

Sygn. akt III Ca 1203/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2020 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia Sądu Okręgowego Andrzej Dyrda

Protokolant Martyna Springer

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2020 r. w Gliwicach

na rozprawie

sprawy z powództwa J. W. (W.)

przeciwko A. Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Jastrzębiu-Zdroju

z dnia 30 maja 2019 r., sygn. akt I C 502/18

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od powoda na rzecz pozwanego 450zł (czterysta pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.**

SSO Andrzej Dyrda

UZASADNIENIE

Powód J. W. domagał się zasądzenia od pozwanego na jego rzecz kwoty 6.026,52 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty, w związku z nieważnością umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawartej 19 września 2006r. pomiędzy powodem a pozwanym, na podstawie OWU na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym Program (...), o oznaczeniu (...), potwierdzoną polisą nr (...) z uwagi na okoliczność, iż zawarcie umowy miało na celu obejście prawa. Ewentualnie powód wniósł o uznanie za bezskuteczne postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczeń na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym Program (...), o oznaczeniu (...). § 18 ust. 1 pkt. 5 i 6, § 18 ust. 6 i 7 OWU wraz z punktami ust. 13 i 15 Załącznika do OWU zawierających zapisy dot. opłaty likwidacyjnej oraz opłaty za wykup jako niedozwolonych, gdyż zarówno warunki jak i wysokość pobrania tych opłat nie były uzgodnione indywidualnie z powodem i nie wiążą go ponieważ kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają jego interesy. W związku z czym powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kwoty 2595,46 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty. Nadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa adwokackiego w podwójnej wysokości.

W odpowiedzi na pozew, pozwany A. Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W., wniósł o oddalenie powództwa w całości. Pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia powoda. Strona pozwana wskazała, iż zawarta pomiędzy stronami

umowa miała na celu długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych ze środków pochodzących ze składek.

Sąd Rejonowy w Jastrzębiu Zdroju wyrokiem z dnia 30 maja 2019r. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.591,59 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 28 stycznia 2018r., w pozostałym zakresie powództwo oddalił oraz zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 124,52 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Wyrok ten wydano po poczynieniu następujących ustaleń faktycznych. Powód J. W. powziął od doradcy (...) informację o produkcie finansowym pozwanego. Doradca wskazał powodowi, iż produkt oferowany przez pozwanego pozwala na szybszą spłatę kredytu hipotecznego, który w tym samym czasie zaciągał powód. W ocenie powoda produkt finansowy zaproponowany mu przez doradcę finansowego stanowił lokatę oraz ubezpieczenie, które w razie śmierci miało zostać wypłacone osobie uposażonej. Środki gromadzone przez powoda miały być inwestowane w fundusze inwestycyjne. Doradca finansowy oferujący powodowi produkt pozwanego nie pouczył go ryzyku związanym z produktem mu oferowanym, nadto powód w chwili zawierania umowy nie miał żadnej wiedzy o instrumentach finansowych. Powodowi zostały zaprezentowane wykresy z których wynikało, iż zainwestowane środki będą rosły oraz został pouczony, że w przypadku niekontynuowania umowy będzie mógł wypłacić środki zainwestowane, jednakże utraci zyski.

Doradca (...) 6 września 2006r. wypełnił w imieniu powoda wnioski do pozwanego (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

19 września 2006 r. powód J. W. zawarł z (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, na podstawie OWU na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym Program (...) o oznaczeniu (...), potwierdzoną polisą nr (...). J. W. zobowiązał się do uiszczania miesięcznych składek w kwocie 200 zł miesięcznie. Powód nie pamiętał czy został pouczony o wysokości i warunkach potrącenia przez pozwanego opłaty likwidacyjnej. J. W. otrzymywał od pozwanego raz do roku informacje o stanie swojego konta, następnie otrzymał od pozwanego dostęp do odpowiedniego panelu, za pośrednictwem którego mógł sam zarządzać środkami.

Zgodnie z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia umowa ubezpieczenia miała na celu długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek. Przedmiotem umowy było ubezpieczenie życia ubezpieczanego (§ 3 OWU). Zakres ubezpieczenia, gdy Towarzystwo ponosi odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmowało takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczanego oraz dożycie przez ubezpieczanego stu lat (§ 4 OWU). Na podstawie wyżej wymienionej umowy strona pozwana uzyskiwała co do zasady uprawnienie do pobrania m.in. opłaty likwidacyjnej. Zgodnie z § 18 ust. 6 OWU, opłata likwidacyjna była ustalana procentowo i pobierana przed każdą Częściową Wypłatą, Całkowitą Wypłatą oraz w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 24 ust. 2 pkt 2, 4 od wartości środków wypłacanych z Rachunku Ubezpieczającego. Pobranie następowało przez umorzenie na Rachunku Ubezpieczającego odpowiedniej liczby Jednostek Uczestnictwa Funduszu. Jednostki Uczestnictwa są umarzone w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych funduszy: 1) w wartości Częściowej Wypłaty – w razie Częściowej Wypłaty; 2) w wartości Rachunku Ubezpieczającego – w razie Całkowitej Wypłaty albo wygaśnięcia Umowy w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt 2,3,5.

Na podstawie ust. 15 Załącznika do OWU miała być pobierana opłata likwidacyjna w następującej wysokości: 1 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 99%; 2 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych -99%; 3 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 80%; 4 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 70%; 5 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 60%; 6 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna

od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 50%; 7 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 40%; 8 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 30%; 9 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 20%; 10 rok polisowy, w którym pobierana jest opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych - 10% za dalszy okres ubezpieczenia nie przewidziano poboru opłaty likwidacyjnej.

Stosownie do § 25 ust. 1 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu w razie wypowiedzenia przez Ubezpieczającego z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. W przypadku wypowiedzenia umowy ochrona ubezpieczeniowa wygasła z upływem okresu wypowiedzenia, a (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. miało ustalić wysokość zobowiązania wobec Ubezpieczającego na podstawie Wartości Rachunku Ubezpieczającego na Dzień Wyceny (§ 25 ust. 3 OWU).

2 kwietnia 2008r. powód złożył za pośrednictwem aplikacji internetowej (...) wniosek o zmianę umowy ubezpieczenia. Pozwany zgodnie z wnioskiem powoda dokonał zmiany pierwotnej umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia (...) Program (...), zawartą na podstawie OWU o oznaczeniu (...)OWU- (...) wraz z załącznikiem o oznaczeniu (...) -7. Zmiana została potwierdzona w wystawionym aneksie nr (...) do polisy nr (...).

Pismem z 22 września 2012r. powód zlecił całkowitą wypłatę. Umowa pomiędzy stronami uległa rozwiązaniu 15 marca 2013r.

Po rozwiązaniu umowy pozwany (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wypłacił powodowi J. W. kwotę 11.423,48 zł. Z rachunku powoda została potrącona kwota 2.460 zł tytułem opłaty likwidacyjnej oraz opłata od wykupu w łącznej wysokości 131,59 zł.

J. W. 17 listopada 2017r. złożył reklamację. W odpowiedzi na reklamację strona pozwana wskazała, iż informacja o opłacie likwidacyjnej była wielokrotnie eksponowana przez Towarzystwo (...) przed zawarciem umowy jak również w dokumentach potwierdzających jej zawarcie. Pozwana wskazała, iż na łączną kwotę opłaty likwidacyjnej w wysokości 2.460 zł składały się: koszty dystrybucji w wysokości 1.920 zł, koszt wystawienia polisy w wysokości 260 zł, koszt rozwiązania umowy ubezpieczenia (likwidacji polisy) w wysokości 280 zł.

Pismem z 15 stycznia 2018r. pełnomocnik powoda wezwał (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. do zapłaty kwoty 3426,29 zł w terminie 3 dni od dnia otrzymania wezwania.

Strona pozwana w piśmie z 12 lutego 2018r. wskazała, iż wezwanie do zapłaty otrzymała w dniu 24 stycznia 2018r. i odmówiła wypłaty żądanej przez stronę powodową kwoty.

W świetle tak ustalonego stanu faktycznego, Sąd stwierdził, że strony łączyła umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Sąd podkreślił także, że cechą charakterystyczną takiej umowy jest wyodrębnienie dwóch elementów: części ubezpieczeniowej i części obejmującej fundusz kapitałowy, którego dotyczy odrębne administrowanie i który składa się z kupowanych przez ubezpieczyciela na rzecz ubezpieczonego jednostek. Zobowiązanie ubezpieczyciela obejmuje dwa główne świadczenia: wypłatę sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci osoby ubezpieczonej bądź dożycia przez nią określonego wieku oraz zarządzanie na zlecenie ubezpieczającego aktywami ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Świadczeniom tym odpowiadają dwa główne świadczenia ubezpieczającego: zapłata składki oraz zapłata opłaty za zarządzanie.

Sąd nie stwierdził podstaw do stwierdzenia nieważności umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawartej 19 września 2006r. pomiędzy powodem a pozwanym na podstawie OWU na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym Program (...) o oznaczeniu (...), potwierdzoną polisą nr (...). Sąd wskazał, że umowa ta została zawarta pod rządami ustawy z 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej, gdzie art. 2 punkt 13 ustawy przewidywał umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie zmierzając do obejścia prawa tj. ustawy o obrocie instrumentami finansowymi i

ustawy o funduszach inwestycyjnych, skoro sam ustawodawca dopuszczał powyższą konstrukcję prawną. Sąd uznał również, że umowa ta nie była sprzeczna z naturą stosunku zobowiązaniowego ani nie naruszała swobody stron w zakresie kształtowania stosunku zobowiązaniowego. Sąd stwierdził, że umowa odpowiadała podstawowym cechom charakterystycznym określonego rodzaju zobowiązania, a jej postanowienia nie były sprzeczne i nie prowadziły do podważenia sensu nawiązanej więzi obligacyjnej stron. W ocenie Sądu umowa ta nie zmierzała również do obejścia prawa - przepisów ustawy o obrocie instrumentami finansowymi oraz ustawy o funduszach inwestycyjnych. Pozwany tworzył fundusz wyodrębniony ze swojego majątku. Właścicielem środków wpłaconych przez klienta jest zakład ubezpieczeń.

Z przyczyn wskazanych powyżej, Sąd stwierdził, że powództwo o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 6.026,52 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28 stycznia 2018r. podlegało oddaleniu.

Sąd, dokonując analizy umowy, stwierdził jednakże brak podstaw do przyjęcia, iż między powodem a pozwaną doszło do uzgodnienia wysokości opłaty likwidacyjnej. Sąd uznał, że postanowienia umowy ubezpieczenia określające procentowo wartość opłaty likwidacyjnej bez jakiegokolwiek odniesienia do rzeczywistych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z przedmiotową umową, rażąco naruszają interesy konsumenta. Postanowienia te nie były indywidualnie uzgodnione z powodem, a na ich treść powód nie miał żadnego wpływu. W ocenie Sądu, zapisy zawarte w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszące się do ustalania i pobierania opłaty likwidacyjnej w sposób w nim wskazany stanowią niedozwoloną klauzulę umowną, której strona pozwana nie może zastosować wobec powoda. W związku z tym Sąd uznał za bezskuteczne postanowienia OWU dotyczące opłaty likwidacyjnej oraz opłaty za wykup. Sąd ustalił, że opłata likwidacyjna wyniosła 2.460 zł, natomiast opłata od wykupu wyniosła 131,59 zł, łącznie 2.591,59 zł. W związku z powyższym Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.591,59 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 28 stycznia 2018 r.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., uprzednio stwierdzając, że pozwana od 28 stycznia 2018r. pozostawała w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia i od tej daty zasądził odsetki.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.

Apelację od tego wniósł powód, zaskarżając wyrok w punkcie 2 w zakresie oddalenia powództwa co do kwoty 3.434,93 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28 stycznia 2018r. oraz w punkcie 3 co do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

Zarzucił obrażę przepisów prawa materialnego, co mogło mieć wpływ na treść wydanego orzeczenia tj. :

a) art. 12 ust. 1 pkt. 4 w zw. z art. 4 ust. 1, 2 i 5, art 5 i 6 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (dalej u.p.n.p.r) poprzez ich niezastosowanie i niestwierdzenie nieważności zawartej pomiędzy stronami umowy z uwagi na wprowadzenia powoda w błąd, pomimo faktu, że na podstawie zapisów OWU nie było możliwe określenie mechanizmu działania umowy, a w szczególności sposobu wyceny wartości jednostek uczestnictwa, obliczenia pobranej opłaty likwidacyjnej;

b) **art. 12 ust. 1 pkt. 4 w zw. z art. 4 ust. 1, 2 i 5, art 5 i 6 u.p.n.p.r. poprzez ich niezastosowanie i niestwierdzenie nieważności zawartej pomiędzy stronami umowy z uwagi na wprowadzenia powoda w błąd** pomimo prawidłowych ustaleń faktycznych sądu zawartych na str. 2 uzasadnienia, że doradca finansowy oferujący powodowi produkt pozwanego nie pouczył go o ryzyku związanym z produktem, a sam powód w chwili zawierania umowy nie miał żadnej wiedzy o instrumentach finansowych oraz, że powodowi zaprezentowano wykresy, z których wynikało, że zainwestowane środki będą rosły oraz został pouczony, że w przypadku niekontynuowania umowy będzie mógł wypłacić środki zainwestowane, ale utraci zysk;

c) art. 4 i 5 **u.p.n.p.r.** poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy zachowanie pozwanego należało uznać za nieuczciwą praktykę rynkową bowiem było sprzeczne z dobrymi obyczajami, zniekształcało zachowanie rynkowe

powoda będącego przeciętnym konsumentem przed zawarciem umowy, a także było działaniem wprowadzającym w błąd, które spowodowało podjęcie przez powoda decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął

d) art. 6 **u.p.n.p.r.** poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy zachowanie pozwanego należało uznać na nieuczciwą praktykę rynkową polegającą na zaniechaniu wprowadzającym w błąd, bowiem pozwany pominął istotne informacje potrzebne powodowi będącemu przeciętnym konsumentem do podjęcia decyzji dotyczącej umowy, przede wszystkim w zakresie niepoinformowania powoda o sposobie wyceny wartości jednostki, o tym że spoczywa na nim wyłączne ryzyko inwestycyjne, a także o tym że może on utracić nie tylko wypracowany zysk ale także zainwestowane środki i tym samym zachowanie pozwanego spowodowało podjęcie przez powoda decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął

e) art. 58 k.c. w zw. z art. 69, 74b i 75 ustawy o obrocie instrumentami finansowymi **poprzez ich niezastosowanie i niestwierdzenie nieważności zawartej pomiędzy stronami umowy, która miała na celu obejście prawa, a to ustawy o obrocie instrumentami finansowymi** pomimo prawidłowego stwierdzenia Sądu zawartego na str. 5 uzasadnienia, że głównym elementem zawartej z powodem umowy był element inwestycyjny, czyli alokowanie składek wpłacanych na ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, a przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa miała symboliczny charakter

f) art. 353¹ k.c. w zw. z art. 58 k.c. poprzez ich niezastosowanie i niestwierdzenie nieważności zawartej pomiędzy stronami umowy z uwagi na sprzeczność z naturą (właściwością) stosunku zobowiązaniowego, a także z zasadami współżycia społecznego

Zarzucał również obrazę przepisów prawa procesowego, co mogło mieć wpływ na treść wydanego wyroku, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodu i uznanie, że:

a) pozwany nie wprowadził powoda w błąd pomimo faktu, że na podstawie zapisów OWU nie było możliwe określenie mechanizmu działania umowy, a w szczególności sposobu wyceny wartości jednostek uczestnictwa, obliczenia pobranej opłaty likwidacyjnej.

b) pozwany nie wprowadził powoda w błąd pomimo prawidłowych ustaleń faktycznych sądu zawartych na str. 2 uzasadnienia, że doradca finansowy oferujący powodowi produkt pozwanego nie pouczył go o ryzyku związanym z produktem, a sam powód w chwili zawierania umowy nie miał żadnej wiedzy o instrumentach finansowych oraz, że powodowi zaprezentowano wykresy, z których wynikało, że zainwestowane środki będą rosły oraz został pouczony, że w przypadku niekontynuowania umowy będzie mógł wypłacić środki zainwestowane, ale utraci zysk;

c) umowy nie można uznać za nieważną uwagi na to, że miała na celu obejście prawa, a to ustawy o obrocie instrumentami finansowymi pomimo prawidłowego stwierdzenia Sądu zawartego na str. 5 uzasadnienia, że głównym elementem zawartej z powodem umowy był element inwestycyjny, czyli alokowanie składek wpłacanych na ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, a przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa miała symboliczny charakter

Na tych podstawach wniósł o zmianę skarżonego wyroku poprzez o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dalszej kwoty 3.434,93 zł wraz z ustawowymi za opóźnienie od 28 stycznia 2018r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych za postępowanie przed Sądem I instancji.

Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie dzieląc stanowisko Sądu Rejonowego wyrażone w pisemnych motywach zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja powoda jest niezasadna.

Poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne są prawidłowe i trafnie przyjęte zostały za podstawę rozstrzygnięcia. Kwestionowanie ich w drodze zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może odnieść oczekiwanego skutku.

Wielokrotnie w orzecznictwie sądów odwoławczych oraz Sądu Najwyższego podnoszono, iż nie czyni zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. skutecznym przedstawianie przez skarżącego własnej wizji stanu faktycznego w sprawie, opartej na dokonanej przez siebie odmiennej ocenie dowodów, a nawet możliwość w równym stopniu wyciągnięcia na podstawie tego samego materiału dowodowego odmiennych wniosków (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 19 czerwca 2008 r. I ACa 180/08, OSA 2009/6/55, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r. II CKN 817/00, , postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2001 r. IV CKN 970/00, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r. II CKN 572/99).

Skarżący powód, w swojej apelacji, ograniczył się do przedstawienia własnej, noszącej wyłącznie cechy subiektywnej, oceny materiału dowodowego sprowadzonego przy tym do własnych zeznań, z której wynikają wnioski całkowicie odmienne od wyprowadzonych przez Sąd Rejonowy. Tymczasem ustalenia faktyczne Sądu to zespół faktów, które składają się na podstawę wyroku. Na ich tle Sąd wyraził określone oceny, które – choć skarżący wyraża odmienne przekonanie – nie pozostają w sprzeczności z zasadami logicznego rozumowania i doświadczeniem życiowym. Sąd poddał ocenie całość okoliczności związanych z zawarciem umowy, uwzględnił pełny kontekst wydarzeń, a poczynione ustalenia i oceny zostały wszechstronnie, przekonująco i logicznie uzasadnione. W tej sytuacji zarzuty powoda sprowadzające się do prezentacji własnych zeznań w oderwaniu od pozostałych faktów, które łącznie stanowiły podstawę dokonywanej przez Sąd Rejonowy oceny, nie mogą stanowić skutecznego zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Nadto lektura uzasadnienia apelacji wskazuje, iż powyższy zarzut powód ściśle wiąże z naruszeniem prawa materialnego, jak i oceną jurydyczną przeprowadzoną przez Sąd, a nie oceną konkretnych dowodów.

Z tych względów zaprezentowana przez skarżącego argumentacja nie może skutecznie podważyć ustaleń dokonanych przez Sąd pierwszej instancji, które to ustalenia - jako prawidłowe - Sąd Okręgowy przyjmuje za własne.

Na tle tak ustalonego stanu faktycznego nie podzielił Sąd Okręgowy zarzutów powoda co do naruszenia przez Sąd Rejonowy prawa materialnego.

W pierwszej kolejności stwierdzić należy, iż nie sposób podzielić stanowiska skarżącego, że w rozpoznawanej sprawie doszło do naruszenia przytoczonych w apelacji przepisów ustawy z 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym. Zarzuty te ogniskują się na kwestii wprowadzenia powoda w błąd co do skutków zawartej umowy, w szczególności co do mechanizmu wyceny jednostek uczestnictwa, ryzyka obciążającego powoda, a także mechanizmu działania umowy jak również określenia wysokości opłaty likwidacyjnej. Ocena tych zmiennych nie może uwzględniać subiektywnego nastawienia powoda, ale musi opierać się o kryterium normatywne, jakim w tym przypadku jest kryterium przeciętnego konsumenta. Model ten pojawia się bowiem w regulacjach art. 4 ust. 1, art. 5 ust. 1 i art. 6 ust. 1 ustawy z 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym. Przeciętny konsument decydujący się na zawarcie umowy, w szczególności o charakterze inwestycyjnym, powinien charakteryzować się znaczną ostrożnością i spostrzegawczością. Zgodnie bowiem z wyrokiem Sądu Najwyższego z 4 marca 2014r., w sprawie dotyczącej przekazu reklamowego, (sygn. akt III SK 34/13, Lex 1463897), przeciętny konsument, w rozumieniu art. 2 pkt 8 ustawy z 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym, jest „dostatecznie dobrze poinformowany, uważny i ostrożny”. Posiada zatem pewien zasób wiedzy o rzeczywistości gospodarczej, w jakiej styka się z przekazywanymi mu informacjami. Jako uważny i ostrożny konsument, potrafi wiadomości te wykorzystywać do analizy przekazywanej informacji, wobec której musi zachowywać pewien stopień racjonalnego krytycyzmu (niewielkiej podejrzliwości). Uwaga i ostrożność konsumenta zakładają, że ma on świadomość, iż nie zawsze przekazywane informacje reklamowe będą całkowicie zgodne z rzeczywistością, co pozwala na posługiwanie się w reklamie przesadą, ale w żaden sposób nie uzasadnia posługiwania się informacjami nieprawdziwymi. Przesłanka niebezpieczeństwa wprowadzenia w błąd powinna być oceniana z

uwzględnieniem domniemyanych, zakładanych oczekiwań przeciętnego konsumenta (odbiorcy), który jest „rozsądnie”, „dostyć”, „w miarę” dobrze poinformowany oraz „rozsądnie”, „dostyć”, „w miarę” spostrzegawczy i ostrożny (por. wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z 16 lipca 1998 r., sygn. akt C-210/96). Tak samo pojęcie „przeciętnego konsumenta” rozumiane jest w dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady (...) z 11 maja 2005 r. dotycząca nieuczciwych praktyk handlowych stosowanych przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów na rynku wewnętrznym oraz zmieniająca dyrektywę Rady 84/450/EWG, dyrektywy 97/7/WE, 98/27/WE i (...) Parlamentu Europejskiego i Rady oraz rozporządzenie (WE) nr 2006/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady ("Dyrektywa o nieuczciwych praktykach handlowych") – pkt 18 preambuły do tej dyrektywy. Chodzi o to, aby w realiach rozpoznawanej sprawy przeprowadzić test przeciętnego konsumenta, który jest dobrze poinformowany, uważny i ostrożny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 30 listopada 2015 r., sygn. akt VI ACa 1685/14, Lex 2019933).

Biorąc pod uwagę tak oznaczonego wzorcowego przeciętnego konsumenta trzeba zaznaczyć, że w realiach rozpoznawanej sprawy nie można było uznać, że doszło do stosowania nieuczciwej praktyki rynkowej, gdyż przeciętny konsument nie podjąłby decyzji co do zawarcia umowy w sytuacji braku zrozumienia ogólnych jej warunków. Z okoliczności sprawy wynika, że powód otrzymał komplet dokumentów, w tym ogólne warunki ubezpieczenia – co zresztą wprost wynika ze złożonego do akt wniosku o zawarcie umowy, w którym powód potwierdził otrzymanie tych dokumentów. Żadna z okoliczności sprawy nie wskazywała, aby powód został pozbawiony możliwości zapoznania się z nimi przed zawarciem umowy. Co więcej, powód – zgodnie z § 26 ust 1 OWU (...) – miał możliwość odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od jej zawarcia, a więc w czasie wystarczającym do dokonania krytycznej oceny ogólnych zasad, na jakich umowa miała być realizowana. Nie było zatem podstaw do stwierdzenia, wobec w szczególności niedochowania przez powoda modelu rozważnego konsumenta, aby został on wprowadzony w błąd, jak również aby zostały pastowane wobec niego nieuczciwe praktyki albowiem, jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy, powód mógł ustalić wysokość opłat na podstawie OWU.

Reasumując stwierdzić należy, że okoliczności rozpoznawanej sprawy nie dały podstaw do przyjęcia, że powódka została wprowadzona w błąd w rozumieniu art. 4 ust. 1 i 2, art. 5 oraz art. 6 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym, jak również, że strona pozwana dopuściła się zachowań sprzecznych z dobrymi obyczajami i zniekształcających zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta w stopniu, który uzasadniałby unieważnienie umowy.

Skoro w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego brak podstaw do uznania, że pozwany dopuścił się wobec powódki nieuczciwej praktyki rynkowej, to powódce nie przysługiwały przewidziane w art. 12 roszczenia, w tym roszczenie o naprawienie szkody, w szczególności żądanie unieważnienia umowy z obowiązkiem wzajemnego zwrotu świadczeń. Za uzasadniony należało zatem uznać również zarzut pozwanego o naruszeniu przez Sąd pierwszej instancji wskazanych przepisów ustawy o przeciwdziałaniu praktykom rynkowym.

Nie było również podstaw do stwierdzenia aby umowa była nieważna w świetle zarzutu naruszenia art.353¹ k.c. w zw. z art. 58 k.c. ani też nie była sprzeczna z naturą (właściwością) stosunku zobowiązaniowego oraz nie naruszała regulacji wynikającej z art. 69 ustawy z 29 lipca 2005r. o obrocie instrumentami finansowymi, jak również przepisów ustawy z 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej. Wskazać bowiem należy, że zawarta przez strony umowa miała charakter złożony i łączyła w sobie elementy umowy ubezpieczenia w rozumieniu art. 805 i nast. kc i art. 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, jak również element inwestycyjny, co zresztą Sąd I instancji prawidłowo przeanalizował. Podkreślić bowiem należy, że istnieją regulacje prawne wskazujące na możliwość zawarcia przez zakład ubezpieczeń umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Ustawa o działalności ubezpieczeniowej z dnia 22 maja 2003r. (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.) dopuszczała takie formy ubezpieczenia, wymieniając je w art. 13 ust. 4 oraz załączniku "Podział ryzyka według działów, grup i rodzajów ubezpieczeń" w dziale I w punkcie 3: (...) na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym". Oznacza to, wbrew wywodom powoda, że pozwany ubezpieczyciel był uprawniony do podejmowania działalności ubezpieczeniowej z elementem kapitałowym, a zawarta umowa, wprawdzie odbiega od klasycznej kodeksowej umowy

ubezpieczenia, jednak powód nie wykazał, które z jej postanowień pozostają w sprzeczności z przepisami prawa i czynią ją niezgodną z istotą umowy ubezpieczenia czy też wręcz ze stosunkiem zobowiązaniowym.

Nadto art. 70 ust. 1 pkt 1 ustawy z 29 lipca 2005r. o obrocie instrumentami finansowymi wyraźnie wskazuje, że art. 69-131 tej ustawy nie stosuje się do zakładów ubezpieczeń. Pozostaje to zgodne z art. 2 ust. 1 pkt 1 dyrektywy 2004/39/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 21 kwietnia 2004 r. w sprawie rynków instrumentów finansowych zmieniająca dyrektywę Rady 85/611/EWG i 93/6/EWG i dyrektywę 2000/12/WE Parlamentu Europejskiego i Rady oraz uchylająca dyrektywę Rady 93/22/EWG, która już nie obowiązuje, gdyż została zastąpiona od 3 stycznia 2018 r. dyrektywą (...) Parlamentu Europejskiego i Rady z 15 maja 2014 r. w sprawie rynków instrumentów finansowych oraz zmieniająca dyrektywę (...) i dyrektywę (...), a która w pkt 27 preambuły wyłączyła z jej zakresu zakłady ubezpieczeń i reasekuracji. Jednocześnie w art. 2 ust. 1 lit. a tej ostatniej dyrektywy wskazano, że nie ma ona zastosowania do zakładów ubezpieczeń. Te regulacje wskazują na to, że apelujący nie ma racji w swojej ocenie, iż doszło do naruszeń zarzucanych w apelacji. Jeżeli co do zakładów ubezpieczeń niektórych przepisów się nie stosuje, to nie można zasadnie zarzucać ich naruszenia i wywodzić z tego nieważności czynności prawnej na podstawie art. 58 k.c.

Dodatkowo trzeba podkreślić, że dyrektywa (...) Parlamentu Europejskiego i Rady z 25 listopada 2009r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) także przewiduje możliwość zawarcia umowy ubezpieczenia na życie powiązanej z funduszami inwestycyjnymi (por. art. 2 ust. 3 tej dyrektywy w związku z art. 185 ust. 3 lit. h oraz i tej dyrektywy, a także załącznik nr II do tej dyrektywy).

Uwzględniając zatem powyższe wywody, jak również prawidłowo ustaloną wysokość opłaty likwidacyjnej oraz opłaty za wykup przez Sąd Rejonowy, apelację powoda oddalono na podstawie art.385 k.p.c..

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na zasadzie § 10 ust.1 pkt.1 w zw. z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015.1800 ze zmianami).

SSO Andrzej Dyrda