

Sygn. akt I ACa 983/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 września 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Jerzy Paszkowski

Sędziowie: SA Jolanta de Heij-Kaplińska

SO del. Katarzyna Jakubowska-Pogorzelska (spr.)

Protokolant: sekretarz sądowy Marta Puskarska

po rozpoznaniu w dniu 15 września 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa M. P.

przeciwko (...) spółce akcyjnej (...) (poprzednio (...) S.A. z siedzibą w W.)

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 8 lutego 2016 r., sygn. akt XXIV C 140/15

I. oddala apelację;

II. zasądza od (...) spółki akcyjnej (...) na rzecz M. P. kwotę 5400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów w postępowaniu apelacyjnym.

Katarzyna Jakubowska-Pogorzelska Jerzy Paszkowski Jolanta de Heij-Kaplińska

Sygn. akt I ACa 983/16

UZASADNIENIE

Powód M. P. wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) S.A. w W. kwoty 105.277,54 zł wraz z odsetkami ustawowymi odpowiednio: od kwoty 41.914,82 zł od 11 maja 2009r. , od kwoty 30.939,93 zł od 10 października 2010 r. oraz od kwoty 32.422,79 zł od 11 października 2010 r. oraz zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej, jak również opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa.

Wyrokiem z dnia 8 lutego 2016 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 105.277,54 zł z ustawowymi odsetkami od 11 lutego 2012 r. do dnia zapłaty i oddalił powództwo w pozostałej części oraz zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8.881 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że 16 listopada 2005 r. M. P., za pośrednictwem (...) sp. z o.o. z siedzibą w W., złożył wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia na Życie z (...) (...), oferowanej przez (...) S.A. Umowa została zawarta na okres 25 lat i przewidywała składkę roczną w wysokości 25.000 zł. Wraz z zawarciem umowy powód otrzymał Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z (...) (dalej OWU) ze składką regularną oraz Regulamin (...). Potwierdzeniem zawarcia umowy była polisa o nr (...), którą powód otrzymał 23 listopada 2005 r. Zgodnie z § 20 OWU ubezpieczający od drugiej rocznicy polisy miał prawo wystąpić o wypłatę Wartości Wykupu. Wysokość kwoty do wypłaty powstałej w wyniku naliczenia Wartości Wykupu miała być równa wartości polisy obliczonej według cen jednostek funduszu z najbliższego dnia wyceny następującego po dniu doręczenia do siedziby ubezpieczyciela dokumentów wskazanych w ust. 2 powyżej, pomniejszonej o opłatę likwidacyjną pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z rachunku (...), która stanowi wartość (...) zakupionych ze (...) należnej w okresie pierwszych pięciu lat polisy po uwzględnieniu umorzeń (...). Stawka opłaty likwidacyjnej pobieranej przez ubezpieczyciela zgodnie z §20 pkt. 4 OWU była obliczana według następującego wzoru: $100 \% - (96,7\%)^{(K-T)}$, gdzie T oznaczało mniejszą z dwóch wielkości : a) liczbę pełnych Lat Polisy, za które została opłacona składka regularna, b) liczbę pełnych lat polisy licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę wartości wykupu zaś K było okresem ubezpieczenia. Nadto, w myśl § 25 w przypadku wygaśnięcia umowy z powodu braku uregulowania w terminie (...) albo doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu umowy, ubezpieczyciel miał dokonać wypłaty kwoty równej Wartości Wykupu. Do wypłaty ww. kwoty zastosowanie miały znaleźć zasady wypłaty Wartości Wypłaty określone w §20 z zastrzeżeniem , że w przypadku rozwiązania umowy w okresie pierwszych dwóch lat polisy miała być pobierana opłata likwidacyjna w wysokości stu procent wartości tej części środków wypłaconych z Rachunku (...), która stanowi wartość (...) zakupionych ze składki regularnej po uwzględnieniu umorzeń (...) związanych z pobranymi zgodnie z §22 opłatami. Jak wynika natomiast z § 22 OWU niezależnie od opłaty likwidacyjnej oraz opłat z tytułu konwersji ubezpieczyciel miał prawo pobierać następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną oraz opłaty za zarządzanie aktywami Rachunku (...) oraz (...).

25 kwietnia 2006 r. powód, za pośrednictwem (...) sp. z o.o. z siedzibą w W., złożył kolejny wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia na Życie z (...) (...), oferowanej przez pozwaną. Umowa została zawarta na okres 30 lat i przewidywała składkę roczną w wysokości 12.000 zł. Wraz z zawarciem umowy powód otrzymał Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z (...) ze składką regularną (dalej OWU 2) oraz Regulamin (...) oraz wykaz ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych i portfeli modelowych oferowanych przez (...) S.A. Potwierdzeniem zawarcia umowy była polisa o nr (...), którą powód otrzymał 18 maja 2006 r.

22 czerwca 2006 r. powód, za pośrednictwem (...) sp. z o.o. z siedzibą w W., złożył trzeci wniosek o zawarcie Umowy (...) z (...) „(...)”, oferowanej przez pozwaną. Umowa została zawarta na okres 30 lat i przewidywała składkę roczną w wysokości 12.000 zł. Wraz z zawarciem umowy powód otrzymał Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z (...) ze składką regularną, tożsame z treścią OWU 2 otrzymanych wraz z zawarciem umowy z 25 kwietnia 2005 r. oraz Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz wykaz ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych i portfeli modelowych oferowanych przez (...) S.A. Potwierdzeniem zawarcia umowy była polisa o nr (...), którą powód otrzymał 12 lipca 2006 r.

Stanowiące integralną część ww. umów OWU 2 w §25 wskazywały, że wysokość kwoty do wypłaty powstałej w wyniku naliczenia Wartości Wykupu jest równa wartości polisy obliczonej według cen jednostek funduszy z najbliższego dnia wyceny danego (...) następującego najpóźniej po drugim dniu roboczym od dnia rozwiązania Umowy, pomniejszonej o opłatę likwidacyjną pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z rachunku (...), która stanowi wartość (...) zakupionych z opłaconej składki Regularnej należnej w okresie pierwszych pięciu lat polisy po uwzględnieniu umorzeń (...). Stawka opłaty likwidacyjnej wskazana została w pkt. 10 załącznika nr 1 do OWU 2. Zgodnie z jego

treścią stawka opłaty likwidacyjnej w pierwszych dwóch latach polisy wynosić miała 100 % , zaś od trzeciego roku polisy: $100\% - (96,7\%)^{(K-T)}$, gdzie T stanowiło mniejszą z dwóch wielkości : a) liczba pełnych Lat Polisy za które została opłacona składka regularna, b) liczba pełnych lat polisy licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę wartości wykupu, zaś K to okres ubezpieczenia. Nadto w § 26 OWU 2 wskazano, że z tytułu zawarcia i wykonania umowy, ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty : opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku (...) i (...), opłatę za konwersję i opłatę likwidacyjną.

Powód miał możliwość odstąpienia od wszystkich trzech ww. w terminie 30 dni od daty otrzymania polis , ale nie skorzystał z tego uprawnienia.

Wskutek braku uregulowania przez powoda należnej składki, umowa o nr (...) uległa rozwiązaniu z dniem 11 maja 2009 r., o czym pozwana poinformowała powoda w piśmie z 9 czerwca 2009 r. W dacie rozwiązania umowy wartość polisy wynosiła 80.288,89 zł. W związku z rozwiązaniem umowy pozwana naliczyła opłatę likwidacyjną w wysokości 41.914,82 zł i wypłaciła powodowi środki w kwocie 38.374,07 zł jako wartość wykupu netto.

Wobec braku uregulowania przez powoda należnych składek w terminie rozwiązaniu uległy także dwie pozostałe umowy ubezpieczenia zawarte z pozwaną. Umowa o nr (...) uległa rozwiązaniu z dniem 11 października 2010 r., o czym pozwana poinformowała powoda w piśmie z 26 października 2010 r. W dacie rozwiązania przedmiotowej umowy wartość polisy wynosiła 55.701,17 zł. W związku z rozwiązaniem umowy pozwana naliczyła opłatę likwidacyjną w wysokości 32.422,79 zł i wypłaciła powodowi tytułem wartości wykupu netto środki w wysokości 23.278,38 zł. Natomiast umowa o nr (...) uległa rozwiązaniu z dniem 10 października 2010 r., o czym pozwana poinformowała powoda w piśmie z 26 października 2010 r. W dacie rozwiązania przedmiotowej umowy wartość polisy wynosiła 53.157,03 zł. W związku z rozwiązaniem umowy pozwana naliczyła opłatę likwidacyjną w wysokości 30.939,93 zł i wypłaciła powodowi środki w wysokości 22.217,10 zł tytułem wartości wykupu netto. Łącznie z tytułu opłat likwidacyjnych naliczonych w związku z rozwiązaniem trzech umów pozwana pobrała środki w kwocie 105.277,54 zł.

W piśmie z 29 kwietnia 2014 r. powód wezwał pozwaną do zapłaty pobranych środków z polis. Pozwana odmówiła przedmiotowej wypłaty i do dnia zamknięcia rozprawy środki te nie zostały zwrócone powodowi.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów dołączonych do akt sprawy, których prawdziwość nie była kwestionowana przez strony i, których wiarygodność nie budziła wątpliwości Sądu. Sąd Okręgowy oparł się również na zeznaniach świadka R. P., które uznał za logiczne i spójne, natomiast nie dał wiary zeznaniom powoda w części w jakiej wskazywał on, że nie otrzymał w dacie złożenia wniosku o zawarcie umowy ogólnych warunków ubezpieczenia, gdyż przeczy temu treść podpisanego przez powoda oświadczenia znajdującego się we wnioskach o zawarcie umów. Zdaniem Sądu, wiarygodne były natomiast zeznania powoda co do tego, że podczas zawierania umów nie był poinformowany o ryzyku wcześniejszego rozwiązania umowy, albowiem świadek R. P. nie przypominał sobie konkretnie rozmowy z powodem o skutkach wcześniejszego rozwiązania umowy.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka O. W., gdyż strona pozwana, mimo zobowiązania, nie przedstawiła aktualnego adresu świadka, na który możliwe byłoby skuteczne doręczenie wezwania. Wezwanie do stawienia dla tego świadka było wysyłane pięciokrotnie, a nadto Sąd zobowiązał Policję do ustalenia, czy świadek zamieszkuje pod adresem wskazywanym pierwotnie przez pozwaną. Z uzyskanych przez Policję informacji wynika, że nie jest znany obecny adres zamieszkania świadka O. W..

Sąd I instancji oddalił również wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka A. K., tj. aktuariusza pozwanej, gdyż nie miał on znaczenia z punktu widzenia rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, a poza tym sam fakt ponoszenia kosztów umowy przez pozwaną nie był kwestionowany przez powoda, a kwestionowana była jedynie dopuszczalność ustalenia wysokości opłaty likwidacyjnej w sposób, jaki dokonała tego pozwana w OWU i OWU 2. Pozwana przedstawiła nadto zestawienie kosztów poniesionych przez nią w związku z zawarciem i wykonywaniem umów ubezpieczenia. W tej sytuacji, zdaniem Sądu, dodatkowe przesłuchanie świadka było więc zbędne.

W ocenie Sądu I instancji, niecelowy był także wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego. Zebrane w sprawie dowody pozwalały bowiem na dokonanie oceny abuzywności postanowień umowy bez konieczności odwołania się do tego dowodu. Nadto już z samego zestawienia kosztów sporządzonego przez pozwaną wynika, że kwota pobrana przez nią tytułem opłaty likwidacyjnej była prawie dwukrotnie wyższa od kosztów, które zdaniem pozwanej poniosła ona w związku z zawarciem i wykonywaniem umów. Nadto, do akt sprawy nie zostały przedstawione wszystkie dokumenty, które umożliwiłyby biegłemu zbadanie czy koszty wskazywane przez pozwaną nie zostały już wcześniej potrącone ze środków powoda, skoro pozwana mogła dokonywać potrąceń innych opłat szczegółowo wskazanych w OWU i OWU 2. Brak było zatem w aktach dokumentów, które wskazywałyby, że koszty na które powołuje się pozwana były kosztami pobranymi w ramach opłaty likwidacyjnej.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie. Spór między stronami dotyczył oceny postanowień OWU i OWU 2 stosowanych przez pozwaną, na podstawie których pobrano od powoda opłaty likwidacyjne, przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych stosowanych przez przedsiębiorców tj. art. 385¹ § 1 k.c. zgodnie z którym postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione 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. Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (art. 385¹ § 2 k.c.). W myśl § 3 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. Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 4). Na podstawie art. 385² k.c. oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny.

Analiza wyżej przytoczonych przepisów doprowadziła Sąd Okręgowy do wniosku, że postanowienie umowy może zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne, wtedy gdy spełnione będą cztery warunki: umowa będzie zawarta z konsumentem, postanowienie umowy nie zostanie uzgodnione indywidualnie, postanowienie ukształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, postanowienie nie będzie dotyczyć głównych świadczeń stron określonych w sposób jednoznaczny. Ustalenie przez Sąd, że zakwestionowane przez powoda postanowienia OWU i OWU 2 mają charakter klauzul niedozwolonych, oznaczałoby, że brak było podstaw do pobrania przez pozwaną opłat likwidacyjnych z tytułu wykupu polis.

Oceniając powyższe przesłanki, Sąd Okręgowy wskazał, że powód ma status konsumenta, gdyż umowy zawierane z pozwaną zawierał we własnym imieniu, jako osoba fizyczna (art. 22¹ k.c.), zaś postanowienia umów nie były uzgodnione indywidualnie, gdyż powód nie miał na ich treść rzeczywistego wpływu. Zawarcie umowy stanowiło jedynie akceptację postanowień umowy wynikających z wzorca zaproponowanego przez pozwaną. Sąd uznał, że ogólne warunki ubezpieczenia stanowią wzorzec umowy, stosowany przez pozwaną przy zawieraniu nieoznaczonej ilości umów, bowiem z samej nazwy dokumentów „ogólne warunki ubezpieczenia” wynika, że postanowienia, które dokument ten zawiera nie były uzgadniane z każdym kolejnym konsumentem oddzielnie. Nie przekonały Sądu argumenty pozwanej, że powód przed zawarciem umowy zapoznał się z OWU i OWU 2, w tym także z kwestionowanymi postanowieniami oraz, że miał prawo odstąpić od zawartej umowy w terminie 30 dni od daty podpisania. Z analizy treści wniosków o ubezpieczenie wynika bowiem, że powód podpisując wnioski oświadczył, „że doręczony mu został tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia przed zawarciem umowy”. W ocenie Sądu Okręgowego, zapis ten świadczy jedynie o tym, że powód mógł zapoznać się z treścią kwestionowanych postanowień, natomiast nie wskazuje, by powód miał jakkolwiek możliwość negocjowania modyfikacji warunków umowy. Możliwość zapoznania się z umową (w tym wypadku z wzorcem umowy) nie przesądza o możliwości negocjowania jej

postanowień. To samo dotyczy umożliwienia konsumentowi odstąpienia od umowy, jak i uświadomienia mu treści jej postanowień.

Odwołując się do poglądów doktryny, Sąd Okręgowy wyraził pogląd, że pojęcie „główne świadczenia stron” należy interpretować raczej wąsko, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (*essentialia negotii*).

Ustalając charakter prawny umów zawartych strony Sąd I instancji podzielił stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z 18 grudnia 2013 r. I CSK 149/13 (LEX nr 1413038), że analizowana umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie z postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Główną ideą takiego produktu i jego celem ekonomicznym nie jest uzyskanie świadczenia w przypadku wypadku ubezpieczeniowego, ale zarabianie na posiadanym kapitale. W związku z powyższym Sąd Okręgowy uznał, że opłata likwidacyjna stanowi świadczenie główne takich umów. Głównym świadczeniem ubezpieczonego jest bowiem opłata składki a nie ponoszenie dodatkowych opłat w przypadku rozwiązania umowy.

W ocenie Sądu Okręgowego wskazane przez powoda postanowienia umowne kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz na skutek tej sprzeczności doszło do rażącego naruszenia interesów konsumenta. W doktrynie przyjmuje się, że są to normy moralne i zwyczajowe stosowane w działalności gospodarczej, a mówiąc o dobrych obyczajach podkreśla się przede wszystkim zasadę lojalności oraz szeroko rozumiany szacunek pomiędzy stronami stosunku prawnego. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami, uważa się takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy drugiej strony. Działanie wbrew „dobrym obyczajom” w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego, wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 13 września 2012 r., VI ACa 461/12, LEX nr 1223500).

Sąd Okręgowy odwołał się też do wyroku Sądu Najwyższego z 13 lipca 2005 r. (I CK 832/04, Legalis nr 71468), zgodne z którym w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. „rażące naruszenie interesów konsumenta” oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast „działanie wbrew dobrym obyczajom” w zakresie kształtowania treści takiego stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. Rażące będą wszystkie te wypadki, w których dojdzie do szczególnie odczuwalnego odbiegania od zasad uczciwego wyważenia praw i obowiązków stron.

Mając na uwadze powyższe rozważania oraz ustalony stan faktyczny, Sąd I instancji doszedł do przekonania, że postanowienia OWU i OWU 2 dotyczące opłaty likwidacyjnej ukształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Wysokość pobranej przez pozwaną opłaty likwidacyjnej była uregulowana z góry, w sposób sztywny i automatyczny.

Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uznania, że wysokość opłaty likwidacyjnej była uzasadniona kosztami poniesionymi przez pozwaną na utrzymywanie ochrony ubezpieczeniowej i likwidację polisy. Podkreślił, że po pierwsze, z umowy nie wynika, aby opłata likwidacyjna miała związek z kosztami ponoszonymi przez pozwaną. Analiza przedłożonych przez stronę pozwaną wyliczeń wskazuje na to, że koszty, które miała ona ponieść w związku z zawarciem umowy i jej wykonywaniem a koszty opłaty likwidacyjnej nie pokrywają się. Pozwana wskazała, że w przypadku pierwszej umowy poniesione przez nią koszty wyniosły 23.981,53 zł (k.148), a naliczona opłata likwidacyjna wyniosła 41.914,82 zł. W przypadku drugiej umowy pozwana określiła koszty na kwotę 13.440,43 zł (k. 154), a potrąciła opłatę likwidacyjną w kwocie 32.422,79 zł, natomiast w odniesieniu do trzeciej umowy pozwana wskazała, że poniosła koszty w kwocie 13.367,15 zł (k.160), a naliczyła opłatę likwidacyjną w kwocie 30.939,93 zł. Opłaty likwidacyjne pobrane przez pozwaną były zatem dwukrotnie wyższe, niż wskazywane przez nią koszty, co już samo w sobie – w ocenie Sądu Okręgowego - stanowi zaprzeczenie stanowiska pozwanej.

Pozwana podnosiła, że ograniczenie wysokości świadczenia wykupu polisy było usprawiedliwione wysokimi kosztami, jakie ponosi ona w związku z zawarciem umowy, a które kompensowane są zyskami osiąganymi w kolejnych latach. Sąd I instancji uznał, że analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do odmiennych wniosków. Zauważył, że gdyby twierdzenie pozwanej było prawdziwe to koszty, które kompensowane są poprzez ograniczenie wysokości świadczenia wykupu i zatrzymania tej części środków, powinny maleć wraz z każdym kolejnym rokiem trwania umowy. Byłyby one stopniowo spłacane z wypracowywanych przez pozwaną zysków / pobieranych opłat. Z ustalonego stanu faktycznego wynikało jednak, że powyższa okoliczność wcale nie wpływa na zmniejszenie wysokości pobieranej przez pozwaną kwoty. Odnosząc się do sytuacji powoda, Sąd wskazał, że gdyby umowa uległa rozwiązaniu w pierwszym roku polisy, to biorąc pod uwagę kwotę nagromadzonych składek pobrana przez pozwaną kwota byłaby niższa, niż gdyby umowa uległa rozwiązaniu w kolejnym roku trwania polisy. Oczywiście jest, że przy uwzględnieniu regularnych wpływów ze składek i ich alokowania na rachunku inwestycyjnym pobierana przez pozwaną kwota w pierwszym roku trwania polisy byłaby wyższa od kwoty, która zostałaby pobrana w drugim roku jej trwania i mogłaby być wyższa nawet w kolejnych latach, kiedy procentowe wyliczenie opłaty likwidacyjnej zgodnie z wzorem malało, ale wysokość opłaty zależała od wartości środków na polisie. Oczywiście skutek nietrafionych inwestycji / złej koniunktury wartość rachunku w kolejnych latach mogła się zmniejszać, ale okoliczność ta wynikałaby z czynników związanych z ryzykiem inwestycyjnym, a nie sposobem uregulowania opłaty likwidacyjnej w umowie. Świadczy to, w ocenie Sądu Okręgowego, o całkowitej arbitralności ustalonej przez pozwaną opłaty i braku jej powiązania z realnie poniesionymi kosztami. Wysokość opłaty likwidacyjnej, zdaniem Sądu, była niewątpliwie ustalana w oderwaniu od wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów przez ubezpieczyciela.

Sąd I instancji wskazał również, że pozwana nadając świadczeniu nazwę opłata likwidacyjna wprowadziła kontrahenta w błąd. Wykładnia językowa pojęcia „opłata likwidacyjna” jest bardzo wąska i dla typowego konsumenta oznacza, że będzie to koszt tylko i wyłącznie czynności związanych z likwidacją polisy a nie wszelkich działań pozwanej związanych z umową. W OWU i w OWU 2 nie sposób doszukać się informacji, które wskazywałyby za co dokładnie pobierana jest przedmiotowa opłata, a wiedzy na ten temat nie miał również przesłuchany w toku sprawy agent, który w imieniu pozwanej podpisał jedną z umów z powodem. Powód dopiero na etapie sporu sądowego mógł dowiedzieć się, że opłata ta służyła m.in. pokryciu wynagrodzenia prowizyjnego agenta. Sąd podkreślił, że koszty związane z działalnością akwizycyjną nie są kosztami ponoszonymi bezpośrednio w związku z umową i nie mogą być traktowane jako konieczny składnik świadczeń ubezpieczonego. Są to ogólne koszty działalności strony pozwanej, objęte jej ryzykiem gospodarczym i przenoszenie obowiązku ich ponoszenia na klientów następuje poprzez pobieranie od nich określonych świadczeń o charakterze marży, wynagrodzenia, prowizji czy opłat za zarządzanie, a nie zaś za pomocą „kar” czy „odszkodowań” za rozwiązanie umowy.

Sąd Okręgowy wskazał, że nie jest generalnie wykluczona możliwość pobierania przez pozwaną opłat od konsumentów za świadczenie im usług, jednakże opłaty te nie mogą być ukrywane w opłacie likwidacyjnej. Pozwana była uprawniona do pobierania od powoda różnorodnych opłat związanych z umową takich jak: opłata wstępna, opłata za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłata za ryzyko, opłata administracyjna, opłata za zarządzanie aktywami Rachunku (...) i (...). Powód miał zatem prawo oczekiwać, że koszty związane z akwizycją jego polisy pokryte zostaną chociażby opłatą wstępną. Pozwana otrzymywała wynagrodzenie za szereg swoich działań i nie było podstaw, by obciążać powoda kosztami działalności pozwanej także poprzez pobieranie od niego wygórowanej opłaty za wykup polisy.

Sąd Okręgowy zauważył również, że główne świadczenia stron zostały precyzyjnie wskazane w umowach, w przeciwieństwie do wysokości opłaty likwidacyjnej, która określona została w sposób niejednoznaczny i niepozwalający ubezpieczonemu na samodzielne i precyzyjne ustalenie jej wysokości. Analiza postanowień OWU i OWU 2 dotyczących sposobu naliczania opłaty likwidacyjnej wskazuje, że zostały one sformułowane w taki sposób, że wymagają niemal specjalistycznej wiedzy w zakresie instrumentów finansowych. Pojęcia i sformułowania opisujące sposób naliczania opłaty likwidacyjnej nie są zwrotami, których konsument używa w życiu codziennym i które funkcjonują w słownictwie potocznym. Nadto, indywidualne ustalenie przez konsumenta wysokości opłaty likwidacyjnej jest właściwie niemożliwe, gdyż kwota ta jest uzależniona od wartości jednostek wynikających z wycen

związanych z funkcjonowaniem rynku inwestycyjnego. W niniejszej sprawie powód, jak każdy konsument, miał prawo do otrzymania pełnych, rzetelnych, niewprowadzających go w błąd i pozwalających na prostą ocenę ryzyka informacji o cechach oferowanego produktu.

Fakt oderwania wysokości opłaty likwidacyjnej od rzeczywiście poniesionych kosztów oraz mechanizm naliczania opłaty przemawiają, zdaniem Sądu Okręgowego, za przyjęciem, że celem wprowadzenia opłaty likwidacyjnej było wywarcie na konsumentach presji, w celu dalszego trwania w stosunku umownym, a nie zabezpieczenie własnych interesów poprzez minimalizację strat związanych z tym, że strona poniosła koszty licząc na długoletnie trwanie stosunku umownego. Opłata nie miała zatem charakteru kompensacyjnego, ale represyjny.

Wobec powyższego, Sąd Okręgowy uznał, że strona pozwana postąpiła niezgodnie z dobrymi obyczajami, nielojalnie wobec powoda, wprowadzając go w błąd użytą nazwą świadczenia. Ponadto, rażąco naruszyła jego interesy pozbawiając go ponad połowy zgromadzonych przez niego na rachunku ubezpieczeniowym środków, stosując opłatę automatycznie, bez powiązania jej z rzeczywiście poniesionymi kosztami.

Mając na uwadze wskazane powyżej okoliczności, Sąd Okręgowy stwierdził, na podstawie art. 385¹ k.c., że kwestionowane przez powoda postanowienia OWU i OWU 2 miały charakter niedozwolonych klauzul umownych.

Sankcją stwierdzenia, że dane postanowienie umowy jest „niedozwolonym postanowieniem” w rozumieniu art. 385¹ k.c. jest brak związania tym postanowieniem w stosunku nawiązanym przez strony, natomiast pozostała część umowy nadal pozostaje w mocy. W związku z powyższym kwota opłaty likwidacyjnej powinna być w całości wypłacona powodowi, tak jak uiszczona już część wartości polisy, bowiem ani ogólne warunki ubezpieczenia, ani ogólne przepisy o zobowiązaniach nie dawały podstaw do przyjęcia, że w miejsce zakwestionowanego postanowienia wchodzi inne postanowienia kształtujące wysokość tej opłaty. Zgodnie z treścią art. 405 k.c. kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości. Natomiast zgodnie z dyspozycją art. 410 § 1 k.c. ww. przepis stosuje się w szczególności do świadczenia nienależnego. Definicję świadczenia nienależnego ustawodawca zawarł w treści art. 410 § 2 k.c., zgodnie z którym 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.

W konsekwencji bezpodstawnie potrącona kwota 105.227,54 zł z tytułu opłaty likwidacyjnej, podlega zwrotowi na rzecz powoda według konstrukcji zwrotu nienależnego świadczenia w rozumieniu art. 410 k.c.

W ocenie Sądu Okręgowego, niezasadny był podnoszony przez pozwaną zarzut przedawnienia roszczenia, ponieważ żądanie pozwu w niniejszej sprawie - wbrew twierdzeniom pozwanej - nie stanowi „roszczenia z umowy ubezpieczenia” (art. 819 k.c.). Pozwana spółka uzyskała bowiem korzyść majątkową (w postaci opłaty likwidacyjnej) bez podstawy prawnej (podstawa ta okazała się bowiem niewiążąca, z uwagi na jej abuzywność) kosztem innej osoby (tj. powoda). W związku z czym Sąd I instancji stwierdził, że do roszczenia powoda, jako wynikającego z bezpodstawnego wzbogacenia, znajduje zastosowanie 10-letni termin przedawnienia, zgodnie z przepisem art. 118 k.c., który to termin jeszcze nie upłynął.

O odsetkach należnych za okres do 31 grudnia 2015 r. Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 481 k.c. w brzmieniu sprzed 1 stycznia 2016 r., zaś w odniesieniu do odsetek należnych od 1 stycznia 2016 r. na podstawie art. 359 k.c. Zgodnie bowiem z art. 54 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2015, poz. 1830), która weszła w życie 1 stycznia 2016 r. do odsetek należnych za okres sprzed wejścia w życie przedmiotowej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe. Ww. ustawa wprowadziła zmianę w treści art. 481 k.c. który określa obecnie odsetki ustawowe za opóźnienie których wysokość jest wyższa niż odsetek ustawowych, o których mowa w art. 359 k.c. Powód nie sprecyzował powództwa w tym zakresie i nie wniósł o zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie, dlatego też Sąd,

nie wychodząc ponad żądanie, zasądził odsetki ustawowe za okres od 1 stycznia 2016 r. na podstawie art. 481k.c. w wysokości określonej w art. 359 k.c.

W odniesieniu do części żądania zasądzenia odsetek, w ocenie Sądu Okręgowego, zasadnym okazał się natomiast zarzut przedawnienia podniesiony przez pozwaną. Roszczenie o zasądzenie odsetek jest roszczeniem akcesoryjnym i jako świadczenie okresowe, zgodnie z art. 118 k.c., przedawnienia się z upływem 3 lat. W realiach sprawy termin przedawnienia roszczenia o zasądzenie odsetek został przerwany poprzez wniesienie powództwa w niniejszej sprawie, co miało miejsce 11 lutego 2015 r., stąd zasadnym było zasądzenie odsetek od 11 lutego 2012 r. Zdaniem Sądu, chybiony był natomiast zgłoszony przez powoda zarzut sprzeczności zarzutu przedawnienia z zasadami współzycia społecznego. Sąd Okręgowy wyjaśnił, że umowy zawarte pomiędzy stronami wygasły w 2009 r. i 2010 r., a powództwo o zwrot pobranych środków zostało wniesione przez powoda dopiero w 2015 r. Żadne okoliczności sprawy nie świadczą zaś o tym, by powód nie mógł we wcześniejszym terminie wystąpić z roszczeniem przeciwko pozwanej.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Ponieważ powód przegrał sprawę jedynie w nieznacznej części, a jego powództwo było zasadne, Sąd uznał za zasadne obciążenie pozwanej w całości kosztami procesu.

Sąd Okręgowy nie znalazł natomiast podstaw do uwzględnienia wniosku powoda o zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej określonej prawem. Zdaniem Sądu, nakład pracy pełnomocnika powoda w niniejszej sprawie nie odbiegał od przeciętnego w sprawach o takiej wartości przedmiotu sporu. Charakter sprawy nie odznaczał się szczególnym stopniem skomplikowania, tak pod względem prawnym, jak i faktycznym, zwłaszcza że okoliczności faktyczne niniejszej sprawy były pomiędzy stronami bezsporne. Stawka minimalnego wynagrodzenia radcy prawnego w niniejszej sprawie była wprost uzależniona od wartości przedmiotu sporu i, zdaniem Sądu, pozostawała w korelacji z niezbędnym nakładem pracy pełnomocnika związanej ze specyfiką niniejszego postępowania.

Pozwana zaskarżyła apelacją powyższy wyrok w zakresie uwzględniającym powództwo oraz rozstrzygnięcie o kosztach procesu. Wyrokowi w zaskarżonej części zarzuciła naruszenie:

- 1) art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez jego błędne zastosowanie i przyjęcie, iż powód przedstawił dowody świadczące o tym, iż postanowienie wzorca umownego stanowi postanowienie niedozwolone pomimo braku przedstawienia takiego dowodu przez powoda;
- 2) art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 2 k.c. poprzez jego zastosowanie podczas gdy brak jest jakichkolwiek podstaw do uznania, że powód miał tytuł do żądania zwrotu wartości polisy w sytuacji przedterminowego rozwiązania umowy i w konsekwencji, że brak tego rodzaju zwrotu na rzecz powoda stanowi o świadczeniu nienależnym, nadto Sąd uczynił tym sam dalszy błędny wniosek, że w sprawie nie ma miejsca na zastosowanie trzyletniego terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia zgodnie z art. 819 § 1 k.c.;
- 3) art. 819 § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie podczas gdy w sprawie objętej pozwem mamy do czynienia z przedawnionym roszczeniem z umowy ubezpieczenia;
- 4) art. 385¹ § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że postanowienia OWU regulujące Świadczenie Wykupu narusza w sposób rażący interesy konsumenta i w związku z tym jest niedozwolonym postanowieniem umownym;
- 5) art. 217 k.p.c. oraz 227 k.p.c. poprzez:

- pominięcie przez Sąd dowodu z opinii biegłego z zakresu wiedzy aktuarialnej wnioskowanego również na okoliczność określenia wysokości świadczeń zgodnie z obowiązkami wynikającymi z ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz w jaki sposób kwestia kosztów poniesionych i pokrytych przez ubezpieczyciela wpływa na wysokość kwestionowanego świadczenia oraz na sytuację pozwanego i jego klientów;

- pominięcia przez Sąd dowodu z zeznań świadka A. K., aktuarium zatrudnionego w (...) S.A na okoliczność między innymi charakteru umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz wpływu kosztów poniesionych i pokrytych przez pozwanego na ustalenie Świadczenia wykupu,

6) art. 385¹ § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że postanowienia OWU regulujące Świadczenie Wykupu jest niedozwolonym postanowieniem umownym w sytuacji gdy jak wynika z charakteru umów opartych na OWU, tj. umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Świadczenie Wykupu jest świadczeniem głównym strony, co powinno skutkować zastosowaniem zdania drugiego powołanego przepisu;

7) art. 65 § 2 k.c. w zw. z art. 2 ust 13 ustawy z dnia 22 maja 2013 r. o działalności ubezpieczeniowej (art. 3. Ust 1 pkt 50 nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. Dz.U. z 2015 r Nr 1844 z 2015.11.10.), poprzez:

- wyprowadzanie z wzorca umownego objętego sporem błędnego wniosku, że na podstawie postanowień OWU pozwana miała obowiązek zwrotu całości zgromadzonych przez powoda środków tytułem wypłaty Świadczenia Wykupu, podczas gdy z przedmiotowego wzorca taki obowiązek nie wynika;

8) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na:

- pominięciu przez Sąd pierwszej instancji, że powód przed zawarciem Umowy był zaznajomiony z jej warunkami i we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia złożył pisemne oświadczenie, że otrzymał i zapoznał się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia;

- przed zawarciem Umowy był zaznajomiony z jej warunkami i we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia złożył pisemne oświadczenie, że otrzymał i zapoznał się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia;

- uznaniu, że postanowienia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym stosowane przez Pozwanego stanowią niedozwolone postanowienia umowne;

- wyprowadzeniu z materiału dowodowego wniosku o wysokości i strukturze pobranych opłat w ramach umowy objętej pozwem, podczas gdy ta okoliczność nie była przedmiotem dowodzenia przez żadną ze stron, dalsze zatem wnioskowanie na tej podstawie stanowi o dowolności ustaleń Sądu w tym zakresie,

- wyprowadzeniu z materiału dowodowego wniosku, że pozwana nie ma prawa pokryć kosztów swojej działalności ze składki ubezpieczeniowej;

9) art. 5 k.c. poprzez udzielenie ochrony tej stronie stosunku ubezpieczenia, która nadużywa swojego prawa podmiotowego powołując się na rzekome naruszenie praw konsumenta, podczas gdy takich naruszeń w sprawie objętej pozwem nie ma.

W konkluzji pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów postępowania za obie instancje według norm przepisanych, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego.

Apelująca wniosła również o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu wiedzy aktuarialnej na okoliczność wpływu poniesionych przez ubezpieczyciela kosztów związanych z umową na wysokość świadczeń, istnienia wzajemnych powiązań pomiędzy wartością świadczeń określonych w umowie a kosztami i ryzykiem pozwanego, oddalonego przez Sąd Okręgowy.

Powód wniósł o oddalenie apelacji pozwanej i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanej spółki jest bezzasadna i jako taka podlega oddaleniu w całości.

Sąd Apelacyjny nie znajduje przesłanek do odmiennej, aniżeli uczynił to Sąd Okręgowy oceny dowodów, ani też korekty ustaleń faktycznych, które legły u podstaw zaskarżonego wyroku, a zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. zauważyć trzeba w pierwszej kolejności, że przepis ten dotyczy oceny dowodów. Do jego prawidłowego postawienia konieczne jest zatem wykazanie przez skarżącego, że ocena dowodów dokonana przez sąd nastąpiła z uchybieniem zasad w nim określonych, tj. reguł logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów (por. m. in. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2005 r., sygn. III CK 314/05, Lex nr 172176). Naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. nie może być przy tym utożsamiane z błędnymi ustaleniami faktycznymi. Nie wystarcza więc przedstawienie własnej wersji zdarzeń czy poprzestanie na stwierdzeniu wadliwości podstawy faktycznej ustalonej przez sąd, lecz konieczne jest wskazanie przyczyn, które dyskwalifikują postępowanie sądu, oznaczenia jakie kryteria oceny naruszył sąd, a nadto wyjaśnienia dlaczego zarzucane uchybienie mogło mieć wpływ na ostateczne rozstrzygnięcie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, Lex nr 52753 czy wyrok z dnia 6 lipca 2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925). Trzeba też zauważyć, że nie stanowi o naruszeniu art. 233 § 1 k.p.c. zaniechanie wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału czy też pominięcie przy wyrokowaniu określonej okoliczności faktycznej, nawet jeżeli strona uważa ją za okoliczność istotną dla rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2003 r., II CK 293/02, Lex nr 151622). Uchybienia w tym zakresie powinny się skonkretyzować w zarzucie sprzeczności ustaleń faktycznych z materiałem dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 września 2014r., II CSK 727/13, Lex nr1537557).

W istocie apelacja pozwanej nie zawiera rozwinięcia w zakresie oceny dowodów dokonanej przez Sąd Okręgowy, a zatem tak postawiony zarzut nie być skuteczny.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie doszło też do naruszenia przepisów postępowania znajdujących zastosowanie na etapie gromadzenia dowodów. Przede wszystkim nie ma racji skarżąca wskazując na naruszenie art. 217 k.p.c. i 227 k.p.c., do czego zdaniem pozwanej miało dojść przez oddalenie wniosków dowodowych obejmujących zeznania świadka A. K., aktuariusza zatrudnionego w (...) S.A. zgłoszonego na okoliczność między innymi charakteru umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz wpływu kosztów poniesionych i pokrytych przez pozwanego na ustalenie świadczenia wykupu, jak też dowód z opinii biegłego z zakresu wiedzy aktuarialnej wnioskowany na okoliczność określenia wysokości świadczeń zgodnie z obowiązkami wynikającymi z ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz w jaki sposób kwestia kosztów poniesionych i pokrytych przez ubezpieczyciela wpływa na wysokość kwestionowanego świadczenia oraz na sytuację pozwanego i jego klientów. Przydatność każdego zgłoszonego przez stronę wniosku dowodowego sąd ocenia z perspektywy okoliczności spornych w sprawie i istotnych z punktu widzenia rozstrzygnięcia. Wnioski dowodowe muszą więc służyć dokonaniu ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia. Sąd Apelacyjny podziela pogląd Sądu Okręgowego, że zarówno zeznania zgłoszonego świadka, jak też dowód z opinii biegłego z zakresu wiedzy aktuarialnej, po pierwsze nie zmierzały do wyjaśnienia okoliczności spornych, skoro wysokość kosztów poniesionych przez pozwanego nie była sporna między stronami, po drugie ocena abuzywności postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia mogła być dokonana bez odwołania się do wiedzy specjalnej w oparciu o analizę samych tylko zapisów umownych ocenianych z punktu widzenia prawa, po trzecie zaś trafne było stwierdzenie Sądu Okręgowego, iż dokumentacja złożona na do akt sprawy, biorąc pod uwagę sformułowaną tezę dowodową, nie stanowiła wystarczającego z materiału dla biegłego sądowego, zwłaszcza że okoliczności, które miały być opinią biegłego stwierdzone zostały określone w sposób zbyt ogólnikowy, co także przemawiało za oddaleniem wniosku dowodowego. Jednocześnie Sąd Okręgowy oparł swoje ustalenia o zgromadzone dokumenty, w tym mające zasadnicze znaczenie umowy potwierdzone polisami oraz ogólne warunki ubezpieczenia (OWU i OWU2). Nie były to dowody, których wiarygodność i moc dowodowa byłaby kwestionowana na jakimkolwiek etapie procesu. Nie było też sporu między stronami co do treści wynikających z dokumentów, w tym co do sposobu kształtowania wysokości świadczenia wykupu (opłaty likwidacyjnej) w kolejnych latach trwania umowy. Nie budziło też wątpliwości, że postanowienia umowne nie zostały z powodów uzgodnione indywidualnie skoro powodowi

zaproponowano gotowy produkt w postaci wzorca umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), znajdujący się w ofercie (...) S.A. w W..

Nie można także zgodzić się ze skarżącą co tego, że Sąd Okręgowy naruszył art. 6 k.c. i 232 k.p.c. bowiem powyższe przepisy odnoszą się do obowiązków stron w zakresie dowodzenia swoich twierdzeń natomiast uchybienia sądu mogłyby polegać w tym przypadku, co najwyżej na wadliwej ocenie rozkładu ciężaru dowodu w procesie i obciążeniu konsekwencjami niewykazania pewnych faktów nie tej strony, która powinna je wykazać. Z takim przypadkiem nie można zrównać sytuacji, w której sąd stosuje prawo materialne nie mając ku temu podstaw w ustalonych faktach, do czego zdawała się zmierzać ostateczna argumentacja skarżącej. Sąd Okręgowy właściwie ocenił wywiązanie się przez strony z obowiązku wynikającego z powołanych wyżej przepisów, wywodząc trafne wnioski w oparciu o analizę zapisów umów oraz stanowiących ich integralną część ogólnych warunków umowy. Z perspektywy strony powodowej nie było już potrzeby sięgania do dodatkowego materiału dowodowego, gdyż zgromadzony w sprawie był wystarczający do wydania orzeczenia. Z kolei dalsze wnioski dowodowe strony pozwanej zostały prawidłowo ocenione przez Sąd Okręgowy jako nieprzydatne do rozstrzygnięcia.

Pozostałe zarzuty apelacji odnoszą się do sfery prawa materialnego. W ocenie Sądu Apelacyjnego także i one nie zasługują jednak na uwzględnienie.

Podstawowe znaczenie w niniejszej sprawie miał przepis art. 385¹ k.c., zgodnie z którym 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.

Przepis ten znajdzie zastosowanie w okolicznościach sprawy, gdyż nie zachodzi wyłączenie wynikające z brzmienia zdania drugiego § 1, bowiem opłaty likwidacyjnej nie można określić jako świadczenia głównego, czyli charakterystycznego dla umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem inwestycyjnym, mając na względzie mieszany, ubezpieczeniowo-inwestycyjny charakter tej umowy. Opłata likwidacyjna została pobrana przez pozwanego od powoda jako ubezpieczonego, a nie ma wątpliwości, że świadczeniem głównym ze strony ubezpieczonego w ramach każdej z trzech umów była zapłata składki, w tym przypadku rocznej. Opłata likwidacyjna ma więc charakter poboczny, gdyż naliczana jest niejako przy okazji, w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy. Zważywszy na wyjątkowy charakter wyłączenia kontroli abuzywności, kwalifikacja świadczenia głównego podlegać powinna wykładni zawężającej (por. wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 26 lutego 2015r., C-143/13, Legalis).

Sąd Apelacyjny za trafne uznaje także stanowisko Sądu Okręgowego co do tego, że postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie w jakim odnoszą się do naliczenia i pobrania opłaty likwidacyjnej w przypadku rozwiązania umowy należy ocenić jako klauzule niedozwolone (abuzywne), kształtujące obowiązki powoda jako konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco niekorzystny dla konsumenta, naruszający jego interesy, wprowadzające nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków stron, wynikających z umowy, na niekorzyść konsumenta, z powodu niesprawiedliwego ukształtowania praw i obowiązków konsumentów w ramach swobody kontraktowej. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 listopada 2015 r. (I CSK 945/14 LEX nr 1927753) przez działanie wbrew dobrym obyczajom - przy kształtowaniu treści stosunku zobowiązaniowego - należy rozumieć wprowadzanie do wzorca klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron tego stosunku; rażące naruszenie interesów konsumenta oznacza zaś nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków stron, wynikających z umowy, na niekorzyść konsumenta. Rażące naruszenie interesów konsumenta zazwyczaj stanowi naruszenie dobrych obyczajów; natomiast zachowanie sprzeczne z dobrymi obyczajami nie zawsze rażąco narusza te interesy. Ocena rzetelności określonego postanowienia wzorca umownego może być dokonana za pomocą tzw. testu przyzwoitości, polegającego na zbadaniu, czy postanowienie wzorca jest sprzeczne z ogólnym wzorcem zachowań przedsiębiorców wobec konsumentów oraz jak wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta w sytuacji, w której postanowienie to nie zostałoby zastrzeżone; jeżeli bez tego postanowienia znalazłby się on - na podstawie ogólnych przepisów - w lepszej sytuacji, należy uznać je za nieuczciwe. Podobnie także w wyroku z dnia 15 stycznia 2016r. (I

CSK 125/15 LEX nr 1968429) Sąd Najwyższy wskazał, że ocena, czy dane postanowienie wzorca umowy, kształtując prawa i obowiązki konsumenta, "rażąco" narusza interesy konsumenta (art. 385¹ § 1 k.c.), uzależniona jest od tego, czy wynikająca z tego postanowienia nierównowaga praw i obowiązków stron (nierównowaga kontraktowa) na niekorzyść konsumenta jest istotna, znacząca. Ustalenie, czy klauzula wzorca umowy powoduje taką nierównowagę, dokonane może być w szczególności przez porównanie sytuacji konsumenta w razie zastosowania tej klauzuli z sytuacją, w której byłby konsument, gdyby zastosowane zostały obowiązujące przepisy prawa. Znacząca nierównowaga kontraktowa na niekorzyść konsumenta pozostaje sprzeczna z dobrymi obyczajami, gdy można rozsądnie założyć, że kontrahent konsumenta, traktujący go w sposób sprawiedliwy i słuszny i uwzględniający jego prawnie uzasadnione roszczenia, nie mógłby racjonalnie się spodziewać, że konsument zaakceptowałby w ramach negocjacji klauzulę będącą źródłem tej nierównowagi.

Istotny jest także sposób sformułowania poszczególnych zapisów umowy, gdyż użyty język winien być zrozumiały i jasny, z przejrzystym wyjaśnieniem funkcjonowania danego rozwiązania, tak by konsument był w stanie przewidzieć w oparciu o jednoznaczne i czytelne kryteria konsekwencje ekonomiczne, jakie dla niego wynikają z ustanowienia tego mechanizmu (por. wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 23 kwietnia 2015r. C-96/14, Legalis).

Za uznaniem za abuzywne kwestionowanych zapisów ogólnych warunków umowy regulujących sposób naliczenia opłaty likwidacyjnej w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy (§ 20 i § 22 OWU oraz § 25 OWU2 i pkt. 10 Załącznika nr 1), przemawiają takie okoliczności jak: wysokość opłaty likwidacyjnej w stosunku do kwoty zgromadzonej przez ubezpieczonego (ponad 50% wartości), sposób jej naliczenia, niejako automatycznie, w oderwaniu od jakichkolwiek kosztów poniesionych przez pozwaną, jak też w sposób naruszający równowagę kontraktową, bo wprowadzający konsumenta w błąd, niejasny z uwagi na skomplikowany algorytm wyliczenia wartości wykupu i opłaty likwidacyjnej, powiązanie jej z niezdefiniowanymi i niedającymi się zweryfikować kosztami akwizycji, czy wynagrodzeń pracowników. Nie sposób w tych okolicznościach uznać, że gdyby konsument miał wiedzę i świadomość rzeczywistej wysokości opłaty, powiązania jej z wynagrodzeniem agenta ubezpieczeniowego, proporcji w stosunku do zgromadzonych przez niego środków, to zgodziłby się na zawarcie umowy tej treści. W tych warunkach doszło więc do wykorzystania jego niewiedzy lub nieświadomości i ukształtowania stosunku prawnego z naruszeniem zasady równości stron. Postępowanie takie obiektywnie rzecz biorąc może być ocenione jako nieuczciwe, nierzetelne, sprzeczne z akceptowanymi standardami działania. Przypomnieć trzeba, że wobec zgromadzonej przez powoda na trzech polisach kwoty łącznej 189.147,09 zł (80.288,89zł + 55.701,17zł + 53.157,03zł), opłata likwidacyjna została naliczona w łącznej wysokości 105.277,54 zł (41.914,82zł + 32.422,79zł + 30.939,93zł).

Przewidziana w ogólnych warunkach umów opłata likwidacyjna, kształtująca wartość wykupu, pochłonęła zatem większą część powierzonych na daną inwestycję środków pieniężnych, co doprowadziło Sąd Okręgowy do słusznego wniosku, iż stanowiła ona rodzaj sankcji za brak możliwości dalszego kontynuowania umowy. Zatem tak sformułowane postanowienie umowne bez wątplenia narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela gros zgromadzonych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków, stanowiąc przykład swoistej kary umownej. Można więc uznać, że faktycznie celem wprowadzenia opłaty likwidacyjnej nie było pokrycie poniesionych przez pozwaną kosztów, ale utrzymanie stosunku umownego.

Sąd Apelacyjny podziela tym samym stanowisko Sądu Okręgowego, że kwestionowane przez powoda postanowienia ogólnych warunków umów (OWU i OWU2) pozwalające na pobranie od powoda na rzecz pozwanej opłat likwidacyjnych i obniżenie należnego jej świadczenia wykupu miały charakter niedozwolonych klauzul umownych, o których mowa w art. art. 385¹ § 1 k.c..

Nie można jednocześnie zaaprobować zarzutu naruszenia art. 65 k.c. gdyż odwoływanie się do wykładni oświadczeń woli nie wpływa w żaden sposób na ocenę abuzywności postanowień wzorca umownego. Nie zachodzi w tym przypadku potrzeba sięgania do wykładni oświadczeń woli w szczególności w kontekście postulowanego przez skarżącą art. 2 ust. 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. Dz.U. z 2015 r Nr 1844 z 2015.11.10.).

W konsekwencji zakwalifikowania postanowień umownych jako klauzul niedozwolonych roszczenie o zasądzenie kwoty łącznej 105.277,54 zł znajduje swą podstawę prawną także w art. 405 i 410 k.c. tj. przepisach o nienależnym świadczeniu. Sankcją wynikającą z art. 385¹ § 1 k.c. jest bowiem brak związania stron abuzywnym postanowieniem bez możliwości uzupełnienia tej części stosunku prawnego, z jednoczesnym pozostawieniem w mocy postanowień umowy w pozostałym zakresie.

Powyższe ustalenie przesądza jednocześnie kwestię przedawnienia roszczenia, a tym samym za nietrafny należy uznać pogląd skarżącej, iż w sprawie niniejszej powód dochodził roszczeń z umowy ubezpieczenia, które ulegają przedawnieniu z upływem 3 -letniego terminu określonego w art. 819 § 1 k.c.. W sytuacji, gdy roszczenia wywodzone są z bezpodstawnego wzbogacenia ulegają one przedawnieniu na zasadach ogólnych w terminie wynikającym z art. 118 k.c. tj. w terminie 10- letnim od daty wymagalności. Przedmiotem postępowania jest bowiem zwrot nienależnie pobranej kwoty, nie zaś żądanie zmierzające do realizacji świadczenia należnego powodowi w oparciu o łączącą strony umowę w związku z zaistnieniem przewidzianego w umowie zdarzenia ubezpieczeniowego (świadczenie wykupu, świadczenie z tytułu dożycia, świadczenie z tytułu śmierci).

Tym bardziej w świetle powołanych wyżej okoliczności nie można podzielić stanowiska pozwanej, iż zachodzą przesłanki do uznania, iż należności dochodzone przez powoda jako konsumenta w związku z wprowadzeniem przez pozwanego do wzorca umownego klauzuli abuzywnej stanowi nadużycie prawa i nie podlega ochronie w myśl art. 5 k.c..

Reasumując, zważywszy że sformułowane przez pozwaną spółkę zarzuty nie zasługiwały na uwzględnienie, jej apelacja podlegała oddaleniu jako bezzasadna w oparciu o art. 385 k.p.c..

O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto zaś w oparciu o zasadę odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 k.p.c.

Katarzyna Jakubowska-Pogorzelska Jerzy Paszkowski Jolanta de Heij- Kaplińska