

Sygnatura akt III C 956/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 10 kwietnia 2017 r.

Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie III Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Joanna Suchecka

Protokolant: sekretarz sądowy Joanna Schultz

po rozpoznaniu w dniu 10 kwietnia 2017 r. w Szczecinie

na rozprawie sprawy z powództwa T. D.

przeciwko V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda T. D. kwotę 10.461,61 zł (dziesięć tysięcy czterysta sześćdziesiąt jeden złotych sześćdziesiąt jeden groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 kwietnia 2016r.;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5341 zł (pięć tysięcy czterysta jeden złotych) tytułem kosztów procesu.

Sygn. akt III C 956/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 10 kwietnia 2017r. wydanego w postępowaniu zwykłym

Pozwem z dnia 17 maja 2016r. powód T. D. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 10.461,61 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 kwietnia 2016r. i kosztami procesu.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że powód działając jako konsument zawarł z pozwanym w dniu 20 maja 2011r. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) na okres 15 lat. Powód złożył oświadczenie o wypowiedzeniu umowy w wyniku czego pozwany potwierdził rozwiązanie umowy ze skutkiem na dzień 28 stycznia 2015r. Pozwany dokonał rozliczenia umowy ustalając wartość wpłaconych przez powoda składek na kwotę 15.538,34 zł, wartość części bazowej na kwotę 14.945,16 zł, a wartość wykupu na kwotę 4.483,55 zł, którą wypłacił powodowi. Tym samym pozwany potrącił opłatę likwidacyjną w wysokości 70% części bazowej. W dniu 29 marca 2016r. powód wezwał pozwanego do zapłaty potrąconej kwoty w wysokości 10.461,61 zł, lecz bezskutecznie. Należność ta jest przedmiotem żądania pozwu.

Powód wskazał, że wysokość opłaty likwidacyjnej została ustalona na podstawie zapisów ogólnych warunków umów, które to zapisy zawierają klauzule niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ k.c., albowiem nie zostały indywidualnie uzgodnione z powodem, nie dotyczą świadczenia głównego umowy stron, a utrata przez ubezpieczonego większości środków uzyskanych wskutek wykupu jednostek uczestnictwa wobec rezygnacji przez niego z kontynuowania umowy narusza dobre obyczaje i rażąco narusza interes powoda jako konsumenta.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 13 czerwca 2016r. orzeczono zgodnie z żądaniem pozwu.

Pozwany złożył sprzeciw, w którym wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu.

Pozwany podniósł, że postanowienia OWU nie zawierają regulacji dotyczącej opłaty likwidacyjnej i taka opłata od powoda nie została pobrana w związku z rozliczeniem umowy po jej rozwiązaniu. Niezależnie od powyższego powód wskazał, że postanowienia które regulują zasady naliczania i wypłacania świadczenia wykupu nie mają charakteru abuzywnych przede wszystkim dlatego, że dotyczą one głównych świadczeń z umowy stron więc nie znajduje do nich zastosowanie art. 385¹ k.c. Powód stwierdził dalej, że nie zostały spełnione także pozostałe przesłanki z tego przepisu. Pozwany nie może ponosić konsekwencji rezygnacji przez ubezpieczonego z umowy zawartej na okres 15 lat, w tym wysokich kosztów zawarcia i wykonywania umowy. Sprzeciwia się temu zasada wyrażona w art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej. Powód był świadomy warunków umowy, konsekwencji jej rozwiązania przed upływem okresu, na który została zawarta, a jeśli zaniechał wnikliwej analizy treści umowy lub oceny własnej sytuacji finansowej w dłuższej perspektywie czasu, to nie uzasadnia przyjęcia, że jego prawa i obowiązki zostały ukształtowane w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Wysokość wypłaconego powodowi świadczenia jest adekwatna do kosztów poniesionych przez pozwanego i okresu rozwiązania umowy, a w danym wypadku koszty te wyniosły 7.596,72 zł. Pozwany podniósł także zarzut zużycia korzyści osiągniętych w drodze bezpodstawnego wzbogacenia.

W piśmie przygotowawczym z dnia 29 września 2016r. powód podtrzymał dotychczasowe stanowisko. Zakwestionował zarzut pozwanego, jakoby świadczenie wykupu stanowiło świadczenie główne wskazując, że taki charakter mają tylko świadczenia podstawowe związane z celem umowy, wobec czego nie można do nich zaliczyć świadczenia przewidzianego w związku z rozwiązaniem umowy. Odnośnie do zarzutu braku regulacji obejmujących opłatę likwidacyjną powód wskazał, że choć w istocie postanowienia umowne nie wprowadzają takiego pojęcia, to w istocie taka opłata została od powoda pobrana poprzez obniżenie świadczenia wykupu w stosunku do wartości części bazowej. Zarzut oparty na art. 409 k.c. powód także zanegował wskazując, że jako profesjonalista powód winien się liczyć z obowiązkiem zwrotu.

Sąd ustalił, następujący stan faktyczny:

W dniu 16 listopada 2010 r. powód T. D. zawarł z pozwanym (...) Spółki akcyjnej w W. (noszącym obecnie nazwę (...) Spółka akcyjna V. (...)) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) potwierdzoną polisą nr (...). Okres ubezpieczenia określono na 15 lat, zaś wysokość składki regularnej na kwotę 300 zł. Integralną część umowy stanowiły Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...), zwane dalej OWU oraz Regulamin ubezpieczeniowych funduszy gwarancyjnych.

W dniu 20 maja 2011 r. powód T. D. zawarł z pozwanym kolejną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) potwierdzoną polisą nr (...). Okres ubezpieczenia określono na 15 lat, zaś wysokość składki regularnej na kwotę 350 zł. Integralną część umowy stanowiły Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...), zwane dalej OWU oraz Regulamin ubezpieczeniowych funduszy gwarancyjnych.

dowody:

- polisa k. 10
- polisa k. 10v
- wniosek k. 95-96
- potwierdzenie przyjęcia wniosku k. 11
- OWU k. 98-108

- Postanowienia szczególne do OWU k. 109

- potwierdzenie k. 97

Zgodnie z § 3 ust. 1 OWU przedmiotem umowy było życie powoda oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w okresie na jaki umowa została zawarta. Celem umowy była realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Zakres ubezpieczenia, zgodnie z § 3 ust. 2 OWU obejmował dwa zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia; śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. W świetle § 4 ust. 1 i 2 OWU w przypadku dożycia ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczonemu świadczenie z tytułu dożycia, zaś w przypadku śmierci ubezpieczonego – ubezpieczyciel wypłaca uposażonemu lub innej osobie uprawnionej świadczenie z tytułu śmierci.

Powód zdecydował się na zawarcie umowy z dnia 11 listopada 2010r., gdyż poszukiwał produktu, który pozwoli mu zabezpieczyć środki na okres emerytalny. W dniu 20 maja 2011r. zawarł z pozwanym analogiczną umowę, za pośrednictwem tego samego agenta, gdyż dowiedział się, że pozwany oferuje zawarcie umowy na warunkach promocyjnych. Powód zawarł umowy jako konsument, nie miał możliwości negocjowania ich postanowień.

Zgodnie z § 10 ust. 2 OWU w razie rozwiązania umowy przez ubezpieczającego pozwany zobowiązany był dokonać wypłaty kwoty w wysokości świadczenia wykupu zgodnie z zasadami określonymi w § 23. W świetle § 10 ust. 4 OWU w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy przez ubezpieczającego wypłacana wysokość świadczenia wykupu w zakresie wartości części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w § 24 ust. 1 jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Wypłacając świadczenie wykupu ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary umownej lub odstępnego w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy.

Zgodnie z definicją zawartą w § 2 pkt 25 OWU świadczenie wykupu jest to kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierci ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczającego od umowy.

Zgodnie z § 23 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku wskazanego w pkt 15 załącznika nr 1 do OWU. W świetle § 2 pkt 33 OWU wartość części bazowej rachunku to stanowiąca część bazową rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na rachunku jednostek funduszy, obliczona jako liczba jednostek funduszy pomnożona przez właściwe ceny tych jednostek, powiększona o wartość gotówki. W załączniku nr 1 do OWU w pkt 15 wskazano, że procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu w czwartym roku okresu ubezpieczenia wynosi 30%.

Stosownie do § 23 ust. 12 OWU, wypłata świadczenia wykupu nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu przez ubezpieczyciela wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 3, lecz nie później niż w terminie 14 dni od uwzględnionego przy obliczaniu kwoty do wypłaty, dnia wyceny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, którego jednostki zostały odpisane najpóźniej.

Stosownie do § 24 ust. 1 OWU z tytułu zawarcia i wykonywania umowy pozwany uprawniony był pobierać opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę operacyjną i inne opłaty z tytułu dodatkowych usług. Zgodnie z § 24 ust. 15 OWU opłaty te służą pokrywaniu kosztów związanych z obsługą i administrowaniem umową, kosztów jej dystrybucji, jak również innych kosztów związanych z

prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą i pobierane są poprzez odpisanie z rachunku jednostek funduszy odpowiedniej części środków ubezpieczającego.

dowody:

- OWU k. 98-108
- zeznania świadka G. Ś. k. 196-197

Z uwagi na pogorszenie swej sytuacji materialnej powód najpierw skorzystał z możliwości zawieszenia opłacania składek na okres od 20 listopada 2014r. do 19 listopada 2015r., a następnie wypowiedział umowę i w dniu 28 stycznia 2015r. złożył wniosek o wypłatę świadczenia wykupu. Umowa uległa ona rozwiązaniu z dniem 28 stycznia 2015 r.

Powód wpłacił w wykonaniu umowy składki w łącznej wysokości 15.538,34 zł. Wartość części bazowej rachunku powoda wyniosła 14.945,16 zł. Pozwany określił wartość świadczenia wykupu na 4.483,55 zł i kwotę tę wypłacił powodowi 10 lutego 2015 r.

Powód pismem z dnia 29 marca 2016r. wezwał pozwanego zapłaty kwoty 10.461,61 zł stanowiącej różnicę pomiędzy wartością części bazowej rachunku a kwotą wypłaconą przez pozwanego, zarzucając, iż postanowienia umowy, na podstawie których ustalono wysokość świadczenia wykupu stanowią niedozwolone postanowienia umowne.

Pozwany nie zgodził się ze stanowiskiem powoda, czemu dał wyraz w piśmie z dnia 4 maja 2016 r.

dowody:

- zeznania świadka G. Ś. k. 196-197
- pismo powoda z dnia 7.11.2014 r. k.110
- pismo pozwanego z dnia 18.11.2014 r. k. 111
- wniosek powoda k. 112
- rozliczenie umowy k. 49
- potwierdzenie przelewu k. 50
- wezwanie do zapłaty k. 51
- potwierdzenie nadania k. 52
- potwierdzenie odbioru k. 53
- pismo pozwanego z dnia 4 maja 2016 r. k. 54-55

Pozwany w dniu 15 lipca 2016 r. sporządził zestawienie kosztów dla polisy nr (...) w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy, zaliczając do nich 4.107,04 zł kosztów prowizji, 1.764,60 zł pozostałych kosztów akwizycji, 546 zł dodatkowej alokacji, 1.165,30 zł kosztów administracyjnych związanych z wykonywaniem umowy, 13,78 zł pozostałych kosztów technicznych, łącznie 7.596,72 zł. Pozwany w dniu 13 lipca 2016r. sporządził zestawienie kwot, które miał wypłacić agentowi ubezpieczeniowemu z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej z powodem, a także wyciągi z raportu prowizyjnego. Według zestawienia pozwany uiszczał na rzecz (...) Finanse Sp. z o.o. w S. w okresie od 31 maja 2011 r. do 31 stycznia 2015 r. wynagrodzenie za usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego.

dowody:

- zestawienie kosztów k. 113-114
- zestawienie prowizji k. 117
- wyciągi z raportu prowizyjnego k. 118-123
- faktury k.124-136

Sąd zważył co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w całości.

Podstawę roszczenia stanowiła umowa stron zawarta w dniu 20 maja 2011 r. Powód w związku z rozwiązaniem przedmiotowej umowy domagał się zasądzenia kwoty 10.461,61 zł tytułem pozostałej części świadczenia wykupu wskazując, że stanowi ona różnicę między kwotą wypłaconą przez pozwanego, a kwotą należną oraz podnosząc, że postanowienia OWU kształtujące wysokość świadczenia wykupu i uprawniające pozwanego do pomniejszenia tego świadczenia o kwotę, którą powód określił jako opłatę likwidacyjną, stanowią niedozwolone postanowienia umowne.

Pomiędzy stronami nie było sporu co do tego, że umowa stron została rozwiązana z dniem 28 stycznia 2015r. oraz że powodowi należne jest z tytułu rozliczenia tej umowy świadczenie wykupu. Nie było również kwestionowane, iż wartość części bazowej rachunku stanowiąca podstawę wyliczenia świadczenia wykupu wynosiła 14.945,16 zł, a pozwany wypłacił kwotę 4.483,55 zł tytułem świadczenia wykupu. Spór sprowadzał się do rozstrzygnięcia, czy pozwany był uprawniony do ustalenia świadczenia wykupu według zasad określonych w § 23 OWU tj. do wypłaty tylko procenta części bazowej rachunku, według tabeli zawartej w załączniku nr 1 pkt 15 do OWU, czy postanowienia zawierające te regulacje stanowią niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu art. 385¹ k.c. Bezspornie bowiem pozwany stosując owe postanowienia pomniejszył świadczenie wykupu o kwotę 10.461,61 zł, której powód dochodzi w niniejszym postępowaniu. Powód dokonane potrącenie powyższej kwoty określił w pozwie jako opłatę likwidacyjną, choć sam pozwany nie używał tego pojęcia, jak również nie funkcjonowało ono w postanowieniach umowy. Nie ulegało jednak wątpliwości, iż podstawa faktyczna żądania nie uległa zmianie w toku postępowania, a posłużenie się przez powoda pojęciem „opłata likwidacyjna” miało na celu jedynie określenie operacji jaką przeprowadził pozwany pomniejszając część bazową rachunku o 70 %.

Zgodnie z art. 385¹ §1 k.c. 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. Stosownie do § 2 tego artykułu jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie. Natomiast § 3 tego artykułu stanowi, że niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta. Zgodnie z § 4 ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje.

Z przytoczonych przepisów wynika, iż aby uznać postanowienia umowy za „niedozwolone postanowienie umowne” spełnione muszą zostać cztery przesłanki: 1) zawarcie umowy z konsumentem; 2) brak indywidualnego uzgodnienia postanowienia umowy, 3) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, 4) postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy głównych świadczeń stron.

Nie ulegało wątpliwości, że powód zawarł przedmiotową umowę jako konsument. Zgodnie z treścią art. 22¹ k.c. za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Jak wynikało z zeznań świadka G. Ś. powód zawierając umowę kierował się

chęcią zabezpieczenia środków pieniężnych na okres emerytalny. Pozwany nie podnosił żadnych okoliczności, które mogłyby świadczyć o tym, że powód zawarł umowę w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Przeczy temu także charakter umowy i jej cel.

Nie było również sporu co do tego, że żadne z postanowień umowy, w tym oceniane postanowienia odnoszące się do wartości świadczenia wykupu, nie były indywidualnie uzgadniane z powodem. Jak wskazała świadek G. Ś. powód mógł dokonać tylko wyboru okresu, na jaki umowa będzie zawarta oraz wskazać wysokość miesięcznej składki, zaś pozostałe elementy umowy nie podlegały negocjacji. Stanowiły one element wzorca umowy – OWU, na których treść powód nie miał jakiegokolwiek wpływu.

Brak było natomiast jakichkolwiek podstaw do zaaprobowania stanowiska pozwanego, iż świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie, co miałyby wykluczać zastosowanie w niniejszej sprawie art. 385¹ i nast. k.c. Podkreślić bowiem należy, że zakres głównych świadczeń stron należy ustalać z uwzględnieniem elementów przedmiotowo istotnych umowy, w powiązaniu z głównym celem umowy. 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. Przy ubezpieczeniu osobowym świadczenie ubezpieczyciela, stosownie do § 2 pkt 2 tego artykułu, polega w szczególności na zapłacie umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Stosownie do zapisów § 3 ust. 1 OWU przedmiotem umowy było życie powoda oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w okresie na jaki umowa została zawarta. Zgodnie z § 3 ust. 2 OWU zakres ubezpieczenia obejmował dwa zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia; śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Stosownie do § 4 ust. 1 i 2 OWU w przypadku dożycia ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczonemu świadczenie z tytułu dożycia, zaś w przypadku śmierci ubezpieczonego – ubezpieczyciel wypłaca uposażonemu lub innej osobie uprawnionej świadczenie z tytułu śmierci. Postanowienie to regulowało główne świadczenia stron: świadczenie z tytułu dożycia i świadczenie z tytułu śmierci. Natomiast świadczenie wykupu stosownie do definicji zawartej w § 2 pkt 25 OWU to kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierci ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczającego od umowy. Z definicji tej wynika, że świadczenie wykupu jest innym świadczeniem niż świadczenie główne i nie dotyczy zdarzeń, które rodzą obowiązek wypłaty głównych świadczeń. Należy w tym miejscu dodać, że ustawodawca w art. 385¹ § 1 k.c. posługuje się terminem „postanowienia określające główne świadczenia stron”, a nie zwrotem „dotyczące” takiego świadczenia, który ma szerszy zakres. Brak jest zatem do rozszerzającej interpretacji wyłączenia przewidzianego w art. 385¹ § 1 zd. drugie k.c. (por. wyrok SN z dnia 8 czerwca 2004 r. sygn. I CK 635/03).

Niezależnie od tego zdaniem Sądu postanowienia określające wartość świadczenia wykupu nie zostały sformułowane jednoznacznie. Wartość świadczenia wykupu nie była bowiem niemożliwa do ustalenia w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, albowiem o wartości kształtujących ją jednostek funduszy decydowała sytuacja na rynku finansowym, przy czym zapisy odnoszące się do świadczenia wykupu zamieszczono w różnych częściach obszernego dokumentu jaki stanowią OWU, a mianowicie w § 2 ust. 1 pkt 25, 33-34, § 10 ust. 1 i 2, § 23, jak również w pkt 15 załącznika nr 1 OWU i aby ustalić w jaki sposób kształtowana będzie wartość świadczenia wykupu należy rozpatrywać je łącznie, poszukując odnoszących się do tego świadczenia postanowień w różnych częściach OWU.

Pozostaje do oceny, czy postanowienia umowy regulujące sposób ustalenia wysokości świadczenia wykupu są sprzeczne z dobrymi obyczajami rażąco naruszając interesy powoda. Zdaniem Sądu taki charakter ma postanowienie zawarte w pkt 15 załącznika nr 1 OWU.

Należało zatem skonkretyzować pojęcie dobrych obyczajów i rażącego naruszenia interesów konsumenta. Do dobrych obyczajów, uczciwości kupieckiej zalicza się przede wszystkim wymaganie od przedsiębiorcy wysokiego poziomu

świadczonych usług oraz stosowania w umowach i we wzorcach umów takich zapisów, które są dla przeciętnego konsumenta jasne, czytelne i proste, a ponadto tego, aby postanowienia umowy należycie zabezpieczyły interesy konsumenta i odwzorowywały przysługujące mu uprawnienia wynikające z przepisów prawa. W orzecznictwie przyjmuje się, że sprzeczne z dobrymi obyczajami są w szczególności wszelkie te postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron umowy, nierównomiernie rozkładają uprawnienia i obowiązki między stronami stosunku obligacyjnego. Istotą dobrych obyczajów, jest bowiem szeroko rozumiany szacunek dla potencjalnego klienta, który w kontaktach z konsumentami winien sprowadzać się do rzetelnego informowania go o przysługujących mu uprawnieniach, niewykorzystywaniem uprzywilejowanej pozycji profesjonalisty przy zawieraniu umowy i jej realizacji, rzetelnym traktowaniu konsumenta jako równorzędnego partnera umowy. Natomiast o rażącem naruszeniu interesów konsumenta można mówić w przypadku prawnie relewantnego znaczenia tego nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy, kiedy obowiązek przedsiębiorcy działania zgodnie z dobrymi obyczajami został naruszony w sposób istotny i miało to wpływ na sposób sformułowania postanowień umowy.

Rażące naruszenie interesów konsumenta oznacza natomiast nieusprawiedliwioną i istotną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym

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 Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. sygn. I CK 832/04).

Zakwestionowane przez powoda postanowienie umowne przewidują potrącenie przez ubezpieczyciela sztywno określonego procenta części bazowej rachunku - od 100 do 4% w zależności od tego, w którym roku obowiązywania umowy dochodzi do jej rozwiązania (w analizowanej sprawie w 4 roku ubezpieczenia aż 70 %). Prowadzi to do utraty przez ubezpieczonego pozostałej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczonego środków finansowych. W § 10 ust. 5 OWU wskazano, że w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy przez ubezpieczającego wypłacana wysokość świadczenia wykupu w zakresie wartości części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w § 24 ust. 1 jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Z tego postanowienia należy wyprowadzić wniosek, że część bazowa rachunku mogła zostać pomniejszona o procent, którego wysokość miała służyć pokryciu kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, jak i z prowadzoną działalnością gospodarczą. Innymi sowy część bazowa winna zostać pomniejszona o wysokość rzeczywistych kosztów związanych z zawarciem i obsługą umowy i to tylko takich, które nie zostały pokryte z opłat pobieranych przez ubezpieczyciela w okresie obowiązywania umowy. Tymczasem postanowienia pkt 15 załącznika nr 1 OWU powodują potrącenie ze zgromadzonych środków określonego sztywnie ich procenta, bez względu na rzeczywiście poniesione koszty związane z obsługą konkretnej umowy ubezpieczenia w określonych ramach czasowych jej obowiązywania. Postanowienie § 10 ust. 5 OWU wprawdzie zawiera zapisy, które mają świadczyć o tym, że wysokość potrącenia ujętego w pkt 15 załącznika nr 1 OWU ma powiązanie z realnymi kosztami poniesionymi przez ubezpieczyciela w związku z daną umową, lecz w istocie jest powiązane wyłącznie z datą wygaśnięcia ubezpieczenia w stosunku do daty zawarcia umowy. Jest to swoista sankcja dla ubezpieczonego za rezygnację z kontynuowania umowy bez powiązania z realnie poniesionymi wydatkami, przy czym potrącenie to jest spełnienie niezależne od wartości posiadanych przez niego jednostek uczestnictwa i wpłaconych składek. Postanowienie to w istocie narusza dobre obyczaje, ponieważ pozwala na przejęcie całości lub części wykupionych przez powoda środków w oderwaniu od skali wydatków poniesionych przez pozwanego, tym samym naruszając interes powoda jako konsumenta, prowadząc do uzyskania przez pozwanego korzyści jego kosztem, zwłaszcza, gdy środki przezeń uzyskane byłyby znacznej wartości.

Konkluzja powyższa jest tym bardziej uzasadniona, gdyż pozwany nie wykazał, że dokonane z części bazowej rachunku potrącenie w wysokości 70 % miało w tym przypadku związek z rzeczywistymi kosztami przez niego poniesionymi. Podjęta przez pozwanego inicjatywa dowodowa w tym zakresie okazała się nieskuteczna. Pozwany wprawdzie złożył

wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarium, w tym na okoliczność wpływu kosztów związanych z umową na wysokość określonych w niej świadczeń, jednakże wniosek ten musiał zostać oddalony, ponieważ jednocześnie pozwany nie zaoferował Sądowi wystarczających dowodów, które mogłyby stanowić podstawę wydania wnioskodawcę opinii. Pozwany nie złożył bowiem dokumentów źródłowych, stanowiących podstawę sporządzonego przez niego zestawienia prowizji wypłaconych agentowi z dnia 13 lipca 2016 r., wyciągów z raportów prowizyjnych i zestawienia kosztów z dnia 15 lipca 2016 r. Nie jest rolą sądu, ani biegłego sądowego poszukiwanie dokumentów, które mogłyby w tej mierze uzasadnić twierdzenia pozwanego co do wysokości kosztów, ujętych w sporządzonych przez niego dokumentach prywatnych. Do wiarygodności tych dokumentów, jako sporządzonych na potrzeby tego procesu, nie sposób odnieść się pozytywnie. Nawet gdyby hipotetycznie przyjąć w oparciu o zestawienie kosztów z dnia 15 lipca 2016 r., że koszty związane z obsługą polisy wyniosły 7.596,72 zł, to z części bazowej rachunku pozwany potrącił znacznie więcej tj. 10.461,61 zł.

Ponadto Sąd zauważa, iż w świetle § 10 ust. 5 OWU z środków zgromadzonych na rachunku potrąceniu podlegać miały nie tylko koszty strictly związane z konkretną umową, ale i koszty prowadzenia przez pozwanego działalności gospodarczej, z których nie wszystkie z umową tą były związane, co również należy ocenić jako naruszające dobre obyczaje. Ewentualne potrącenia dokonywane z kwoty stanowiącej podstawę ustalenia świadczenia wykupu mogłyby być związane ściśle z kosztami jakie pozwany poniósł w związku rozwiązaniem umowy i wykupem jednostek uczestnictwa. Pozwany nie przedstawił nawet twierdzeń co do tego, jakiej wysokości były to koszty w tym przypadku. Ponadto w twierdzeniach pozwanego brak jest rozgraniczenia między kosztami, jakie zostały pokryte z opłat pobieranych od powoda, a kosztami przewyższającymi te opłaty. Zgodnie z § 24 ust. 1 OWU pozwany uprawniony był do potrącania ze środków ubezpieczającego zgromadzonych na rachunku jednostek szeregu różnych opłat, w tym opłaty wstępnej, opłaty administracyjnej (obejmującej zgodnie z ust. 6 czynności związane z administrowaniem umową), opłaty za zarządzanie aktywami rachunku, opłatę za zarządzanie dla części bazowej rachunku, które po myśli ust. 15 służyły pokryciu kosztów związanych z obsługą i administrowaniem umową, kosztów jej dystrybucji, jak również innych kosztów związanych z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą. Pozwany nie podjął przy tym żadnej inicjatywy dowodowej, która pozwalałaby na ustalenie, że potrącone na tej podstawie opłaty nie pokryły rzeczywistych kosztów związanych z przedmiotową umową.

W ocenie Sądu przewidziane w pkt 15 załącznika nr 1 OWU procentowe pomniejszenie kwoty wypłacanej tytułem świadczenia wykupu ma wobec powyższych uwag charakter abuzywny, a zatem nie wiąże stron. W tym stanie rzeczy postanowienie to nie mogło stanowić podstawy do naliczenia kwoty wykupu. Wobec czego pozwany był zobowiązany do wypłaty wartości części bazowej rachunku, bez owego potrącenia, w tym przypadku kwoty 14.945,16 zł. Ponieważ powód otrzymał jedynie 4.483,55 zł, zatem do zapłaty pozostaje dochodzona pozwem kwota 10.461,61 zł.

Roszczenie powoda o zapłatę tejże kwoty wynikało z umowy stron, a nie z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, wobec czego chybiony jest zarzut pozwanego oparty na art. 409 k.c.

Sąd wskazuje również, iż brak było podstaw do odliczenia od tej kwoty 546 zł stanowiącej dodatkową alokację, albowiem było to świadczenie spełnione w sposób dobrowolny, a ponadto alokacja składki to część składki, która w ubezpieczeniach na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przeznaczana jest na inwestycje. W jakim stopniu dodatkowa alokacja przełożyła się ostatecznie na wysokość środków na rachunku powoda, tego pozwany nie wykazał.

Zgodnie z § 23 ust. 12 OWU wypłata świadczenia wykupu winna nastąpić niezwłocznie po otrzymaniu przez ubezpieczyciela wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 3, lecz nie później niż w terminie 14 dni od uwzględnionego przy obliczaniu kwoty do wypłaty, dnia wyceny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, którego jednostki zostały odpisane najpóźniej. Skoro pozwany w dniu 10 lutego 2015 r. zapłacił powodowi kwotę 4.483,55 zł tytułem świadczenia wykupu to maksymalnie w tym dniu pozwany dysponował niezbędnymi dokumentami i dokonał wyceny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, którego jednostki zostały odpisane najpóźniej, a zatem winien wypłacić to świadczenie w całości w terminie 14 dni, tj. do 24 lutego 2015 r. Od następnego dnia zatem pozwany pozostaje w opóźnieniu w zapłacie kwoty 10.461,61 zł. Powód domagał się zasądzenia tychże odsetek od dnia 18

kwietnia 2016 r. i Sąd będąc związany granicami pozwu, na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. uwzględnił roszczenie z tytułu odsetek w całości zgodnie z żądaniem.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Pozwany, który przegrał proces w całości zobowiązany był zwrócić powodowi poniesione przezeń koszty postępowania w postaci należnej opłaty od pozwu – 524 zł, wynagrodzenia pełnomocnika powoda w osobie radcy prawnego – 4800 zł i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa -17.