

Sygn. akt I C 733/16

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 grudnia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Dębicy, Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Grzegorz Barnak

Protokolant: st. sekr. sądowy Joanna Madura

po rozpoznaniu w dniu 2 grudnia 2016 r. w Dębicy na rozprawie

sprawy z powództwa A. B.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. B. kwotę 3.360,00 zł (trzy tysiące trzysta sześćdziesiąt złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty

II. zasądza od pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. B. kwotę 1385,00 zł (tysiąc trzysta osiemdziesiąt pięć złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

## UZASADNIENIE

**wyroku Sądu Rejonowego w Dębicy z dnia 2 grudnia 2016r.**

W pozwie wniesionym do tut. Sądu powódka A. B. domagała się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 3.360,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 30 czerwca 2016r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 1.200,00 zł i kwotę 17,00 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Uzasadniając powódka wskazała, iż działając jako konsument zawarła w dniu 19 sierpnia 2008r. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) z (...) S.A. Umowa ubezpieczenia została potwierdzona polisą nr (...). Zgodnie z § 49 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia umowa została zawarta na czas nieokreślony, a składka ubezpieczeniowa wynosiła 1.482,10 zł na pół roku. Zgodnie z umową strona powodowa była zobowiązana m.in. do opłacenia półrocznych składek, zaś pozwany do udzielenia stronie powodowej ochrony ubezpieczeniowej. Umowa powyższa została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia A. – indeks (...) / 07 / 08 / 10 obowiązujących w dniu zawarcia umowy i zarówno ich treść jak i treść załączników nie była przedmiotem indywidualnych uzgodnień pozwanego z powódką.

W dniu 21 kwietnia 2016r. umowa ubezpieczenia została rozwiązana wskutek złożenia przez powódkę wniosku o wypłatę wartości wykupu. Pozwany wypłacił ostatecznie powódce kwotę 28.062,52 zł, potrącając powódce kwotę 3.495,32 zł, przy czym przy wyliczeniu opłaty likwidacyjnej przez stronę pozwaną posłużono się wysokością składki półrocznej w kwocie 1.200,00 zł, chociaż na polisie wskazano składkę półroczną w wysokości 1.482,10 zł.

Kwota 3.360,00 zł jako wartość przedmiotu sporu stanowi potrącona przez pozwanego kwota pomniejszona o opłatę za wykup w wysokości 1% wypłaconej wartości polisy oraz opłatę operacyjną.

Powódka podała, iż w dniu 13 czerwca 2016r. wezwała pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe do zapłaty kwoty 3.360,00 zł jako kwoty potrąconej z sumy wykupu. W odpowiedzi na wezwanie pozwany wskazał, że nie znalazł podstaw do zapłaty potrąconej kwoty.

W dalszej części uzasadnienia powódka zamieściła obszernie rozważania prawne kwestionujące legalność i zasadność uregulowań OWU ustalających zasady wypłaty wartości polisy oraz pobierania opłaty likwidacyjnej i jej wysokości, jako niedozwolonych klauzul umownych w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> k.c.

Powódka dodała także, iż żądanie odsetek ustawowych za opóźnienie od wskazanej w pozwie daty znajduje uzasadnienie w charakterze zobowiązania, co zostało niejednokrotnie potwierdzone w treści orzeczeń Sądu Najwyższego. W przypadku świadczenia nienależnego zobowiązanie do jego zwrotu ma charakter bezterminowy. W związku z tym staje się ono wymagalne z chwilą wezwania do zapłaty (art. 455 k.c.). Strona powodowa wezwała stronę pozwaną do zapłaty pismem z 13 czerwca 2016r., przy czym termin płatności określił na 14 dni. Strona pozwana odebrała pismo w dniu 15 czerwca 2016r, a zatem termin wyznaczony za zapłatę upłynął w dniu 29 czerwca 2016r. Skoro strona pozwana w wyznaczonym terminie świadczenia nie spełniła, to od dnia następnego tj. 30 czerwca 2016r. popadła w opóźnienie.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych w tym kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Pozwany potwierdził, fakt zawarcia umowy ubezpieczenia na życie między powodem a pozwanym potwierdzonej polisy nr (...). Wskazał, że powódka przed zawarciem umowy ubezpieczenia z pozwanym otrzymała ogólne warunki ubezpieczenia mające zastosowanie do tej umowy, w tym tabele opłat i limitów oraz całą dokumentację związaną z przedmiotową umową. Ponadto powódka została poinformowana o tym, iż w pierwszych latach obowiązywania umowy ubezpieczenia na życie wypowiedzenie umowy może skutkować tym, że wartość polisy będzie mniejsza od kwot wpłaconych składek. Powódka miała zatem pełną świadomość dotyczącą warunków tej umowy i swoich obowiązków z niej wynikających. Pozwany podniósł, iż powództwo powódki zasługuje na oddalenie z tych przyczyn, że postanowienia umowne będące przedmiotem pozwu nie są postanowieniami niedozwolonymi w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> k.c., w tym w szczególności postanowienia te nie naruszają dobrych obyczajów i stanowią główne świadczenie z umowy ubezpieczenia zawartej między stronami, ogólne warunki ubezpieczenia oraz tabele limitów i opłat zostały doręczone powodowi przed zawarciem umowy ubezpieczenia, powódka nie została wprowadzona w błąd co do charakteru zawieranej umowy i miała pełną świadomość jaką umowę zawiera z pozwanym, powódka mogła bezkosztowo odstąpić od umowy zawartej z pozwanym w terminie do 45 dni od jej zawarcia jednakże z uprawnienia tego nie skorzystała, umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie jest umową wzajemną, opłata likwidacyjna w wysokości jest skorelowana z kosztami poniesionymi przez pozwanego w związku z umową zawartą z powodem, a nadto powództwo jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego na podstawie art. 5 k.c., bowiem narusza zasadę pacta sunt servanda.

### ***Okoliczności bezsporne w niniejszej sprawie:***

W dniu 19 sierpnia 2008r. powódka A. B. (K.), działając jako konsument, zawarła z pozwanym, będącym przedsiębiorcą - nr KRS (...) w Rejestrze Przedsiębiorców - prowadzącym działalność gospodarczą polegającą na zawieraniu umów ubezpieczeń na życie, umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką podstawową opłaconą regularnie „ (...) z (...) S.A”. Umowa została potwierdzona polisą nr (...). Składka ubezpieczeniowa – podstawowa – wynosiła 1.482,10 zł i płacono ją raz na pół roku. Zgodnie z treścią umowy powódka zobowiązana była m.in. do opłacania półrocznych składek, zaś pozwane towarzystwo ubezpieczeń do udzielania stronie powodowej ochrony ubezpieczeniowej, które obejmowało życie ubezpieczonego oraz jego śmierć w okresie odpowiedzialności towarzystwa z tytułu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej – par. 5.

Umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) – indeks (...)/07/08/10, obowiązujących w dniu zawarcia umowy.

Zgodnie z par. 40 OWU, pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe przewidziało możliwość pobierania m.in. opłaty likwidacyjnej oraz opłaty od wykupu. Wysokość tychże opłat została określona przez pozwane towarzystwo w Tabeli opłat i limitów stanowiącej załącznik nr do OWU, zatwierdzonej uchwałą zarządu towarzystwa ubezpieczeniowego.

Zgodnie z par. 30 OWU ubezpieczający miał prawo wypowiedzieć umowę poprzez doręczenie towarzystwu ubezpieczeniowemu oświadczenia o wypowiedzeniu umowy, a umowa ulegała także rozwiązaniu, jeżeli ubezpieczający nie opłacił w terminie wymaganej składki podstawowej – par. 33 pkt 3 OWU. W takich wypadkach ochrona ubezpieczeniowa wygasła, a towarzystwo ubezpieczeniowe na podstawie par. 29 OWU miał dokonać jednorazowej wypłaty wartości wykupu poprzez dokonanie umorzenia jednostek uczestnictwa zaewidencjonowanych na rachunku podstawowym po cenie jednostek uczestnictwa obowiązującej w dniu wyceny danego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, następującego nie później niż w terminie 24 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia. W par. 29 ust. 4 towarzystwo ubezpieczeniowe przewidziało pomniejszenie kwoty wartości polisy przeznaczonej do wypłaty o opłatę likwidacyjną – par. 44 oraz opłatę od wykupu w wysokości określonej w tabeli opłat i limitów. Zgodnie z ust. 10 Tabeli opłat i limitów wysokość opłaty likwidacyjnej kształtowała się następująco:

rok polisy wysokość opłaty likwidacyjnej

1 i 2 2,0 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

3,4,5, 1,5 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

6 1,4 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

7 1,2 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

8 1,0 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

9 0,8 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

10 0,6 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

od 11 0,0 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy.

Zgodnie z § 49 OWU umowa została zawarta na czas nieokreślony.

W dniu 21 kwietnia 2016r. umowa ubezpieczenia została rozwiązana wskutek złożenia przez powódkę wniosku o wypłatę wartości wykupu, przy czym wartość podstawowa umowy została przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń na kwotę 12.952,27 zł, zaś wartość dodatkowa na kwotę 18.605,57 zł. Pozwany potrącił powódce kwotę 3.495,32 zł i ostatecznie wypłacił powódce kwotę 28.062,52 zł.

#### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy:**

Z ramienia pozwanego przygotowania do podpisania umowy ubezpieczenia na życie z powódką podejmował konsultant ubezpieczeniowy J. S.. Na wcześniej umówionym spotkaniu, które odbyło się w miejscu zamieszkania powódki, konsultant przedstawił ofertę towarzystwa ubezpieczeniowego dotyczącą ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie. Na tym spotkaniu J. S. pozostawił powódce dokumenty tj. ogólne warunki umowy, regulaminy funduszy, tabele oraz przygotowaną wcześniej symulację zapotrzebowania finansowego powódki. Powódka wprawdzie starała się zapoznać z treścią powyższych dokumentów, ale treść ich była dla niej niejasna. Na kolejnym spotkaniu J. S. omawiał z powódką wartości

wymienione w tabeli opłat i limitów, wysokości składek. Na pytanie powódki o możliwość wcześniejszego rozwiązania umowy oraz o wysokość opłaty od wykupu nie udzielił jej jednoznacznej odpowiedzi, wskazując jedynie, że jest to wartość procentowa od zgromadzonych środków. Powódka pytała także o możliwość negocjowania warunków umowy, niemniej jednak uzyskała informację, że jest to niemożliwe. Ostatecznie powódka po rozmowie z J. S. podpisała wniosek o zawarcie umowy, który po pozytywnej weryfikacji przez centralę firmy pozwanego doprowadził do zawarcia polisy ubezpieczeniowej nr (...).

Dla konsultanta J. S. z tytułu zawarcia polisy z powódką została naliczona i rozliczona prowizja podstawowa 1.320,0 zł w okresie od września 2008r. do czerwca 2009r., natomiast dla Agenta A. Polska naliczona prowizja wynosiła 2.640,00 zł.

Łączna suma kwot wpłaconych przez powódkę to 29.012,67 zł, zaś łączna suma kosztów wskazanych przez pozwaną pobranych opłat to kwota 14.387,70 zł.

(d.:- polisa ubezpieczeniowa nr (...) – k. 18,

- ogólne warunki umowy ubezpieczenia na życie – k. 19-26,

- wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie – k. 105 -108,

- pismo (...) S.A. z dnia 16.09.2016r. – k.98,

- pismo zawierające szczegółowe dane dot. umowy ubezpieczenia powódki – k. 99,

- zeznania świadka J. S. – k. 174-175,

- zeznania powódki A. B. – k. 175)

W trakcie trwania umowy ubezpieczenia zgromadzonymi przez powódką środkami zarządzało pozwane towarzystwo pobierając od 29 sierpnia 2008r. do dnia 22 kwietnia 2016r. opłaty wymienione w par. 40 ust. 1 pkt 1 do 3 OWU tj. opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe, opłatę administracyjną oraz opłatę za zarządzanie.

(d.:- zestawienie opłat dokonywanych na koncie regularnym polisy nr (...) – k. 27-61)

Powódka A. B. (K.) po złożeniu wypowiedzenia i rozwiązaniu umowy ubezpieczenia otrzymała od pozwanego łącznie kwotę 28.062,52 zł. Pismem z dnia 13 czerwca 2016r., które pozwany otrzymał w dniu 15 czerwca 2016r., wezwała pozwanego do zwrotu na jej rzecz kwoty 3.360,00 zł jako niezasadnie potrąconej przez pozwanego kwoty, pomniejszonej o opłatę za wykup w wysokości 1% wypłaconej wartości polisy oraz opłatę operacyjną tj. 12.952,27 zł – 129.52 zł – 5,80 = 3.360,00 zł.

W odpowiedzi powódka uzyskała informację, iż wezwanie jest niezasadne i pozwane towarzystwo nie znalazło podstaw do zapłaty wskazanej powyżej kwoty.

(d. : - rozwiązanie umowy ubezpieczenia z dnia 29.04.2016r. – k. 62,

- wezwanie do zapłaty z dnia 13.06.2016r. + dowód nadania przesyłki – k. 63,64,

- pismo pozwanego z dnia 16.06.2016r. – k. 65)

Dokonując powyższych ustaleń, oparł się Sąd na zgromadzonych w toku postępowania dokumentach. Sąd nie dopatrzył się uchybień w ich treści oraz formie. Dokumenty urzędowe Sąd uznał w całości za autentyczne i wiarygodne. Nie ujawniły się też jakiegokolwiek okoliczności podważające moc dowodową tych dokumentów, które należałoby brać pod uwagę z urzędu. Stąd dokumenty urzędowe stanowiły dowód tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone

(art. 244 § 1 k.p.c.). Dowody z dokumentów prywatnych stanowiły dowód tego, że osoby, które je podpisały, złożyły oświadczenia zawarte w dokumentach (art. 245 k.p.c.).

Sąd uznał zeznania powódki A. B. (K.) za wiarygodne, albowiem zeznała ona w sprawie o tych okolicznościach, które były jej w sprawie wiadome, wskazując, iż podpisując wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie nie miała na jej treść realnego wpływu. Postanowienia OWU stanowiły bowiem przyjęty wzorzec umowy, obowiązujący w chwili podpisywania przez nią umowy. Jej zeznania znajdują potwierdzenie w zalegających w aktach sprawy dokumentach. Na wiarę w większości zasługiwały zeznania świadka J. S., chociaż świadek ten nie udzielił wprost odpowiedzi na pytanie czy powódka przed podpisaniem wniosku zadawała mu pytanie o możliwości wcześniejszego wypowiedzenia umowy. Ponadto świadek wskazał nieco inną wysokość pobranej prowizji z tytułu zawarcia z powódką polisy, niż wynika to z dokumentów przedłożonych przez pozwaną. Dlatego w tym zakresie zeznania tego świadka nie stanowiły podstawy ustaleń faktycznych.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Sąd uznał roszczenie powódki za zasadne.

Zgodnie z treścią art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne), przy czym zgodnie z § 3 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. Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny - § 2. Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie, a ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje - § 4. Przepisy art. 385<sup>1</sup>-385<sup>3</sup> k.c. wprowadzają zakaz stosowania niedozwolonych postanowień umownych (klauzul niedozwolonych) w obrocie konsumenckim, który sankcjonowany jest brakiem mocy wiążącej tych klauzul. Przepisy art. 385<sup>1</sup>-385<sup>3</sup> k.c. znajdują zastosowanie do umów obligacyjnych zawieranych przez przedsiębiorców z konsumentami, z użyciem lub bez użycia wzorców, ale także do klauzul wzorców umownych używanych przy zawieraniu umów (por. wyrok SN z dnia 9 października 2003 r., V CK 277/02, OSNC 2004, nr 11, poz. 184 oraz z dnia 7 grudnia 2006 r., III CSK 266/06, LEX nr 238949).

Wedle orzecznictwa Sądu Najwyższego, "rażące naruszenie interesów konsumenta" w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast "działanie wbrew dobrym obyczajom" w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. 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., I CK 832/04, (...) 2005, nr 11, s. 13).

W niniejszej sprawie ustalono, iż postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) – indeks (...) /07/08/10, nie zostały uzgodnione z powódką A. B. (K.), a jedynie stanowiły wzorzec umowy zaproponowany konsumentowi przez przedsiębiorcę i opracowany przed zawarciem umowy. Wedle zeznań świadka J. S., powódka nie miała możliwości negocjacji warunków umowy, a zatem na jej treść nie miała realnego wpływu. Wzorce takie są zwykle opracowywane w oderwaniu od konkretnego stosunku umownego i w sposób jednolity określają treść przyszłych umów. Już sama nazwa załącznika do polisy jakim są warunki ubezpieczenia „ogólne warunki ubezpieczenia (...)” świadczy o tym, że ich treść nie jest ustalana każdorazowo z konsumentem przy zawieraniu umowy ubezpieczenia na życie, a stosowane są przy zawieraniu przyszłej, nieoznaczonej co do liczby umów. Nie ma znaczenia zatem fakt, iż

konsument wyraża zgodę na postanowienia ogólnych warunków umowy przez złożenie podpisu pod wnioskiem o jej zawarcie, albowiem cały mechanizm uznawania klauzul za niedozwolone odnosi się bowiem do tych klauzul, na które konsument co prawda wyraził formalnie zgodę, ale faktycznie na ich treść nie miał żadnego wpływu, gdyż nie były one przedmiotem indywidualnych negocjacji. Nie zmienia również tego faktu okoliczność podnoszona przez pozwanego, iż konsument przed podpisaniem wniosku otrzymuje plik dokumentów związanych z treścią przyszłej umowy ubezpieczenia na życie, ale jak potwierdził przypadek powódki, mimo posiadanych dokumentów przed zawarciem umowy ubezpieczenia ich mało transparentna i zrozumiała treść powodowała, iż konsument w rzeczywistości nie był świadom obowiązków, które podejmował w związku z podpisaniem umowy ubezpieczenia.

Celem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką podstawową jest systematyczne i długotrwałe oszczędzanie z zamiarem zabezpieczenia bliskich ubezpieczonego w razie jego śmierci lub zabezpieczenia samego ubezpieczającego w razie osiągnięcia przez niego wieku emerytalnego. A zatem do głównych świadczeń stron w takowej umowie, o których mowa w art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c., będzie należało po stronie konsumenta regularne opłacanie składek, których wysokość określona zostaje we wniosku o zawarcie umowy, zaś po stronie przedsiębiorcy spełnienie przez ubezpieczyciela danego świadczenia w przypadku ziszczenia się określonego w umowie zdarzenia ubezpieczeniowego. Takiego charakteru świadczenia nie ma natomiast opłata likwidacyjna, którą zdaniem Sądu, należy traktować jako li tylko świadczenie uboczne wobec w/w świadczeń głównych. Za słuszością i zasadnością takiego stanowiska przemawia fakt, iż wysokość takiej opłaty nie jest w warunkach ogólnych ubezpieczenia oraz taryfie opłat jasno określona. Nadto zarówno pozwany w treści odpowiedzi na pozew jak i świadek J. S. w sposób lakoniczny wskazali, iż mechanizm ustalania wysokości takiej opłaty wskazany jest w tabeli opłat i limitów. Takie sformułowania nie dają przeciętnemu konsumentowi żadnej wiedzy na temat ponoszenia kosztów w wypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, co więcej nogą wprowadzać w błąd. Zgodnie z ust. 10 Tabeli opłat i limitów wysokość opłaty likwidacyjnej wynosiła :

rok polisy wysokość opłaty likwidacyjnej

1 i 2 2,0 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

3,4,5, 1,5 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

6 1,4 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

7 1,2 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

8 1,0 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

9 0,8 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

10 0,6 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy,

od 11 0,0 wysokości składki podstawowej należnej za 1 rok polisy.

Wysokość opłaty likwidacyjnej, np. w 8 roku trwania umowy, tylko pozornie wydaje się niewielka- 1 % . W rzeczywistości stanowiła ona 12 % wypłaconej powódce kwoty.

Tymczasem, jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 grudnia 2013r. sygn. akt I CSK 149/13, aspekt informacyjny ma doniosłe znaczenie ze względu na nadal niezadowalający poziom wiedzy i świadomości prawnej konsumentów jako słabszej w stosunku do profesjonalnego kontrahenta strony stosunku zobowiązaniowego. Wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach ogólnych warunków umów mechanizmu wyliczania opłaty likwidacyjnej pozwoliłoby ubezpieczającemu realnie ocenić wszystkie aspekty proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia i ocenić, czy zawarcie umowy jest dla konsumenta rzeczywiście korzystne z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości i skłonić go do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy.

Z zeznań powódki A. B. wynika jasno, iż w przypadku posiadania wiedzy, że dochodzona pozwem kwota będzie jej potrącona z całości zgromadzonego kapitału miałyby wątpliwości, czy zawrzeć taką umowę.

W nawiązaniu do argumentacji prezentowanej w odpowiedzi na pozew należy podkreślić, iż w postanowieniach OWU nie znajdujemy jednoznacznego wskazania, iż opłata likwidacyjna służy pokryciu kosztów akwizycji i prowizji pośrednika. Z treści zestawienia operacji dokonywanych przez pozwanego na koncie regularnym polisy powódki wynika, iż pozwany pobierał w czasie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, w tym opłatę administracyjną oraz opłatę za zarządzanie kontem. Takie więc ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, wymagającymi lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy. Zakwestionowane przez powódkę postanowienia umowne dotyczące wysokości opłaty likwidacyjnej, nakłada na konsumenta obowiązek poniesienia tejże opłaty pochłaniającej znaczne środki zgromadzone na jego rachunku bez względu na wysokość uiszczanej składki i wartości zgromadzonych na rachunku środków i jednocześnie przejęcie ich przez ubezpieczyciela, rażąco narusza interes konsumenta i jest wyrazem nierówności stron tego stosunku zobowiązaniowego. Należy uznać za słuszną argumentację pełnomocnika powódki zawartą w pozwie, iż w istocie działanie pozwanego polegające na ustaleniu zasad wypłaty wartości polisy i wysokości pobierania opłaty likwidacyjnej w sposób wskazany w § 29 OWU i ust 10 Tabeli opłat i limitów jest sprzeczne z dobrymi obyczajami, albowiem stanowi przeniesienie na powódkę jako konsumenta ryzyka prowadzenia działalności gospodarczej przez stronę pozwaną, która w chwili obecnej funkcjonuje jako potężny przedsiębiorca o znacznym kapitale zakładowym i ugruntowanej pozycji na rynku. W sposób oczywisty takie ukształtowanie stosunku umownego między stronami narusza równowagę stron umowy, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między stronami.

Dodatkowo należy zauważyć iż powódka wpłaciła przez cały czas trwania umowy łącznie kwotę 29.012,67 zł. zaś po ośmiu latach trwania umowy (oszczędzania) wypłacono jej mniej niż wpłaciła tj. kwotę 28.062,52 zł. Pozwana natomiast tytułem kosztów i opłat pobrała łącznie kwotę 14.387,70 zł. tj. ponad połowę wypłaconej powódce kwoty i prawie połowę z wpłaconej przez nią kwoty. Może to świadczyć o tym że również inne postanowienia umowy stanowiły rażące naruszenie interesów konsumenta, jako gwarantujące zysk pozwanej z jednoczesnym przerzuceniem całego ryzyka inwestycji na klienta, – co jednak nie było objęte żądaniem pozwu, dlatego w tym zakresie nie było objęte rozstrzygnięciem w wyroku i rozważaniami w uzasadnieniu.

Wobec powyższego, Sąd podzielając jednoznaczne stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z 18 grudnia 2013r. ICSK 149/13, iż postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385<sup>1</sup> zdanie pierwsze k.c., uznał roszczenie powódki A. B. (K.) za zasadne i zasądził od pozwanego towarzystwa ubezpieczeń na jej rzecz kwotę 3.360,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi 30 czerwca 2016r., przychylając się do stanowiska powódki, iż pozwany otrzymując w dniu 15 czerwca 2016r. pismo powódki o wypłatę żądanej kwoty z terminem 14 dniowym na jej realizację, pozostawał w opóźnieniu spełnienia świadczenia od dnia następującego po upływie terminu do realizacji świadczenia tj. 30 czerwca 2016r.

Ustalony stan faktyczny oraz przeprowadzone przez Sąd dowody były wystarczające do rozstrzygnięcia sprawy, dlatego też pozostałe wnioski dowodowe pozwanej zostały oddalone jako zmierzające do przedłużenia postępowania i nie mające znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w pkt II wyroku na podstawie art. 98 k.p.c. na koszty te złożyła się opłata od pozwu w kwocie 168,00 zł, koszty reprezentacji powódki przez profesjonalnego pełnomocnika w kwocie 1200,00 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł. Wynagrodzenie dla profesjonalnego pełnomocnika zostało

ustalone na podstawie § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015.1800).