

**Sygn. akt: I C 1032/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Krośnie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Halina Sekuła
Protokolant:	Dorota Delimata

po rozpoznaniu w dniu 1 grudnia 2016 r. w Krośnie

na rozprawie

sprawy z powództwa Ł. G.

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

o zapłatę kwoty 21.090,50 zł

I. Zasądza od pozwanego (...) S.A.

w W. na rzecz powoda Ł. G. kwotę 21.090,50 zł (dwadzieścia jeden tysięcy dziewięćdziesiąt złotych pięćdziesiąt groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty.

II. Zasądza od pozwanego (...) S.A.

w W. na rzecz powoda Ł. G. kwotę 4.672 zł (cztery tysiące sześćset siedemdziesiąt dwa złote) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sędzia

**Sygn. akt I C 1032/16**

## UZASADNIENIE

**Wyroku Sądu Rejonowego w Krośnie z dnia 1 grudnia 2016 r.**

Powód Ł. G. pozwem z 23.05.2016 r. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W., kwoty 21.090,59 zł ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17.12.2015 r. do dnia zapłaty oraz kosztów sądowych.

Na uzasadnienie powyższego żądania podał, że zawarł on ze stroną pozwaną umowę (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, która obowiązywała od dnia 11.06.2007 r. Zgodnie z postanowieniami powyższej umowy, w przypadku wcześniejszego jej rozwiązania przez powoda (przed ustalonym w umowie terminie), pozwany miał prawo pobrać z wpłaconych przez powoda środków, opłatę za wykup.

Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu i w dniu 18.09.2015 r. strona pozwana dokonała rozliczenia środków zgromadzonych na rachunku Ł. G., których łączna kwota wyniosła 347.307,04 zł. Z tej kwoty pozwany potrącił na

swoją rzecz sumę 21.090,59 zł, tytułem opłaty za wykup. Zdaniem powoda potrącona kwota, została pobrana w sposób niedozwolony.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z 08.06.2016 r. zasądzono na rzecz powoda Ł. G. od pozwanego (...) S.A. w W. kwotę 21.090,59 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17.12.2015 r. do dnia zapłaty oraz koszty postępowania w wysokości 3.881 zł.

Od powyższego nakazu strona pozwana złożyła sprzeciw, wnosząc o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania, dopuszczenia zawnioskowanych dowodów.

Przyznał, że między stronami została zawarta, na wniosek powoda, umowa ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), której integralną częścią były ogólne warunki ubezpieczenia na życie (...). Powód własnoręcznie podpisem potwierdził, że otrzymał pakiet ubezpieczeniowy, w tym polisę, oraz oświadczył, że w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy otrzymał ogólne warunki ubezpieczenia. Nie zgłaszał on żadnych uwag odnośnie tych warunków. Po rozwiązaniu umowy pozwany dokonał ustalenia wartości wykupu polisy, czego podstawą były postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia i załączona do nich Tabela.

Zdaniem pozwanego, wbrew twierdzeniom powoda, żadne z postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia nie narusza art. 385<sup>1</sup> kc.

**Sąd ustalił i zważył, co następuje :**

Powód w dniu 05.06.2007 r. złożył wniosek o ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...). W tym dniu otrzymał ogólne warunki ubezpieczenia, co potwierdził własnoręcznie podpisem.

W dniu 11.06.2007 r. została zawarta między Ł. G., a (...) S.A. umowa ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) i w tym dniu potwierdził, że doręczono mu pakiet ubezpieczeniowy polisy nr (...), a nadto oświadczył, że w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy otrzymał ogólne warunki ubezpieczenia, które były podstawą do zawarcia umowy ubezpieczenia.

W wypadku rozwiązania przez Ł. G. umowy ubezpieczeniowej przed terminem ustalonym w umowie, pozwany miał prawo pobrać ze środków przez niego wpłacanych, opłatę za wykup. Procentowa wysokość tejże opłaty uzależniona była od tego, kiedy doszło do przedterminowego rozwiązania umowy.

W ramach powyższej umowy powód miał obowiązek wpłacania regularnie kolejnych składek, natomiast opłaty za wykup zmniejszały się proporcjonalnie.

**Dowód :**

1. odpis wniosku o zawarcie umowy – k. 29;
2. odpis polisy ubezpieczeniowej wraz z tabelą opłat – k. 28;
3. odpis potwierdzenia doręczenia pakietu ubezpieczeniowego – k. 30;
4. odpis ogólnych warunków ubezpieczenia na życie – k. 32-35;

Powyższa umowa została rozwiązana i strona pozwana dokonała rozliczenia środków zgromadzonych na rachunku powoda, ustalając ich wysokość na kwotę 347.307,59 zł. Po ustaleniu wysokości środków, powodowi wypłacono kwotę 326.216,45 zł, zaś pozwany zatrzymał tytułem opłaty za wykup 21.090,59 zł.

**Dowód :** odpis potwierdzenia realizacji wypłaty – k. 31;

Dowody z dokumentów nie budzą żadnych zastrzeżeń, co do ich rzetelności i wiarygodności i nie były kwestionowane przez strony, dlatego Sąd dał im wiarę.

W niniejszej sprawie bezsporny jest fakt zawarcia przez strony postępowania w dniu 11.06.2007 r. umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) oraz, że została ona rozwiązana przez powoda.

Spór dotyczył kwestii opłaty za wykup (opłaty likwidacyjnej) w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy.

Zdaniem powoda została ona pobrana przez stronę pozwaną bezprawnie.

Ł. G. systematycznie wpłacał składki w stałej wysokości ustalonej w umowie, natomiast opłata za wykup malała procentowo i jej wysokość była uzależniona od terminu rozwiązania umowy.

W rzeczywistości minimalna kwota opłaty za wykup w kolejnych latach obowiązywania umowy była, co najmniej równa, bądź nawet wyższa niż pobierana w pierwszym lub drugim roku umowy, z uwagi na to, że wobec regularnych wpłat dokonywanych przez powoda, następował wzrost środków na jego rachunku. Powyższa umowa, według powoda została zawarta według wzorca umownego w rozumieniu art. 384 § 1 kc, którym posługiwała się strona pozwana, tym samym jest to klauzula niedozwolona w myśl art. 385<sup>1</sup> § 1 kc. Tym samym sposób naliczenia opłaty za wykup, jako klauzula niedozwolona nie jest wiążąca dla powoda.

Natomiast strona pozwana twierdziła, że powód w momencie składania wniosku o zawarcie przedmiotowej umowy, zapoznał się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia, co potwierdził własnoręcznym podpisem. Nie zgłaszał wówczas, ani w chwili podpisywania umowy, czy w późniejszym okresie jakichkolwiek zastrzeżeń, co do postanowień zawartych w ogólnych warunkach umowy.

W świetle obowiązujących przepisów regulujących działalność ubezpieczycieli oraz w świetle zapisów umowy ubezpieczenia jasno wynika, że w umowach ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, w razie rozwiązania tych umów ubezpieczyciel może ustalić zasady wykupu polis. Wartość świadczenia wykupu, jest jasno i przejrzysto określona w ogólnych warunkach umowy. Uwzględniają one ponoszone przez przedsiębiorcę koszty związane z zawarciem umowy i prowadzeniem działalności gospodarczej. Pozwany od samego zawarcia umowy pokrywa ryzyko ubezpieczeniowe w stosunku do ubezpieczającego.

Strona pozwana wskazała, odnosząc się do kosztów i ryzyka, że podstawowym kosztem ubezpieczyciela związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia są koszty akwizycji. Koszty związane z zawieraniem i odnawianiem umów ubezpieczenia obejmują koszty bezpośrednie (provizje pośredników ubezpieczeniowych, wynagrodzenie wraz z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją, koszty badań lekarskich, koszty atestów i ekspertyz przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego, koszty włączenia umowy do portfela ubezpieczeń) oraz koszty pośrednie (koszty reklam i produktów ubezpieczeniowych, koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis). Koszty akwizycji nie są rozliczane jednorazowo, ale są amortyzowane w czasie trwania umowy. Są one rozliczane dopiero w chwili rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Dochodowość zawartych umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w związku z wysokimi kosztami, dla pozwanego warunkowane jest długością trwania umów. Celem ustalenia wartości wykupu nie jest w żadnym wypadku osiągnięcie zysku, a skompensowanie poniesionych kosztów.

W art. 385<sup>1</sup> kc określono przesłanki oraz skutki uznania klauzuli umownej za niedozwoloną. W świetle powyższego przepisu za niedozwolone klauzule umowne mogą być uznane takie postanowienia umowy, które nie są uzgodnione indywidualnie, kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszają jego interesy oraz nie są to postanowienia, które określają główne świadczenia stron, w tym wynagrodzenia, chyba, że takie postanowienia byłyby sformułowane w sposób niejednoznaczny.

W świetle art. 385<sup>1</sup> § 3 kc postanowienia niezgodnione indywidualnie to te, na które konsument nie miał rzeczywistego wpływu. Ustawodawca wskazał ponadto, że w szczególności chodzi tu o postanowienia umowy przyjęte z wzorca zaproponowanego konsumentowi przez przedsiębiorcę. Kluczowe znaczenie ma tutaj kwestia rzeczywistego wpływu konsumenta na treść postanowień. O takim rzeczywistym wpływie można mówić wtedy, gdy np. konkretne postanowienia umowne zostały sformułowane przez konsumenta i włączone na jego żądanie, bądź też, gdy postanowienia umowne były przedmiotem negocjacji pomiędzy konsumentem a przedsiębiorcą, a konsument miał wpływ na treść i zdawał sobie z tego faktu sprawę.

Nie jest możliwe, by postanowienia wzorca, które są inkorporowane do umowy na podstawie art. 384 § 1 lub § 2 kc, były przedmiotem indywidualnych uzgodnień pomiędzy konsumentem a przedsiębiorcą. Można zatem przyjąć, dokonując oceny postanowień wzorców umownych inkorporowanych do umowy na podstawie art. 384 kc, że przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia zawsze będzie spełniona.

Druga i trzecia przesłanka uznania klauzuli umownej za niedozwoloną, choć są przesłankami odrębnymi, a zatem każda z nich musi być spełniona oddzielnie, są jednak ze sobą ściśle powiązane. W zasadzie, bowiem postanowienia umowne, które będą naruszać rażąco interesy konsumenta, będą jednocześnie sprzeczne z dobrymi obyczajami. Ta relacja nie zawsze zachodzi w drugą stronę. Nie zawsze, zatem klauzule, które są sprzeczne z dobrymi obyczajami, będą równocześnie rażąco naruszać interesy konsumentów.

Postępowanie sprzeczne z dobrymi obyczajami oznacza takie postępowanie, które jest pozbawione szacunku dla kontrahenta, jest nielojalne, prowadzi stanu równowagi kontraktowej pomiędzy stronami. Wydaje się, że w kontekście niedozwolonych klauzul umownych najczęściej sprzeczność z dobrymi obyczajami będzie występować w sytuacji, gdy dane postanowienie umowne narusza stan równowagi kontraktowej pomiędzy przedsiębiorcą a konsumentem (por. wyrok SN z 13.10.2010 r. I CSK 694/09 L., wyrok SA w Warszawie z 03.02.2015 r. VI ACa 12/15, LEX nr 2026414).

W świetle art. 385<sup>1</sup> § 1 zd. 2 kc za bezskuteczne nie mogą być uznane te postanowienia umowy, które określają główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. W przypadku umów nazwanych za główne świadczenia stron uznaje się te świadczenia, które przez essentialia negotii danej umowy nazwanej. W przypadku umów nienazwanych pomocnym kryterium będzie tu kryterium pozwalające na wyróżnienie świadczeń głównych oraz świadczeń pobocznych w umowie.

W niniejszej sprawie strona pozwana wskazywała, że L. G. otrzymał, w chwili składania wniosku o ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), ogólne warunki umowy, odnośnie których nie zgłaszał żadnych zastrzeżeń. Nie wykazał natomiast, aby były one omawiane indywidualnie z powodem, by zostały mu w sposób jasny i konkretny objaśnione konsekwencje związane z ewentualnym wcześniejszym rozwiązaniem przez niego umowy ubezpieczeniowej. Sam powód również twierdził, że takich indywidualnych uzgodnień nie było.

Pozwany ponadto twierdził, że wysokość opłaty za wykup związana jest z kosztami i ryzykiem, jakie poniósł w związku z rozwiązaniem przez powoda umowy. Nie wskazał jednakże, jakie faktyczne, konkretne koszty poniósł w tym wypadku. Ogólnie wymienił koszty, jakie są ponoszone w takich sytuacjach (m.in. reklama, prowizje pośredników ubezpieczeniowych). Opłata taka została ustalona procentowo, której wysokość zmienia się w zależności od długości trwania umowy ubezpieczeniowej.

Pozwany nie wykazał więc racjonalnego i dającego się zaakceptować powiązania kosztów i ryzyka ubezpieczyciela z wysokością opłaty likwidacyjnej uregulowanej w ogólnych warunkach umowy. Trzeba przy tym podnieść, że przy założeniu, iż indywidualny stan funduszu ubezpieczonego rośnie w miarę trwania umowy, opłata likwidacyjna w przypadku rezygnacji konsumenta z kontynuacji umowy przez upływem 10 lat od daty jej zawarcia faktycznie kwotowo wzrasta, mimo że co rok obniża się jej stawka procentowa.

Zgodnie z przyjętym przez ubezpieczycieli nazewnictwem, opłata likwidacyjna (opłata za wykup) ma stanowić ekwiwalent niezrozumiałego i nieokreślonego świadczenia, jakim jest „likwidacja polisy”. Oznacza to, że przyczyną

prawną (causa) dla zapłaty wynagrodzenia (tzw. opłaty likwidacyjnej) miałyby być spełnienie świadczenia w postaci likwidacji polisy. Powyższe nie przystaje jednak do reguł prawa obligacyjnego chociażby z tego względu, że likwidacja polisy – w domyśle rozwiązanie umowy ubezpieczenia – stanowi uprawnienie ubezpieczającego, który w każdym czasie może złożyć oświadczenie prawnokształtujące i doprowadzić do rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie (art. 830 § 1 k.c.).

Uprawnienie to nie jest niczym ograniczone. Tym samym chociażby i z tego względu

opłata likwidacyjna pozostaje w sprzeczności z prawem, gdyż powinna być postrzegana jako swoiste ograniczenie uprawnienia przyznanego ubezpieczającemu przez ustawę (por. wyrok SN z dnia 23 marca 2005r.).

Wątpliwości co do podstaw prawnych pobierania opłaty likwidacyjnej ze względu na brak świadczenia, dla którego opłata likwidacyjna miałyby być ekwiwalentem, zostały

wyrażone w wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2012 r. ((...)) oraz w wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4 kwietnia 2013 r. (VI ACa 1324/12).

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia może generować po stronie ubezpieczyciela określone koszty. Ich powstanie ma normalny charakter, a ten element kosztowy integralnie wpisuje się w prowadzenie działalności gospodarczej, jaką jest działalność ubezpieczeniowa. Nie wyklucza to możliwości przerzucania, kosztów prowadzenia przedsiębiorstwa na ubezpieczającego (ubezpieczonego). Istotne jest jednak, aby dokonywało się to w sposób zgodny z przepisami prawa, tj. w zgodności z instytucjami prawa zobowiązaniowego w szczególności z definicją umowy ubezpieczenia (art. 805 k.c.), w świetle której świadczeniem, jakiego ubezpieczyciel może oczekiwać od ubezpieczającego, jest zapłata składki. Tym samym składka jest zasadniczym sposobem przerzucania na ubezpieczającego (ubezpieczonego) kosztów prowadzenia przedsiębiorstwa – w kontekście czynności ubezpieczeniowej, jaką jest zawarcie i wykonywanie umowy ubezpieczenia w jej zasadniczym, wytyczonym przez kodeks cywilny, kształcie.

Opłata likwidacyjna postrzegana jest niejednokrotnie, jako swoista kara umowna, która prowadzi do pomniejszenia środków zgromadzonych na rachunku jednostek uczestnictwa. Sankcja ta wymierzana jest za rezygnację z kontynuowania umowy. Ma ona charakter uniwersalny, tzn. istnieje zarówno bez powiązania z realnie poniesionymi wydatkami, jak i jest całkowicie niezależna od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa.

Zastrzeżenie takie jest zarówno sprzeczne z dobrymi obyczajami, jak i narusza interesy konsumentów (por. wyroki SA w Warszawie z dnia 14 maja 2010 r., VI ACa 1175/09 oraz z dnia 26 czerwca 2012 r., VI ACa 87/12).

Tak jak opłata likwidacyjna nie może być postrzegana jako świadczenie ze względu

na brak uzasadnienia dla przysporzenia majątkowego na rzecz ubezpieczyciela, tak i

świadczeniem takim (ani głównym, ani ubocznym) nie może być kwota wartości wykupu, ze względu na brak podstaw obligacyjnych dla pomniejszenia kwoty środków zgromadzonych na rachunku jednostek uczestnictwa. Powód tego pomniejszenia wynika z przyjętych rozwiązań techniczno-ubezpieczeniowych, a nie zobowiązaniowych.

Wartość wykupu (kwota wykupu) to rezultat świadczenia ubezpieczyciela w zobowiązaniu starannego działania, polegającego na zarządzaniu na zlecenie, lecz nie na rachunek ubezpieczającego, środkami pieniężnymi pochodzącymi z wpłaconych składek, stanowiącymi ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, tj. rezerwę ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający. Wartość wykupu (kwota wykupu) jest wypłacana w wykonaniu przez ubezpieczyciela obowiązku wykupu ubezpieczenia, czyli wydania (zwrotnego przeniesienia) środków pieniężnych osobie uprawnionej. Wykup ubezpieczenia może dotyczyć całej rezerwy techniczno-ubezpieczeniowej – tzw. wykup całkowity (wykup całego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego) – albo części rezerwy techniczno-ubezpieczeniowej, tzw. wykup częściowy (wykup części ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego).

Wykup całkowity i wykup częściowy mogą być realizowane także na skutek oświadczenia ubezpieczającego o charakterze prawnokształtującym, tożsamego z oświadczeniem o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia na życie w całości bądź części.

Wykup ubezpieczenia związany jest ze zwrotnym przeniesieniem na ubezpieczającego

własności środków pieniężnych ubezpieczyciela w kwocie odpowiadającej wycenie aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Zwrotne przeniesienie środków

pieniężnych wynika z wewnętrznego stosunku prawnego, składającego się na stosunek

prawny wykreowany przez czynność powierniczą typu zarządzającego.

Zwrotne przeniesienie środków pieniężnych na ubezpieczającego charakteryzuje obowiązek ubezpieczyciela powstały już w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a zaktualizowany przez którąkolwiek z okoliczności, o których mowa powyżej, realizujących wykup całkowity.

Wykup ubezpieczenia, jako spełnienie obowiązku, stanowi o należyтым wykonaniu

zobowiązania ubezpieczyciela. Nie jest tym samym świadczeniem, z tytułu którego należne byłoby ubezpieczycielowi wynagrodzenie. Wynagrodzeniem takim nie może być tzw. opłata likwidacyjna.

Poza uzasadnieniem wynikającym ze struktury zobowiązania, kwota wykupu, czyli wartość pieniężna odpowiadająca spieniężonej wartości aktywów nabytych przez ubezpieczyciela na zlecenie ubezpieczającego, nie może być świadczeniem ze względu na niedookreśloność co do jej wysokości.

Wartość wykupu jest nieznana w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Żadna ze stron nie wie i nie może przewidzieć, jaka będzie kwota wykupu – nie tylko ze względu na brak wiedzy o wartości poszczególnych aktywów nabywanych przez ubezpieczyciela, lecz także z uwagi na nieokreślony moment, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu stanie się wymagalne. Okoliczność decydująca o wymagalności roszczenia ubezpieczającego, a tym samym o rozmiarze długu ubezpieczyciela, jest zależna bądź od woli ubezpieczającego, bądź od zdarzenia przyszłego i niepewnego, jakim jest zajście wypadku ubezpieczeniowego. Tym samym kwota wykupu nie może stanowić przedmiotu świadczenia, jako że nie może być objęta konsensusem. Porozumieniem stron objęty jest jedynie sposób inwestowania składek oraz katalog aktywów nabywanych za środki pieniężne pochodzące z wpłacanych składek.

Ze względu na powyższe nie jest możliwe, aby kwota wykupu została wystarczająco zindywidualizowana co do treści i mogła stanowić zarówno przedmiot głównego świadczenia ubezpieczyciela (art. 385<sup>1</sup> § 1 zd. 2 k.c.), jak i przedmiot świadczenia w rozumieniu art. 353 k.c. Nie zmienia powyższego odniesienie jej do określonego procentu wartości ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego: znany procent z nieznannej kwoty wykupu i tak daje wartość nieznaną.

Mając powyższe ustalenia na uwadze, zdaniem Sądu kwota 21.090,59 zł zatrzymana przez stronę pozwaną, z tytułu opłaty za wykup, w związku z rozwiązaniem przez powoda umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), została pobrana jako świadczenie nienależne.

Dlatego zasądzone od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda Ł. G. kwotę 21.090,59 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17.12.2015 r. do dnia zapłaty (pkt I).

Orzeczenie o kosztach znajduje uzasadnienie w treści art. 98 kpc (pkt II).

**Sędzia :**

**Z..**

1. (...)

- (...)

- (...),

2. (...)