

Sygn. akt III Ca 826/15

Dnia 10 lutego 2016 r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu, Wydział III Cywilny Odwoławczy w składzie

następującym:

Przewodniczący: SSO Tomasz Białka

Protokolant: sekr. Katarzyna Gołyźniak

po rozpoznaniu w dniu 10 lutego 2016 r. w Nowym Sączu

na rozprawie

sprawy z powództwa M. K.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Limanowej

z dnia 30 września 2015 r., sygn. akt I C 486/15

**oddala apelację.**

sygn. akt III Ca 826/15

## UZASADNIENIE

Apelacja jest niezasadna

Nie zachodzą uchybienia, które zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy bierze pod uwagę z urzędu, a których skutkiem byłaby nieważność postępowania. Sąd Rejonowy wyjaśnił wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy

i właściwie ocenił zebrany materiał dowodowy oraz dokonał na jego podstawie prawidłowych ustaleń faktycznych. Sąd Okręgowy podziela zasadniczo te ustalenia faktyczne i przyjmuje za własne, nie zachodzi więc potrzeba ich powtarzania (por. wyrok SN z dnia 9 marca 2006 r., sygn. akt I CSK 147/05, LEX nr 190753).

Należy wyjaśnić, iż Sąd II instancji nie prowadził postępowania dowodowego, a sprawa rozpoznana była w postępowaniu uproszczonym, dlatego do niniejszego uzasadnienia zastosowanie znajduje art. 505<sup>13</sup> § 2 kpc.

Odnosząc się do apelacji w pierwszej kolejności należy rozważyć zarzuty naruszenia prawa procesowego, ponieważ ich wynik determinował zaproponowaną przez Sąd meriti ocenę prawną.

Zdaniem Sądu Okręgowego niezasadnie apelujący powołuje się na błędne zastosowanie przepisów art. 227 kpc w zw. z art. 233 § 1 kpc sprowadzające się do tego, że nie ustalono zakresu kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z realizacją umowy oraz tego, że doszło do zużycia korzyści uzyskanej przez pozwanego w wyniku jej zawarcia.

Sąd Rejonowy stwierdził, że zawarcie i realizacja umowy wiązały się

z kosztami poniesionymi przez pozwanego. Rzeczywiście jednak nie ustalił jaka była ich wysokość. Brak tych ustaleń mógłby prowadzić do wniosku, że ocena co do tego, że opłata likwidacyjna jest wygórowana i nadmiernie obciąża konsumenta, jest niekompletna. Mogłoby to mieć jednak znaczenie jedynie w przypadku, gdyby w świetle treści umowy istniały podstawy do rzeczowego powiązania poniesionych przez pozwanego kosztów z wysokością opłaty likwidacyjnej obciążającej powoda. Na to jednak postanowienia umowy nie wskazują. Wspomniana okoliczność faktyczna jest zatem bez znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Bez znaczenia jest też ewentualne zużycie przez pozwanego korzyści uzyskanych w wyniku zawarcia umowy z powodem. W apelacji nie podnosi się zresztą, że Sąd Rejonowy niesłusznie nie zastosował przepisu art. 409 kc. Apelujący w żaden sposób nie wykazał, że zużył uzyskaną korzyść lub utracił ją w taki sposób, że nie jest już wzbogacony. Zwrócić należy uwagę na to, że jedynie bezproduktywne zużycie korzyści mogłoby prowadzić do wyłączenia odpowiedzialności pozwanego. Na stronie pozwanej spoczywał w takim wypadku ciężar wykazania, że doszło do takiego wyzbycia się uzyskanej korzyści. Nie zostało to jednak dokonane. Przeznaczenie korzyści na spłatę zobowiązań bądź realizację własnych zobowiązań prowadzi do zmniejszenia pasywów. Nie można więc w takiej sytuacji mówić o braku wzbogacenia pozwanego. W takim duchu wypowiedział się również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 grudnia 1998r. I KKN 918/97 LEX nr 55395. Poza tym na uwagę zasługuje, że traktowanie zapłaty wynagrodzenia pośrednikowi, który doprowadził do zawarcia umowy, jako zużycia korzyści oznaczałoby, że doszło do tego zanim

w ogóle została ona uzyskana. Wynagrodzenie to jest wypłacane bowiem najczęściej wcześniej niż dochodzi do świadczenia ze strony ubezpieczonego. Trudno więc mówić o zużyciu surogatu składki. Pozwany nie był też właścicielem środków zgromadzonych na rachunku powoda. Wpłata składek na ten rachunek nie stanowiła więc korzyści dla pozwanego.

Niesłusznie też apelujący powołuje się na naruszenie przepisu art. 479<sup>43</sup> kpc. Sąd Rejonowy w swoim uzasadnieniu powołał się co prawda na fakt wpisu do rejestru klauzul niedozwolonych zapisów podobnych do inkryminowanych w niniejszym postępowaniu. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia brak jest jednak stwierdzenia, że Sąd Rejonowy przyjął, że wspomnianym wpisem jest związany w tym znaczeniu, że zwalnia go on od dokonania oceny indywidualnej zapisów umownych. Nie stwierdził też z tego powodu ich nieważności. Przywołał natomiast poglądy, które stały za orzeczeniem uznającym tożsame klauzule za niedozwolone i nakazującym wpisanie ich do wspomnianego rejestru. Skoro więc Sąd I instancji nie powołał się na ten przepis nie można zarzucać mu jego błędnego zastosowania.

Zdaniem Sądu Okręgowego niezasadne są zarzuty kwestionujące przyjęte przez Sąd Rejonowy stanowisko odnośnie tego, że stosowane przez apelującego postanowienia w zakresie ustalenia wartości wykupu stanowią niedozwolone klauzule umowne.

Zaznaczyć należy jednak, że w zaskarżonym orzeczeniu nie zakwestionowano w ogóle możliwości zawierania tego typu umów, a jedynie sposób ustalania tzw. opłaty likwidacyjnej.

W świetle postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia wygaśnięcie umowy (także przed okresem na jaki została zawarta) powodowało obowiązek zapłaty przez ubezpieczającego zobowiązania, którego wysokość odpowiadała kwocie w złotych stanowiącą sumę iloczynów liczby zgromadzonych na rachunku ubezpieczenia jednostek uczestnictwa i wartości tych jednostek uczestnictwa na dzień ustalania wartości rachunku ubezpieczenia oraz kursu waluty, jeżeli wartość jednostki uczestnictwa jest wyrażona w walucie obcej (§ 25 OWU i § 2 pkt 43 OWU). Towarzystwo zostało uprawnione do pobrania m.in. opłaty likwidacyjnej (§ 18 ust.

1 pkt 5 OWU). Wysokość opłaty likwidacyjnej została ustalona procentowo i miała być pobierana z subkonta składek regularnych poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa, przed całkowitą wypłatą, w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia m.in. w sytuacji takiej jak niniejsza, od wartości środków wypłacanych z rachunku ubezpieczającego (§ 18 ust. 6 OWU).

Z tabeli opłat i limitów wynika, że procent wartości wykupu nie wynosił nigdy 100%. Wahał się on jednak od 99 % w pierwszym roku polisowym do 0% w ostatnim, dziesiątym roku umowy. Jeżeli zatem nawet w początkowym okresie

łącznie potrącenia nie wynosiły 100 % wpłaconych składek, to wzięwszy pod uwagę doliczane dodatkowo opłaty, z pewnością zbliżyły się do tej wartości.

Zgodnie z art. 385<sup>1</sup> § 1 kc postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go jeśli 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. Zdaniem Sądu II instancji kwestionowana treść wzorca umowy nie odnosi się do głównych świadczeń umownych. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie „główne świadczenia stron”, ale należałoby sądzić, że z reguły są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia czyli tzw. essentialia negotii .

W niniejszym przypadku przedmiotem umowy było ubezpieczenie życia powoda oraz długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek (§ 3 OWU). W oparciu o art. 805 § 1 i § 2 pkt 2 kc w zw. z art. 829 § 1 pkt 1 kc oraz treść umowy ubezpieczenia będzie to więc ze strony powoda – zapłata składki ubezpieczeniowej, zaś świadczeniem głównym strony pozwanej – świadczenie ubezpieczeniowe polegające na wypłacie określonych sum pieniężnych w razie śmierci ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia lub dożycia przez ubezpieczonego określonego wieku, a także wypłata środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczenia (§ 21 OWU).

Wcześniejsze rozwiązanie umowy w związku z zaniechaniem opłacania składki to sytuacja, której strony umowy nie planowały, ale którą przewidywały. Związane z tym świadczenie w postaci zwrotu środków na wypadek wygaśnięcia umowy nie było celem stron. Tym celem nie było bowiem rozwiązanie jej z powodu zaprzestania opłacania składki przez powoda. Sam apelujący wskazuje zresztą na to, że zwrot środków pochodzących ze składek miał nastąpić po upływie przewidzianego w umowie okresu czasu. Dochodzone przez powoda świadczenie nie stanowi zatem z pewnością świadczenia głównego w rozumieniu powołanych powyżej przepisów, a co za tym idzie dotyczące go postanowienia umowne mogą być oceniane w kontekście naruszenia art. 385<sup>1</sup> § 1 kc. Tym bardziej też za świadczenie główne nie można uznać obowiązku uiszczenia przez powoda opłaty likwidacyjnej. Nawet przyjęcie, że ostateczny zwrot surogatu zainwestowanych składek był elementem świadczenia głównego oceny tej nie zmienia. Nie można tego bowiem odnosić do obowiązku poniesienia kosztów związanych z opłatami likwidacyjnymi przez powoda. To z pewnością nie było celem zawarcia umowy i odnosiło się do sytuacji wyjątkowej.

Niewątpliwie omawiane rozwiązania nie były przedmiotem indywidualnych negocjacji stron. Postanowienia te kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy. Dokonując oceny prawidłowości uznania omawianych postanowień OWU za niedozwolone Sąd Okręgowy w całości podzielił zapatrywania Sądu Najwyższego zawarte z wyroku

z dnia 18 grudnia 2013 r. (sygn. akt I CSK 149/13, Lex nr 1413038) zgodnie,

z którymi postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie

z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art.

385<sup>1</sup> zd. 1 k.c. Podzielić należy pogląd, że nie można obciążać konsumenta opłatami likwidacyjnymi, których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały wyjaśnione w ogólnych warunkach umowy. Wyjaśnienie tego mechanizmu pozwoliłoby ubezpieczającemu racjonalnie ocenić wszystkie aspekty umowy i ocenić, czy zawarcie umowy jest dla konsumenta rzeczywiście korzystne z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy. Takie ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy

wobec konsumenta oraz konstruowanie jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy.

W rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 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 stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. Obie, wskazane w tym przepisie formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta (por. wyrok SN z dnia 13 lipca 2005 r., sygn. akt I CK 832/04, Lex nr 159111).

W kontekście powyższego omawiane postanowienia wzorca stosowanego przez pozwanego w sposób nieusprawiedliwiony nakładają na konsumenta obowiązek potrąceń bez możliwości określenia jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione oraz zweryfikowania wysokości dokonywanych potrąceń. Godzi to w zasadę równowagi kontraktowej stron, uniemożliwiając konsumentowi ochronę jego praw. Pozwany dysponuje natomiast mechanizmem naliczania potrąceń i fizycznego ich pobierania. Mechanizm ten jest przy tym taki sam bez względu na wysokość zgromadzonych środków i niezależny od poniesionych kosztów oraz związanego z umową ryzyka. Tego rodzaju dysproporcja praw przekracza określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta. Wobec tego, w ocenie Sądu, objęta sporem klauzula rażąco narusza interes ekonomiczny konsumenta, który zostaje obciążony opłatą nie mającą związku z poniesionymi kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy.

Co istotne w OWU nie jest w istocie zdefiniowane w związku z czym naliczane jest wspomniane procentowe potrącenie i jak ma się ono do innych opłat określonych w OWU. Wskazane jest wyłącznie, że jest ono pobierane od kwot należnych ubezpieczającemu z tytułu zwrotu wartości środków zgromadzonych na rachunku. Pozwany przewidział dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, przy czym owo zastrzeżenie ma charakter uniwersalny tzn. jest całkowicie niezależne od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa. Niewątpliwie część kosztów po stronie pozwanego związanych z zawarciem umowy nie pozostaje zaś w żadnym związku z wysokością zgromadzonych środków. Dla przykładu koszty obsługi księgowej nie rosną z tego powodu, że zgromadzony kapitał jest większy.

Dodatkowo choć nominalna wartość opłaty określona jako procent środków zgromadzonych w wyniku opłacania składek malała, to zakładając, że składki byłyby opłacane w kolejnych latach, rzeczywista wartość opłat wyrażona kwotowo nie malałaby ale rosła, by w piątym roku trwania umowy osiągnąć maksymalną wartość. Działoby się tak nawet przy założeniu, że ilość środków zgromadzonych przez powoda odpowiada jedynie dokonany wpłatom i nie powiększa się pomimo działań pozwanego zarządzającego funduszem kapitałowym. Wysokość opłaty pozostawała więc w całkowitym oderwaniu od realnie ponoszonych kosztów przez pozwanego. Znacząca ich część wiązała się zresztą z zawarciem umowy (koszty pośrednictwa) i pojawiła się na początku trwania umowy.

Naliczenie procentowe nie ma więc charakteru świadczenia odszkodowawczego zatem można uznać, iż zakwestionowane postanowienie wzorca podpada pod dyspozycję art. 385<sup>3</sup> pkt 17 kc. Prawidłowe jest zatem uznanie, iż zakwestionowane postanowienie narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela znacznej części środków – w postaci pomniejszenia świadczenia należnego powodowi, niezależnie od tego, czy zakwalifikuje się ją jako swojego rodzaju „odstępne” czy też po prostu sankcję finansową – w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków.

Dodatkowo też umowa przewiduje dziesięć innych opłat (§ 18 OWU), z których znaczna część również można powiązać z kosztami zawarcia i realizacji umowy. Mechanizmy wprowadzające opłaty są nieweryfikowalne i nie pozwalają konsumentowi na ustalenie ich wysokości w odniesieniu do składki.

Przywołać należy w tym miejscu pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 19 marca 2007 r. (sygn. akt II SK 21/06, OSNP 2008/11-12/181), w którym podkreślono, iż choć przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, to jednak zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w zawiązku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy. Warunki te nie zostały jednak spełnione w umowie skonstruowanej przez apelującego.

Apelujący wspomnianych okoliczności w żaden sposób nie wykazał. Nie jest do tego bowiem wystarczające przedstawienie zestawienia kosztów i faktury dla pośrednika, które miały wiązać się z realizacją umowy. Są one ogólnikowe, nie zawierają bliższych omówień i nie pozwalają na weryfikację stanowiska apelującego w tym zakresie oraz nie dają szans na oszacowanie kosztów pod kątem rzeczywistej niezbędności ich poniesienia. Zaznaczyć należy, że zostały one skalkulowane niekorzystnie dla konsumenta. Nawet bowiem, gdyby przyjąć wyliczenia pozwanego to i tak ryzykiem związanym z rozwiązaniem umowy w nadmiernym zakresie obciążono powoda. Z przedstawionych wyliczeń wynika bowiem, że w całości obciążałyby one powoda (k.53). Założenie prezentowane przez pozwanego prowadziłoby w sposób nieuprawniony do obciążenia powoda wszelkimi kosztami powiązаныmi z zawarciem umowy bez względu na zachowanie zasady ich optymalizacji.

Za sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interesy konsumenta należy więc uznać takie ukształtowanie stosunku prawnego z konsumentem, w ramach którego, w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia konsument traci w sposób nieuzasadniony większą część środków wpłaconych uprzednio tytułem składek. Nie oznacza to jednak całkowitej niemożności wprowadzania tego typu potrąceń, lecz obowiązek takiego ich ukształtowania, który będzie odpowiadał przepisom prawa.

Niesłuszny jest też zarzut naruszenia art. 65 § 2 kc, który nie został bliżej rozwinięty. Nie można zgodzić się z tym, że przy dokonywanej ocenie doszło do pominięcia indywidualnego profilu konsumenta. Nie zostało wykazane, aby indywidualne właściwości powoda odbiegały od cech przeciętnego konsumenta w taki sposób, że mogłyby to wpłynąć na dokonaną ocenę poprzez przyjęcie, że powód miał o tyle większe rozeznanie co do mechanizmów regulujących funkcjonowanie instrumentów finansowych, które pozwalałoby mu rzetelnie ocenić związane z zawarciem umowy ryzyko. Na nic takiego nie powoływał się pozwany i nie wykazał istnienia takich okoliczności. Zaznaczyć należy, że nawet świadomość konsumenta co do tego, że z zawarciem umowy wiążą się koszty po stronie pozwanego nie jest tu przesadzające. Wysokość, a nawet skala, tych kosztów nie była mu znana i nie była możliwa do zidentyfikowania przy zawarciu umowy.

Sąd Rejonowy nie zakwestionował możliwości prowadzenia przez pozwanego działalności rentownej. Odmienne tezy apelacji są nieuprawnione. Zaskarżone orzeczenie nie narusza art. 18 ust. 2 poprzednio obowiązującej ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U.2015.1206). Zaznaczyć należy jednakże, że niewłaściwe sformułowanie przez profesjonalistę OWU może wiązać się z niekorzystnymi konsekwencjami, a nawet stratą. Ryzyko takie jest jednak wpisane w działalność pozwanego. To że jego celem jest osiągnięcie rentowności nie oznacza, że wszystkie podejmowane przez niego działania muszą mieć taki rezultat. Pamiętać trzeba, że rozwiązanie umowy i zwrot świadczenia powoda w takim wypadku nie było głównym świadczeniem umowy, a prawidłowe określenie sposobu ustalania wysokości opłaty likwidacyjnej i powiązanie jej z rzeczywistymi kosztami poniesionymi przez pozwanego dawałoby szansę na jej zatrzymanie. Powiązanie to winno przy tym nastąpić w umowie, a nie następczo w toku procesu z powodem. Zaznaczyć też trzeba, że ryzyko stosowania klauzul abuzywnych obciąża pozwanego, który winien prawidłowo formułować swoją ofertę. Jest to ryzyko, które ponosi prowadząc działalność w sposób zawodowy.

Prawidłowo określono termin wymagalności, od którego zasądzono odsetki za opóźnienie. Przepis art. 817 kc nie znajduje zastosowania w niniejszej sprawie. Świadczenie dochodzone przez powoda nie wiąże się bowiem z zaistnieniem wypadku (zdarzenia ubezpieczeniowego) i nie stanowi świadczenia ubezpieczeniowego. Źródłem roszczenia powoda była umowa, która zobowiązywała pozwanego do spełnienia zobowiązania na jego rzecz. Nie formułował on żądania zwrotu nienależnego świadczenia, lecz domagał się wykonania umowy.

Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że Sąd Rejonowy przyjął wymagalność tego świadczenia na dzień wypłaty przez pozwanego pozostałych środków z funduszu kapitałowego. Wymagalność tych świadczeń wynika z § 8 regulaminu funduszy co sprawia, że nie ma podstaw do stosowania art. 455 kc, który odnosi się do sytuacji, gdy termin spełnienia świadczenia nie został ustalony.

W związku z powyższym na podstawie art. 385 kpc orzeczono jak w wyroku. Oddalenie apelacji objęło też zawarty w niej wniosek pozwanego o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego. Z uwagi na zasadę wyrażoną w art. 98 kpc nie było do tego podstaw.