

Sygn. akt III Ca 1568/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 lutego 2020 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący – Sędzia Sądu Okręgowego Andrzej Dyrda

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2020 r. w Gliwicach

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa Z. D.

przeciwko V. L. Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Rybniku

z dnia 18 września 2019 r., sygn. akt II C 456/18

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1) **zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1682,55 zł (tysiąc sześćset osiemdziesiąt dwa złote pięćdziesiąt pięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 28 listopada 2017 r.;**

2) **oddala powództwo w pozostałym zakresie;**

3) **zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 138,76 zł (sto trzydzieści osiem złotych siedemdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;**

II. oddala apelację w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 110,74 zł (sto dziesięć złotych siedemdziesiąt cztery grosze) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Andrzej Dyrda

Sygn. akt III Ca 1568/19

UZASADNIENIE

Powódka Z. D. domagała się zasądzenia od pozwanej V. L. Towarzystwa (...) w W. kwoty 3.159,07 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 28 listopada 2017 r., a także zasądzenie kosztów procesu podnosząc, że 10 sierpnia 2012 r. zawarła z poprzednikiem prawnym pozwanej (...) Spółką Akcyjną w W. (dalej jako spółka (...)) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (dalej jako (...)), ale umowa została rozwiązana 2 stycznia 2017 r. Wskazała, że wpłaciła składki w łącznej kwocie 13.250 zł, natomiast wg pozwanej wartość rachunku wynosiła 12.636,27 zł., a po rozwiązaniu umowy pozwana wypłaciła jedynie 9.477,20 zł potrącając kwotę 3.159,07 zł z tytułu opłaty likwidacyjnej.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, podnosząc, że powódka zawarła aneks do umowy zwiększający wysokość świadczenia wykupu, a kwestionowane postanowienia nie były zatem abuzywne, ponieważ nie kształtowały praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 18 września 2019 roku Sąd Rejonowy w Rybniku oddalił powództwo oraz zasądził od powódki na rzecz pozwanej kwotę 900 zł. Tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że na podstawie wniosku powódki z 2 sierpnia 2012 r., powódka jako ubezpieczający i ubezpieczony spółka (...) jako ubezpieczyciel zawarły umowę ubezpieczenia na życie z (...) w wariantcie M. (...) na okres 30 lat począwszy od 10 sierpnia 2012 r. ze składką miesięczną w wysokości 250 zł. Jednakże, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 6) i ust. 5 Ogólnych warunków ubezpieczenia (dalej jako OWU) umowa ulegała rozwiązaniu z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu i w takim przypadku spółka (...) miała dokonać wypłaty świadczenia wykupu. Zgodnie z § 23 ust. 5 OWU świadczenie wykupu było równe wartości części wolnej rachunku oraz określonego procenta wartości części bazowej rachunku wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU, tj. (zgodnie z aneksem do umowy) 75% - w przypadku zawarcia umowy na 30 lat, w 5 roku umowy. Ustalił ponadto, iż umowa uległa rozwiązaniu 2 stycznia 2017 r. w związku z wnioskiem powódki o wypłatę świadczenia wykupu z 30 grudnia 2016 r., a wartość części bazowej rachunku w chwili rozwiązania umowy wynosiła 12.636,27 zł, a świadczenie do wykupu wyliczono na 9.477,20 zł. Ustalił również, iż pismem z 16 listopada 2017 r. powódka wzywała pozwaną do zapłaty kwoty 3.772.80 zł pobranej tytułem opłaty likwidacyjnej z powodu abuzywności postanowień o opłacie, w terminie 3 dni od otrzymania pisma, ale pozwana odmówiła zapłaty.

Sąd Rejonowy wskazał, iż ustalony stan faktyczny sprawy nie uzasadniał stwierdzenia, że w umowie ubezpieczenia na życie z (...) zostały zawarte postanowienia o opłacie likwidacyjnej i opłacie wstępnej, które uznać należało za niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ § 1 i 3 k.c., albowiem postanowienia niedozwolone to postanowienia niezgodnione indywidualnie z konsumentem, które kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające jego interesy, przy czym niedotyczące głównych świadczeń stron. Wskazał ponadto, iż umowa ubezpieczenia na życie z (...) została zawarta na okres 30 lat, jednakże zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 6) i ust. 5 OWU ulegała rozwiązaniu z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu i w takim przypadku spółka (...) miała dokonać wypłaty świadczenia wykupu, a zgodnie § 23 ust. 5 OWU świadczenie wykupu było równe wartości części wolnej rachunku oraz określonego procenta wartości części bazowej rachunku wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU, tj. (zgodnie z aneksem do umowy) 75% - w przypadku zawarcia umowy na 30 lat, w 5 roku umowy. Wskazał również, iż powyższa opłata została określona w sposób ryczałtowy, a sposób jej ustalenia i warunki naliczenia wskazywały, że stanowiła świadczenie konsumenta, niebędące świadczeniem głównym, a powyższe postanowienia nie zostały uzgodnione indywidualnie z powódką. Obowiązek wykazania indywidualnego uzgodnienia postanowień umowy z konsumentem spoczywał zgodnie z art. 385¹ § 4 k.c. na przedsiębiorcy, tj. pozwanej. Okoliczności indywidualnego uzgodnienia postanowień wzorca umowy z powodem nie zostały jednakże wykazane w toku sprawy przez pozwaną. Z przesłuchania powódki wynikało bowiem, że powódka nie była informowana o opłacie likwidacyjnej przed zawarciem umowy, przeciwnie – osoba pośrednicząca przy zawarciu umowy ze strony pozwanej miała zapewniać powódkę, że jeżeli umowa ulegnie rozwiązaniu po upływie 2 lat od jej zawarcia, powódka nie zostanie obciążona żadnymi dodatkowymi opłatami. Nadto, z przesłuchania powódki wynikało, że nie miała ona żadnego wpływu na kształt postanowień umowy i OWU, a jej rola ograniczyła się do pobieżnego zapoznania się z warunkami umowy, w tym OWU, i ich akceptacji. Wskazał, też, iż chociaż ww. postanowienia nie dotyczyły głównych świadczeń stron i nie zostały indywidualnie uzgodnione z powódką, to nie została spełniona trzecia przesłanka uznania postanowień umowy za niedozwolone, tj. nie zostało wykazane, że zakwestionowane postanowienia kształtowały prawa i obowiązki powódki jako konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające jego interesy. Wskazał ponadto, iż wobec braku ziszczenia się wszystkich przesłanek uznania postanowień umowy o opłacie likwidacyjnej za abuzywne zbędne stały się rozważania w przedmiocie zarzutu pozwanej o nadużyciu przez powódkę prawa, o którym stanowi art. 5 k.c.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 § 1, 3 i 4 k.p.c. w całości obciążając nimi powódkę stosownie do wyniku sporu.

Powyższy wyrok w całości zaskarżyła powódka zarzucając mu obrazę przepisów prawa materialnego tj.: art. 385 § 2 k.c., art. 385(1) § 1 k.c., art. 385(2) k.c. poprzez ich niezastosowanie i niestwierdzenie abuzywności zapisów dotyczących ukrytej opłaty likwidacyjnej. Nadto zarzuciła naruszenie przepisów prawa procesowego tj.: art. 233 § 1 k.p.c. polegające na przekroczeniu zasady swobodnej oceny dowodów. Podnosząc powyższe wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa i zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 3 159,07 zł. Z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28 listopada 2017 r. oraz zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy podzielił i przyjął za własne niekwestionowane przez strony ustalenia faktyczne stanowiące podstawę faktyczną rozstrzygnięcia zawartego w zaskarżonym wyroku. Sąd wywiódł jednak z prawidłowo ustalonego stanu faktycznego błędne wnioski.

Sąd Okręgowy uznał albowiem, że postanowienia umowne, w oparciu o które pozwana odmówiła wypłacenia powódce dochodzonej kwoty miały charakter abuzywny.

Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Za dominujący w takiej umowie należy uznać aspekt kapitałowy, którego celem jest istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Podkreślić tymczasem należy, że pojęcie postanowień określających główne świadczenia stron rozumieć należy wąsko, jako obejmujące jedynie klauzule wprost odnoszące się do obowiązku głównego, realizowanego w ramach umowy, przez określenie jego zakresu, a wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z 29 czerwca 2007 r., III CZP 62/07, LEX nr 270431). Świadczeniem głównym są klauzule regulujące świadczenie typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia.

W łączącej strony umowie zobowiązanie ubezpieczyciela obejmowało zatem dwa świadczenia główne: wypłatę sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci osoby ubezpieczonej bądź dożycia określonego wieku oraz zarządzanie na zlecenie ubezpieczającego wpłaconymi przez niego środkami pieniężnymi. Ekwiwalentem tych świadczeń było świadczenie wzajemne ubezpieczonego, sprowadzające się do obowiązku zapłaty składki oraz uregulowanie opłat wskazanych w § 23 OWU. Tego typu umowie ubezpieczenia świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym w rozumieniu art. 385¹ k.c.

Sąd Rejonowy przedstawił w tym względzie celną argumentację, ostatecznie jednak nie stwierdzając abuzywności postanowień OWU.

Sąd odwoławczy uznał, że kwestionowane przez powoda postanowienia umowne kształtowały jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W sytuacji, w której ww. postanowienia, w oparciu o które pozwana zatrzymała część świadczenia, nie stanowiły świadczenia głównego oraz nie zostały uzgodnione z powodem indywidualnie stwierdzić należy, że postanowienia te, w świetle okoliczności rozpoznawanej sprawy, kształtowały obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Zawarta przez powoda z pozwaną umowa nie należy do umów zawieranych powszechnie w obrocie prawnym, co nakłada na przedsiębiorcę – profesjonalistę szczególne obowiązki w zakresie poinformowania konsumenta o jego

prawach i obowiązkach. W art. 385 § 2 k.c. wprost określono, że wzorzec umowy powinien być sformułowany jednoznacznie i w sposób zrozumiały, a postanowienia niejednoznaczne tłumaczy się na korzyść konsumenta. Wysokość świadczenia zatrzymanego przez pozwaną, bez wcześniejszego szczegółowego wyjaśnienia i wskazania, co się na nie składa, świadczyło o nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta i również dlatego przemawiało za abuzywnością postanowień umownych uprawniających pozwaną do zatrzymania kwoty dochodzonej przez powoda.

W postanowieniach wzorca umownego (postanowień OWU i tabeli stanowiących załącznik do OWU) brak jest jednoznacznego wskazania, że niewypłacona wartość składek służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem i realizacją 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego w Warszawie z 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103). Brak jest jakiegokolwiek uzasadnienia prawnego do określania czynników kształtujących wysokość wykupu ex post, czyli dopiero w sytuacji zaistnienia sporu.

Pozwana nie wykazała, że poniosła celowe koszty pozostające w związku z umową zawartą z powodem, nie zgłosiła w tym zakresie zarzutu potrącenia.

Pozwana, wobec konieczności pominięcia postanowień umownych pozwalających na odmowę wypłaty dochodzonej przez powoda należności, i obowiązywania w pozostałej części umowy, zobowiązana była do spełnienia świadczenia. Jak wynika z historii polisy w czasie trwania umowy pozwana co miesiąc potrącała ze składek powoda opłaty takie jak: opłata za zarządzanie aktywami, opłata administracyjna, opłata za ryzyko ubezpieczeniowe, opłata za zarządzanie portfelem. Po rozwiązaniu umowy należało wypłacić powodowi kwotę stanowiącą równowartość posiadanych przez niego na dzień rozwiązania umowy jednostek uczestnictwa wynikającą z aktualnego kursu giełdowego. Pozwana nie wykazała jakichkolwiek dalszych kosztów, które poniosła w związku z rozwiązaniem umowy i potrącenie wartości posiadanych przez powoda środków w całości jako opłaty za całkowity wykup polisy nie znajduje żadnego uzasadnienia.

Z powyższych względów – na zasadnie art. 386 § k.p.c. –zaskarżony wyrok zmieniono zasądzając od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1682,55 zł. Z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28 listopada 2017 r. W pozostałym zakresie powództwo oddalono jako bezzasadne, a tym samym apelację w tej części (art. 385 k.p.c.).

O kosztach postępowania orzeczono na zasadzie art. 100 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając i przyjmując, iż powódka utrzymała się ze swoim roszczeniem w I i II instancji w 53 %.

SSO Andrzej Dyrda