

Sygn. akt: X C 1563/21

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2022 r.

Sąd Rejonowy w Toruniu X Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodnicząca: SSR Jolanta Sikorska

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Małgorzata Kunińska

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2022 r. w Toruniu na rozprawie

sprawy z powództwa J. P.

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego V. L. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda J. P. kwotę 23 091,56 zł (dwadzieścia trzy tysiące dziewięćdziesiąt jeden złotych pięćdziesiąt sześć groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 09.04.2021r.; do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4771 zł (cztery tysiące siedemset siedemdziesiąt jeden złotych) tytułem zwrotu powodowi kosztów postępowania.

Sygn. akt X C 1563/21

UZASADNIENIE

J. P. wniósł do tutejszego Sądu powództwo o zasądzenie od pozwanego V. L. Towarzystwo (...) SA w W. kwoty 23.092,- zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od 1 stycznia 2018. Dochodzoną należność główną strona pozwana miała nienależnie zatrzymać jako świadczenie likwidacyjne po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzonym polisą nr (...). W pozwie powódka argumentowała, iż zapisy ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), na które powoływała się strona pozwana kiedy zatrzymywała sporną sumę, uznać należy za niedozwolone klauzule umowne. Te zaś w zaistniałej sytuacji nie powinny wiązać działającego jako konsumenta powoda. Tym samym argumentowała, iż sporna kwota podlega zwrotowi jako nienależna.

W obszernej odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości jako niezasadnego. Argumentowano, iż kwestionowane przez stronę przeciwną zapisy OWU nie mogą zostać uznane za klauzule niedozwolone bowiem powódka podczas zawierania umowy otrzymała pełną informację na temat jej warunków, co powoduje, iż nie może być mowy o naruszeniu dobrych obyczajów. Ponadto wskazano, iż opłata likwidacyjna stanowi jedno ze świadczeń głównych umowy. Pozwana powołała się także na różnice pomiędzy klauzulami wpisanymi do rejestru klauzul niedozwolonych a zapisami umownymi stosowanymi przez stronę pozwaną oraz zanegowała zasadność roszczenia odsetkowego za okres poprzedzający 3 lata od daty wniesienia pozwu.

Sąd ustalił, co następuje:

Powód, będąc konsumentem, zawarł 23 września 2009 ze (...) SA w W. (obecnie V. (...) na (...) SA V. (...)) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...). Umowa została zawarta na czas określony i potwierdzona polisą nr (...). Wysokość składki podstawowej płatnej rocznie ustalono na 12.000,- zł. Zgodnie z obowiązującymi wówczas OWU (par. 24 OWU) pozwany zastrzegł sobie prawo pobrania wielu rodzajów opłat : wstępnej, za udzielenie ochrony tymczasowej, za ryzyko, administracyjnej, za zarządzania aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych oraz opłatę operacyjną i inne opłaty z tytułu usług dodatkowych związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Paragraf 23 ust. 1 OWU przewidywał, że ubezpieczający ma prawo począwszy od drugiej rocznicy polisy, wystąpić o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu, o ile regularnie opłacał umówione składki. W przypadku rozwiązania umowy i wypłaty wartości polisy (Świadczenia Wykupu) przed terminem, wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części W. Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku wskazanego w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU. Świadczenie Wykupu zależne było od długości obowiązywania umowy. Jego wysokość odpowiadać miała Wartości Części W. Rachunku (wartość jednostek funduszu zgromadzonych po Okresie Bazowym – począwszy od 8. roku (Par. 2 OWU – definicja okresu bazowego) powiększonej o odpowiedni procent Wartości Bazowej Rachunku. Odsetek ten początkowo wynosił 0% (w pierwszych dwóch latach obowiązywania umowy nie przysługiwało prawo do uzyskania Świadczenia Wykupu – § 23 ust. 1 OWU), a następnie rósł w kolejnych latach do 20, 30, 40, 50, 60, 70, 79% (w 9. Roku), 82% (w 10. Roku), by w 15. roku osiągnąć 96% (okoliczności bezsporne a ponadto dowód : polisa k. 12, OWU z załącznikami k. 13 - 34).

Ubezpieczony J. P. wykonywał postanowienia przez ponad 5 lat (od września 2009 do kwietnia 2015). W tym czasie wpłacił na konto 173.000 zł tytułem składek i wypłacił 113.100,- zł – różnica (kwota wpłacona ubezpieczycielowi) wyniosła 59.900,- zł (dowód : rozliczenie polisy k. 36).

Powód wniósł o rozwiązanie łączącej go ze stroną pozwaną umowy ubezpieczenia z (...). Umowa uległa rozwiązaniu zgodnie z OWU z dniem 7 kwietnia 2015. Wartość rachunku na dzień wypłaty świadczenia wykupu ustalono na 38.772,14 zł, z której potrącono 23.091,56 zł a powodowi wypłacono sumę 15.680,58 zł (bezsporne a nadto rozliczenie umowy k. 36).

W tej sytuacji powód pismem z 22 marca 2021 wezwał pozwane towarzystwo do zwrotu zatrzymanej opłaty, towarzystwo odmówiło zwrotu potrąconej opłaty (dowód : pisma k. 37 - 40).

Sąd zważył, co następuje:

W rozpoznawanej sprawie bezsporne pozostawało, iż strony postępowania od września 2009 związane były mieszaną umową łączącą w sobie elementy ubezpieczenia na życie oraz udziału w funduszu inwestycyjnym, z inicjatywy powoda w 2015 doszło do jej rozwiązania a strona pozwana zatrzymała część środków w związku z regulacjami par. 23 OWU. Przedmiotem sporu było zagadnienie prawne czy pomniejszenie wypłaconej z tytułu odstąpienia od umowy sumy nie stanowi – jak podnosiła to strona powodowa – niedozwolonych klauzul umownych w myśl art. 385¹ k.c. i następnych, a co za tym idzie czy można je uznać za niewiążące powoda i dalej, czy sporna kwota powinna być powodowi zwrócona.

Wydając rozstrzygnięcie Sąd oparł się przede wszystkim na złożonych do akt sprawy dokumentach, które w sposób należyty, spójny i rzetelny zarysowały wszystkie istotne okoliczności sprawy, a których prawdziwości żadna ze stron nie zakwestionowała.

Dla uznania określonych zapisów umowy za niedozwolone, a w konsekwencji za niewiążące, spełnione muszą zostać cztery warunki, o czym stanowi art. 385¹ § 1 k.c.: jedną ze stron umowy musi być konsument, rzeczony zapisy nie mogą być z nim indywidualnie uzgadniane, muszą kształtować jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, naruszając jego interesy, a ponadto kwestionowane fragmenty nie mogą dotyczyć głównych świadczeń stron. Łączne spełnienie tych czterech warunków oznacza, że tak sformułowana klauzula ma charakter abuzywny i nie wiąże konsumenta. Strona powodowa stanęła na stanowisku, że przedmiotowe klauzule spełniają wszystkie warunki przewidziane przez art. 385¹ k.c. Odmiennej zdania była strona pozwana, która w odpowiedzi na

pozew dowodziła, że sporne zapisy nie spełniają kodeksowych warunków (poza występowaniem ubezpieczającego w charakterze konsumenta), przez co nie sposób uznać ich za klauzule niedozwolone.

Przede wszystkim należało stwierdzić, że powódka zawarła umowę ubezpieczenia jako konsument, to jest dokonała jako osoba fizyczna z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej ze swoją działalnością gospodarczą lub zawodową (art. 22¹ kc).

W dalszej kolejności Sąd ustalił, że zapisy OWU nie zostały z ubezpieczającym indywidualnie uzgodnione. Owszem, należy przyznać słusność pełnomocnikowi pozwanego, iż powód składając wniosek o zawarcie przedmiotowej umowy potwierdził otrzymanie i zapoznanie się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia, jednak Sąd stanął na stanowisku, że nie jest to w żaden sposób jednoznaczne z tym, iż miała ona realny wpływ na ich treść. Poddana ocenie umowa z całą pewnością ma charakter adhezyjny, a więc zawierana jest poprzez przystąpienie. Jej postanowienia kształtowane są przez podmiot silniejszy, którym w niniejszej sprawie bezsprzecznie pozostaje pozwana. W ocenie Sądu i zgodnie z utrwalonym orzecznictwem i poglądami doktryny, nie wolno utożsamiać złożenia podpisu pod przedłożonymi ogólnymi warunkami – a także brak późniejszych uwag – z indywidualnym uzgodnieniem tychże i to niezależnie od tego, czy OWU zostały powodowi doręczone przed czy w trakcie podpisywania umowy. Na ocenę sytuacji nie wpływa również pozostawienie ubezpieczającemu możliwości odstąpienia od umowy. Z doświadczenia życiowego wynika, że instytucje bankowe czy ubezpieczeniowe nie negocjują ogólnych warunków umów ze swoimi klientami, a jedynie wskazują, że ich zaakceptowanie jest warunkiem niezbędnym do zawarcia właściwej umowy. Tymczasem zgodnie z art. 385¹ § 4 „ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje”. W opinii sądu, strona pozwana nie zdołała udowodnić indywidualnego ustalania warunków umowy z powódką.

W dalszej kolejności ustalić należało, czy zakwestionowane zapisy OWU kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Istotne znaczenie miało także ustalenie w jakiej części pobraną opłatę można uznać za uzasadnioną. Nie da się obronić stanowiska, zgodnie z którym przykładowy zapis ma charakter abuzywny przez dwa pierwsze lata, po czym – w związku ze zwiększającym się świadczeniem wykupu – nabiera zgodnego z prawem charakteru. Sąd podzielił stanowisko, iż cechy klauzuli abuzywnej odnośnie opłat likwidacyjnych występują nie ze względu na jej wysokość, a głównie warunki, z którymi jest powiązana. Kluczowe okazało się zatem dokonanie oceny, że zapisy OWU wiążące wysokość świadczenia wykupu z czasem, przez jaki umowa obowiązuje, kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz czy rażąco naruszają przez to jego interesy. Sąd zajął w niniejszej sprawie stanowisko, w którym oceny abuzywności zapisów umowy (tu OWU) dokonywać należy na chwilę jej podpisania, a zatem niezależnie od ostatecznego wyniku zastosowania tychże (zob. uchwała składu siedmiu sędziów SN z dnia 20 czerwca 2018 r. w sprawie III CZP 29/17). Tym samym należało ocenić, czy niedozwolony charakter ma przepis umowny, w myśl którego przez pierwsze dwa lata obowiązywania umowy konsument nie ma możliwości odzyskania wartości swoich środków zgromadzonych na rachunku inwestycyjnym, 50% tej kwoty może odzyskać dopiero w szóstym roku okresu podstawowego, a mimo stopniowego wzrostu tej wartości świadczenia wykupu przed osiągnięciem 15 lat nie ma prawa do pełnego spieniężenia wyników poczynionych przez ten czas inwestycji (96% po 15 latach). Zdaniem Sądu tak skonstruowane zapisy w istocie mają charakter abuzywny i prowadzą do rażącego pokrzywdzenia konsumenta. Gdyby uznać, że wypłata np. 82% zgromadzonych środków po np. 10 latach nie stanowi rażącego naruszenia interesów konsumenta, byłaby to jednak ocena dokonana po fakcie, uzależniająca aprobatę (lub jej brak) dla określonych zapisów umownych od czasu, w którym konsument podejmie decyzję o rozwiązaniu umowy. W ocenie Sądu byłoby to wnioskowanie nieprawidłowe – oceny należy dokonywać na chwilę zawarcia umowy.

Sąd jest świadomy okoliczności, na które powołuje się pozwane Towarzystwo: zdaje sobie sprawę, że największa część kosztów, których wysokość uzależniona jest od deklarowanego czasu obowiązywania umowy, przypada na chwilę zawarcia umowy (choćby prowizje agencyjne, za zawarcie umowy itp.) oraz że na dalszym etapie obsługi umowy są one odpowiednio mniejsze. Niemniej w ocenie Sądu zastosowane przez ubezpieczyciela rozwiązanie nie jest jedynym możliwym do przeprowadzenia, jest natomiast szczególnie mało transparentne. Wysokość potrąceń świadczenia

wykupu nie jest w umowie i OWU ujawniona. Stanowi ona dla pozwanego zabezpieczenie na wypadek hipotetycznego przedterminowego rozwiązania umowy i utraty możliwości pobierania opłat w późniejszym okresie. Jednocześnie jednak tak skonstruowane Świadczenie Wykupu spełnia też drugą rolę – odstrasżającą. Klient pozwanego w czasie trwania drugiego roku obowiązywania umowy, mający świadomość, że zainwestował właśnie 24.000 zł, dwukrotnie rozważy rozwiązanie umowy, wiedząc, że w takim przypadku utraci wszystkie dokonane wpłaty. Można podejrzewać, że część klientów pozostaje przy umowie nie dlatego, że oczekuje spodziewanych zysków, ale raczej z tej przyczyny, że mimo wykazywanych strat rozwiązanie umowy byłoby dla nich jeszcze bardziej niekorzystne.

W ocenie Sądu bez znaczenia pozostają wywody na temat wymogu rentowności towarzystw ubezpieczeniowych. Kwestia ta jest oczywista i bezdyskusyjna, natomiast konieczność uzyskiwania pozytywnych wyników finansowych przedsiębiorstwa nie prowadzi do samoistnej sanacji wszystkich zapisów umownych stosowanych przez ubezpieczyciela niezależnie od ich treści. Sąd nie neguje konieczności przerwania na klienta pozwanego towarzystwa określonych kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia na życie z (...), a jedynie formę, w jakiej zostało to wprowadzone do umowy. Pozwany jako profesjonalista z zakresu szacowania ryzyka z pewnością był wówczas i pozostaje nadal zdolny do tego, by koszty określić jednoznacznie i transparentnie wprowadzić je do umowy. W analizowanej umowie zostały one ukryte, a w dodatku zawarto mechanizm pośredniego przymuszania konsumenta do nierozwiązania umowy. Nie do zaakceptowania jest przy tym sytuacja, w której przez istotną część okresu obowiązywania umowy głównym beneficjentem inwestycji konsumenta – niezależnie od jednostek funduszu odpisywanych na poczet innych opłat – jest w istocie ubezpieczyciel. Składki klienta są bowiem co prawda inwestowane w całości, ale nie jest on uprawniony do ich wypłaty – początkowo w żadnej części, później zablokowana część jest wciąż większa od wolnej.

Rzeczą oczywistą jest fakt ponoszenia przez ubezpieczającego kosztów związanych z zawarciem, a następnie obsługą umowy. Niemniej w ocenie Sądu obciążenie nimi ubezpieczającego w momencie rozwiązania umowy nie może zostać zaaprobowane – w trakcie trwania umowy strona pozwana pobrała od powoda opłatę administracyjną oraz za zarządzanie. Doświadczenie życiowe wskazuje, iż w sytuacji rozwiązania umowy np. po dwóch latach i ewentualnej wypłaty zgromadzonych środków, ubezpieczyciel nie ponosi kosztów obsługi przez dalsze lata. Stąd też nasuwa się wniosek, że opłata likwidacyjna (z uwagi na sumę przewyższającą koszty akwizycji) nie może być w niniejszym przypadku postrzegana wyłącznie jako rozliczenie kosztów zawarcia umowy.

W ostatniej kolejności należało ustalić, czy opłata likwidacyjna ma charakter głównego świadczenia stron. Świadczenie główne to świadczenie, które decyduje o rodzaju zobowiązania, stanowi element przedmiotowo istotny, charakteryzuje tę umowę, a inne jej przymioty mają jedynie charakter posiłkowy. Właściwa interpretacja tego, czy dane postanowienie dotyczy świadczenia głównego, ma podstawowe znaczenie dla możliwości uznania postanowienia umownego za abuzywne. Po przeprowadzeniu analizy niniejszej sprawy Sąd stanął na stanowisku, iż umorzenie jednostek funduszu oraz wypłata ich wartości nie stanowią świadczenia głównego. Łącząca strony umowa obejmowała swoim zakresem ubezpieczenie na życie oraz uczestnictwo w (...). Umowa ubezpieczeniowa nie ma charakteru wzajemnego, niemniej nadal jest to umowa dwustronnie zobowiązująca. W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie za główne świadczenia stron należało zatem uznać po stronie ubezpieczającego – opłacanie wynikających z umowy składek, zaś po stronie ubezpieczyciela – gotowość wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku ziszczenia się zdarzenia ubezpieczeniowego a także inwestowanie wkładu klienta we wskazane przez niego (...). Nie sposób zgodzić się ze stanowiskiem strony pozwanej, jakoby za świadczenie główne należało uznać wypłatę przez ubezpieczającego zgromadzonych środków przed terminem. Przyjęcie takiego poglądu oznaczałoby, że zawierając przedmiotową umowę powodowi przyświecały trzy cele: objęcie go ubezpieczeniem na życie, inwestycja środków w fundusze inwestycyjne oraz przedwczesne zerwanie umowy. W ocenie Sądu, w rozpoznawanej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia wykładni rozszerzającej pojęcie „świadczenia głównego”. Podobny pogląd wyraził Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej, uznając, że w wypadku wystąpienia wątpliwości co do określenia świadczenia głównego umowy należy je interpretować na korzyść konsumenta (wyrok (...) z dnia 23 kwietnia 2015 r., sygn. C-96/14; także wyrok (...) z dnia 26 lutego 2015 r., sygn. C-143/13; podobnie cyt. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie, sygn. VI ACa 87/12). W związku

z tym zdaniem Sądu, świadczenie opłaty likwidacyjnej stanowi wyłącznie świadczenie uboczne, element stosunku zobowiązaniowego, które może, zgodnie z art. 385¹ k.c., podlegać kontroli incydentalnej pod względem abuzywności.

W ocenie Sądu, sposób określenia Świadczenia Wykupu w par. 23 ust. 5 w związku z ust. 2 i 6 OWU i pkt 14 załącznika nr 1 do OWU, stanowiący swoistą sankcję za wcześniejsze rozwiązanie umowy, bez określenia jakiegokolwiek świadczenia wzajemnego z drugiej strony, jest rażąco sprzeczny z dobrymi obyczajami, narusza równość kontraktową stron i powoduje, że wskazane uregulowania nie wiążą stron już od momentu zawarcia umowy. Nie ma zatem znaczenia fakt, że umowa została rozwiązana po kilku latach, bowiem zapis o sposobie ukształtowania Świadczenia Wykupu, stanowił klauzulę abuzywną i nie wiązał powódki już od dnia zawarcia umowy (ex tunc).

Kwestionowane w sprawie postanowienia OWU regulujące świadczenie wykupu zdaniem sądu, wbrew twierdzeniom strony pozwanej rażącym zdaniem sądu swą naiwnością, nie są określone w sposób jednoznaczny i przejrzysty a do ustalenia w chwili zawierania umowy wysokości świadczenia wykupu nie wystarczy wiedza szkolna obejmująca procenty. Wskazywany w OWU sposób ustalenia świadczenia wykupu oparty jest na wartościach niemożliwych do ustalenia w chwili zawierania umowy przez przeciętnego konsumenta. Mamy tu do czynienia z olbrzymią nieprzejrzystością i daleko idącym skomplikowaniem sposobu uregulowania świadczenia wykupu, będącym konsekwencją wielości powiązań, definicji i odesłań.

W ocenie Sądu, zebrany materiał dowodowy potwierdził zasadność dochodzonego roszczenia w całości. Tym samym Sąd doszedł do przekonania, że zakwestionowane klauzule umowy wyżej określone mają charakter abuzywny, jako że spełniają wszystkie przesłanki wymienione w art. 385¹ § 1 k.c. i nie powinny być stosowane w stosunkach z konsumentami. W konsekwencji postanowienia te nie wiążą powoda ex tunc, co z kolei prowadzi do konkluzji, iż nie było podstaw dla potrącenia spornej sumy tytułem opłaty likwidacyjnej. Zgodnie z postulatami art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. ciężar dowodu spoczywa na stronie, która z określonych faktów wywodzi skutki prawne. W tym przypadku nie wykazano, by zatrzymana kwota wynikała z innej podstawy niż zakwestionowane klauzule umowne.

W tym stanie rzeczy Sąd uwzględnił powództwo w całości na podstawie art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. oraz art. 385¹ k.c. w zw. z (...) pkt 17 k.c.

Roszczenie pozwu nie było przedawnione w ocenie sądu (co znajduje uzasadnienie także w stanowisku SN wyrażonym jak trafnie wskazał powód w sprawie III CZP 20/18) - roszczenie o wypłatę wartości wykupu ubezpieczenia przedawnia się w terminie określonym w art. 118 kc a więc w odniesieniu do umów rozwiązanych przed zmianą przepisów (9 lipca 2018) : w okresie 10 lat od daty wymagalności czyli w przypadku nieważności ex tunc – od daty rozwiązania umowy. Od daty rozwiązania umowy czyli 7 kwietnia 2015 do chwili wytoczenia powództwa w 2021 nie upłynęło 10 lat.

O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z art. 481 k.c. , - choć jak się wydaje - winny one być orzeczone zgodnie z art. 118 kc w brzmieniu z daty rozwiązania umowy od 1. X. 2018 (pomyłka na korzyść strony pozwanej).

O kosztach orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 § 1–3 k.p.c., zasądzając na rzecz powódki od pozwanego : 1.154,- zł opłaty od pozwu, 17,- zł opłaty od pełnomocnictwa oraz 3.600,- zł wynagrodzenia pełnomocnika (par. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie opłat za czynności radców prawnych).