od kredytobiorcy przedłożenia prawnego zabezpieczenia kredytu. Prawne zabezpieczenie kredytu obejmuje szereg form

zabezpieczenia spłaty kredytu. Dzielą się na zabezpieczenia osobiste i rzeczowe. Dzięki wykorzystaniu odpowiedniego zabezpieczenia spłaty kredytu możliwe jest zmniejszenie kosztów ponoszonych przez kredytobiorcę. Taki też cel przyświecał niewątpliwie powódce przy zawieraniu wspomnianych umów ubezpieczenia, co znalazło odzwierciedlenie w treści podpisywanych umów kredytu związanych z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą. W umowach kredytu przewidziano bowiem dwa rodzaje zabezpieczenia: osobiste w postaci poddania się egzekucji do kwoty stanowiącej równowartość udzielonego kredytu oraz rzeczowe w postaci cesji z ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Sąd Okręgowy zwraca uwagę, że w świetle art. 353¹ k.c., za zgodą obu stron umów kredytu, dopuszczalne było ustanowienie przez powódkę (działającą jako przedsiębiorca) zabezpieczenia na jej prywatnym ubezpieczeniu (przy zawieraniu którego występowała w roli konsumenta). W rozpoznawanej sprawie spór zaś bez wątpienia dotyczył stosunku ubezpieczenia, a nie umów kredytu. W konsekwencji Sąd II instancji nie znalazł podstaw, by w niniejszym procesie odmawiać apelującej statusu konsumenta.

Uwzględniając podstawę faktyczną oraz treść roszczenia strony powodowej, należało zatem zbadać, czy postanowienia ww. umów ubezpieczenia na życie i dożycie były dla obu stron wiążące. W tym celu Sąd I instancji trafnie zastosował przepis art. 385¹ § 1 k.c., wskazując że postanowienia warunków ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w trakcie trwania umowy ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu tego przepisu. Uzupełniając rozważania Sądu Rejonowego przypomnieć należy, że pozwany w ramach obrony przed formułowanym w pozwie zarzutem abuzywnego charakteru zapisów dotyczących opłaty likwidacyjnej, zasadniczą część argumentacji skoncentrował na tym, że świadczenie wykupu jest głównym świadczeniem zakładu ubezpieczeń, wynikającym z umowy ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Stanowiska tego nie sposób jednak podzielić. Jak sygnalizowano wcześniej, istotą takiej umowy jest uzyskanie świadczenia będącego wynikiem wieloletniego odkładania kapitału, które to świadczenie będzie przekraczało wartość wpłaconych pieniędzy. Dla klienta więc jest to coś na kształt inwestycji. Skoro ochroną ubezpieczeniową jest objęte dożycie określonego wieku lub śmierć, zakłada się, że umowa będzie trwać określony czas. Jeżeli natomiast w umowie dopuszczono wcześniejsze rozwiązanie umowy, mając na uwadze jej istotę (odkładanie kapitału i obracanie tym kapitałem przez ubezpieczyciela), koniecznym staje się uregulowanie zwrotu części wpłaconego kapitału. Zaznaczyć należy, że w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, cel umowy (uzyskanie świadczenia na skutek śmierci lub dożycia) nie został osiągnięty, albowiem umowa wygasa na skutek rezygnacji klienta. W kontekście powyższego brak argumentów jednoznacznie przemawiających za uznaniem, że opłata od wykupu polisy jest świadczeniem głównym zawartej pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia na życie i dożycie, co oznacza spełnienie przewidzianej w art. 385¹ § 1 k.c. przesłanki warunkującej dopuszczalność przeprowadzenia indywidualnej kontroli spornego postanowienia umowy pod kątem jego ewentualnej abuzywności.

Sąd odwoławczy nie miał wątpliwości, że sporne postanowienia umowy ubezpieczenia określające wysokość opłaty likwidacyjnej kształtowały prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszały jej interesy. Niedopuszczalna jest bowiem sytuacja, w której jedna ze stron, wykorzystując swoją pozycję profesjonalisty, kształtuje wzorzec umowny w taki sposób, że wprowadza do niego konstrukcję prawną, która prowadzi do pokrzywdzenia drugiej ze stron stosunku prawnego - w tym wypadku konsumenta. W szczególności nie może mieć miejsca przypadek, w którym konsument w trakcie wykonywania umowy lub w związku z jej rozwiązaniem zostaje obciążony na rzecz profesjonalnego kontrahenta rażąco wygórowanymi kosztami, nie przystającymi do rzeczywistych wydatków ponoszonych w tym zakresie.

W niniejszej sprawie strona pozwana arbitralnie narzuciła ubezpieczonej zawyżony taryfikator opłat, kierując się w tej sferze wyłącznie własnym interesem. Bez wątpienia postanowienia umowy, które zastrzegają nieuzasadnione świadczenia na wypadek wcześniejszego rozwiązania umowy, naruszają interes konsumenta oraz w jakimś stopniu godzą w równowagę kontraktową stosunku. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy pozwany na wypadek wcześniejszego rozwiązania umowy zastrzegł sobie prawo do zatrzymania w pierwszym roku trwania ochrony

ubezpieczeniowej roku 80% wpłaconych składek (kapitału). Zdaniem Sądu II Instancji taki sposób uregulowania relacji stron rażąco narusza interes ubezpieczonej.

Dodatkowo o abuzywnym charakterze spornych zapisów świadczy to, że również informacja o wysokości świadczenia wykupu nie została przedstawiona jednoznacznie, tj. kwota, która podlegała wypłacie, nie była znana w chwili podpisania umowy. Zgodnie bowiem z rozdziałem 14 ust. 8 warunków ubezpieczenia (WU) (...) umorzenie wszystkich jednostek uczestnictwa funduszu następować miało według wartości jednostki uczestnictwa funduszu obowiązującej w dacie umorzenia (k. 134). Natomiast wartość jednostki uczestnictwa funduszu definiował ust. 31 rozdział 1 WU (k. 130v) jako iloraz wartości aktywów netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (UKF) oraz liczby wszystkich jednostek UFK. Z kolei wartość aktywów netto zgodnie z ust. 30 rozdziału 1 WU określono jako wartość wszystkich aktywów UFK pomniejszonych o inne zobowiązania wynikające z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, ustalana zgodnie z zasadami zawartymi w regulaminie UFK (...). Z powyższego wynika, że definicja ta była mało klarowna i nie pozwalała konsumentowi samodzielnie precyzyjnie określić wartości aktywów netto. W niniejszej sprawie powódka, jak każdy konsument, miała prawo do otrzymania pełnych, rzetelnych, niewprowadzających ją w błąd i pozwalających na prostą ocenę ryzyka informacji o cechach oferowanego produktu. Takie z WU spornej umowy zaś nie wynikają.

W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że postanowienia umów ubezpieczenia na życie i dożycie, określające wysokość opłaty likwidacyjnej na poziomie 80 % wartości rachunku, stanowiły klauzulę abuzywną, wyczerpującą przesłanki określone w 385¹ § 1 k.c., a tym samym nie wiązały powódki. W efekcie opłaty te zostały pobrane przez pozwanego bez podstawy prawnej i w związku z tym stanowią świadczenie nienależne podlegające zwrotowi na podstawie przepisów o świadczeniu nienależnym.

Jeśli chodzi o wysokość kwoty podlegającej zwrotowi, Sąd Rejonowy w oparciu o pismo pozwanego z dnia 5 sierpnia 2013 r. w swoich rozważaniach hipotetycznych ustalił, że łączna wartość jednostek na dzień wykupu wynosiła 8.370,16 zł (k. 69). Sąd Okręgowy zważył, że wprawdzie to pismo zostało dołączone przez powódkę do pozwu, ale jednocześnie nie wносиła ona o przeprowadzenie dowodu z tego pisma, a jedynie z pisma z dnia 13 sierpnia 2013 r. (k. 5 - pkt VII lit. e w zw. z k. 67). Z kolei pozwany w odpowiedzi na pozew kwestionując wysokość dochodzonego roszczenia podał jedynie, że wartość rachunku powódki w dacie wykupu ubezpieczenia była niższa od zapłaconej składki - niemniej nie wykazał wbrew obowiązkowi wynikającemu z art. 6. k.c. w zw. z art. 232 k.p.c., jaka była rzeczywista wartość rachunku powódki (k. 127 i fine). Tym samym pozwany nie podważył twierdzeń powódki, że wartość zgromadzonych przez nią środków była równa wpłaconym składkom. Jest to o tyle istotne, że w świetle wspomnianych zapisów WU nie sposób zweryfikować prawidłowości wyliczeń wskazanych w piśmie z dnia 5 sierpnia 2013 r. W konsekwencji Sąd II instancji uznał, że powództwo było zasadne w całości w zakresie należności głównej – powódka bowiem wykazała, że regulacje dotyczące wysokości opłaty likwidacyjnej stanowiły klauzule niedozwolone w myśl art. 385¹ § 1 k.c., a tym samym były niewiążące. Jednocześnie zgodnie z rozdziałem 14 ust. 8 WU w razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przysługiwał jej zwrot wartości jednostek uczestnictwa funduszu. Powód z kolei nie wykazał, by wartość tych jednostek była inna niż równowartość wpłaconych przez powódkę składek. Okolicznością bezsporną było zaś, że powódka wpłaciła łącznie 18.544 zł (tzn. bank przelał tę kwotę ze środków z udzielonych kredytów), natomiast pozwany zwrócił jedynie 1.674,03 (1.046,27 + 627,76). Do zwrotu pozostała zatem kwota 16.869,97 zł (18.544 – 1674,03).

Powódka domagała się zasądzenia ustawowych odsetek za opóźnienie od dochodzonej kwoty od 17 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty, przy czym nie wyjaśniła podstaw przyjęcia takiej daty początkowej ich naliczania. Niemniej w wezwaniu do zapłaty z dnia 8 lutego 2018 r. (k. 81) jako termin płatności wskazała 15 lutego 2018 r. Z kolei pozwany w piśmie z dnia 22 lutego 2018 r. przyznał, że przedmiotowe wezwanie otrzymał w dniu 13 lutego 2018 r. (k. 85). W konsekwencji Sąd Okręgowy zasądził ustawowe odsetki za opóźnienie od następnego dnia po dacie wymagalności roszczenia głównego, tj. od 16 lutego 2018 r., oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Konsekwencją zmiany zaskarżonego wyroku była konieczność modyfikacji rozstrzygnięcia o kosztach procesu. Powództwo zostało oddalone jedynie w zakresie części roszczenia odsetkowego, co pozwalało uznać powódkę za stronę wygrywającą proces w całości. Poniesione przez nią koszty obejmowały: wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 3.600

zł (§ 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie), opłatę od pełnomocnictwa 17 zł oraz opłatę od pozwu w wysokości 844 zł, łącznie kwotę 4.461 zł, którą na podstawie art. 98 k.p.c. zasądono na jej rzecz od pozwanego.

Z przedstawionych względów Sąd Okręgowy orzekł jak w punkcie I. wyroku w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c.

W pozostałym zakresie apelacja podlegała oddaleniu zgodnie z art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w punkcie III na podstawie art. 98 k.p.c. Na rzecz powódki zasądzeniu podlegała całość poniesionych przez nią kosztów w wysokości 2.800 zł, w tym opłata od apelacji (1.000 zł) oraz wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 1.800 zł (§ 2 pkt 5 w zw. z art. 10 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie)

Małgorzata Radomska-Stęplewska