

Sygnatura akt I C 1154/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 07 listopada 2017 r.

Sąd Rejonowy w Wieluniu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Ewelina Puchalska

Protokolant: sekr. D. S.

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2017 r. w Wieluniu

na rozprawie

sprawy z powództwa R. K.

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

o zapłatę

zasądza od pozwanego A. Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda R. K. kwoty:

- a) 39 600 zł (trzydzieści dziewięć tysięcy sześćset złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 06 września 2017 roku do dnia zapłaty,
- b) 5 597 zł (pięć tysięcy pięćset dziewięćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 1154/17

## UZASADNIENIE

Powód R. K. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego A. Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 39 600 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 06 września 2017 r. i zasądzenie kosztów procesu.

Pozwany A. Towarzystwo (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, podnosząc zarzut przedawnienia roszczenia.

### **Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:**

W dniu 13 lutego 2013 r. strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) P. A. 2.1 P., potwierdzoną polisą nr (...). Integralną częścią umowy były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) P. A. 2.1. Umowa została zawarta na czas nieokreślony, a wysokość składki ubezpieczeniowej ustalono na kwotę 5 000 zł miesięcznie. Pozwany zobowiązał się do udzielenia powodowi ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci lub dożycia 100 lat, a także do alokacji uiszczonych składek. (dowód: wniosek wraz z załącznikiem k. 57-60, polisa k. 16-17, ogólne warunki umowy k. 18-28, załącznik k. 29)

O ofercie umowy, którą zawarły strony, powód dowiedział się na spotkaniu biznesowym. Otrzymał wówczas książeczkę zawierającą informacje o ubezpieczeniu wraz z formularzem wniosku do wypełnienia. Wniosek ten wymagał akceptacji przedstawiciela ubezpieczyciela. Powód wypełnił wniosek, przekazał wskazanej osobie i po jakim czasie otrzymał kopię wniosku z podpisem agenta ze strony ubezpieczyciela. Powód zawierając umowę z pozwanym liczył na zysk finansowy

i zabezpieczenie zdrowia. Przed zawarciem umowy powód zapoznawał się z treścią ogólnych warunków umowy w internecie, dostrzegając, że za likwidację polisy pobierana jest opłata 280 zł. Uważał więc, że takie koszty poniesie rezygnując

z umowy. (dowód: zeznania powoda na rozprawie w dniu 24.10.2017 r. min. 00:05-00:19, płyta k. 83)

W dniu 20 grudnia 2013 r. powód rozwiązał umowę z pozwanym. W chwili rozwiązania umowy suma wpłaconych przez powoda składek wynosiła 40 000 zł. Pozwany rozliczył umowę z powodem dokonując następujących potrąceń: 280 zł za likwidację polisy, 116,84 zł tytułem części kwotowej opłaty za dystrybucję i wystawienie polisy, 39 600 zł tytułem opłaty za dystrybucję i wystawienie polisy w części procentowej tj. w wysokości 99% składek regularnych należnych za pierwszy rok polisowy. Ostatecznie powodowi nie wypłacono żadnej kwoty w związku z rozwiązaniem umowy. (dowód: wniosek wraz z załącznikiem k. 57-60, polisa k. 16-17, ogólne warunki umowy k. 18-28, załącznik k. 29, potwierdzenie dokonania wypłaty z rachunku k. 31, historia rachunku k. 32)

Pismem z dnia 25 sierpnia 2017 r. powód wezwał pozwanego do zwrotu kwoty 39 600 zł z tytułu wpłaconych składek, a pobranych tytułem opłaty dystrybucyjnej i za wystawienie polisy. (dowód: wezwanie k. 33, potwierdzenie doręczenia k. 35)

Pismem z dnia 04 września 2017 r. pozwany odmówił wypłaty powodowi żądanej kwoty. (dowód: pismo k. 61-62)

Sąd dokonał powyższych ustaleń na podstawie dokumentów przedstawionych przez strony, co do których treści prawdziwości wzajemnie nie zgłaszano zastrzeżeń, a także zeznań powoda, które w całości uznać należy za wiarygodne.

#### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Umowa będąca przedmiotem sporu w niniejszej sprawie zalicza się do umów o charakterze mieszanym. Niewątpliwie jest stosunkiem zobowiązaniowym, w którym główne obowiązki stron mają źródło w przepisie art. 805 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W przypadku ubezpieczenia osobowego świadczenie ubezpieczyciela polega na zapłacie umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej (§ 2 pkt. 2). Jednakże dodatkowe postanowienia tej umowy wskazują również na aspekt kapitałowy związany z inwestowaniem kapitału i założeniem istnienia 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, Legalis nr 753681).

Z ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie wynika, iż w zamian za składki ubezpieczeniowe pozwany zobowiązał się do udzielenia powodowi ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci lub dożycia 100 lat, a także do alokacji uiszczonych składek.

Zgodnie z § 39-52 ogólnych warunków umowy łączącej strony ubezpieczyciel zastrzegł za realizowanie umowy kilka rodzajów opłat: opłatę za dystrybucję, opłatę za likwidację polisy, opłatę za ryzyko, opłatę za zarządzanie, opłatę za przewalutowanie. Wysokość tych opłat określa załącznik do owu.

Zgodnie z § 58 owu ubezpieczający mógł w każdym czasie wypowiedzieć umowę. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczyciel zobowiązywał się do wypłaty ustalonej w złotych wartości wykupu.

W przypadku wypowiedzenia umowy, bądź wypłaty całkowitej środków zgromadzonych na rachunku, ubezpieczyciel mógł pobierać odpowiednie opłaty,

o której stanowią § 39-52 owu.

W przypadku powoda, który wypowiedział umowę pozwany zastosował opłatę zbiorczą: opłatę dystrybucyjną i za wystawienia polisy, składającą się z części kwotowej i procentowej (§ 46 ust. 1, 2 i 5 owu). Zgodnie z owu część kwotowa pobierana jest w razie rozwiązania umowy w pierwszym okresie inwestycji w przypadku dokonania wypłaty całkowitej albo świadczenia ubezpieczeniowego. Opłata dystrybucyjna za wystawienie polisy w części kwotowej była pobierana poprzez umorzenie na subkoncie składek regularnych odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa. Zgodnie z załącznikiem do owu wynosiła 260 zł. Część procentowa natomiast pobierana była od każdej zapłaconej składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy tytułem poniesionego przez ubezpieczyciela koszty pośrednictwa ubezpieczeniowego przypadającego na umowę. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu referencyjnego, czyli tzw. pierwszego okresu inwestycji ubezpieczyciel zatrzymywał pobraną część procentową opłaty dystrybucyjnej, czyli 99% składek regularnych zapłaconych w pierwszym roku trwania umowy.

Zastosowane przez pozwanego wobec powoda rozliczenie umowy zgodnie z przedstawionymi wyżej regulacjami spowodowało potrącenie kwoty 280 zł za likwidację polisy, 116,84 zł tytułem części kwotowej opłaty za dystrybucję i wystawienie polisy oraz 39 600 zł tytułem opłaty za dystrybucję i wystawienie polisy w części procentowej tj. w wysokości 99% składek regularnych należnych za pierwszy rok polisowy. Ostatecznie powodowi nie wypłacono żadnej kwoty w związku z rozwiązaniem umowy.

W ocenie Sądu orzekającego w niniejszej sprawie podzielić należy stanowisko powoda, który kwestionuje legalność i zasadność przedstawionych wyżej uregulowań dotyczących zasad pobierania opłaty dystrybucyjnej i uznać, iż umowa będąca przedmiotem sporu w niniejszej sprawie zawarta została przy zastosowaniu wykorzystywanych przez pozwanego formularzy zaakceptowanych przez powoda, na których treść, ani możliwości negocjowania szczegółowych warunków umowy, powód nie miał żadnego wpływu.

Zgodnie z treścią art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Za nieuzgodnione indywidualnie uważa się 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. Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 3 i 4).

W przedmiotowej sprawie za niedozwolone postanowienia umowne, a więc takie na których treść powód nie miał rzeczywistego wpływu, narzucone przez ubezpieczyciela, uznać należy zapisy zawarte w § 46 ust. 1, 2 i 5 owu, dotyczące sposobu obliczenia i wysokości opłaty dystrybucyjnej za pierwszy rok polisowy, w szczególności jej części procentowej tj. w wysokości 99% składek regularnych należnych za pierwszy rok polisowy. Takie postanowienie umowne niewątpliwie mieści się w katalogu niedozwolonych klauzul umownych wymienionych w art. 385<sup>3</sup> pkt. 16 i 17 k.c., a więc takich, które nakładają wyłącznie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej sumy na wypadek rezygnacji z zawarcia lub wykonania umowy (pkt. 16) oraz nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego (pkt. 17). Biorąc pod uwagę okoliczność, iż opłata dystrybucyjna w wysokości 99% składek pobierana jest w pierwszym roku polisowym i w przypadku rozwiązania umowy przez ubezpieczającego w tym czasie nie podlega zwrotowi, a w sytuacji kontynuowania umowy przez pierwszy okres inwestycyjny, który wynosi 10 lat, zwracana jest jako premia, uznać należy, iż takie postanowienie zniechęcić ma ubezpieczającego do wcześniejszego rozwiązania umowy. Tymczasem z wyraźnego

brzmienia § 58 owu wynika, iż ubezpieczony może w każdym czasie wypowiedzieć umowę. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty ustalonej w złotych wartości wykupu. Zestawiając powyższe uregulowania stwierdzić także należy, że postanowienie umowne zawarte w § 58 owu nie jest dla konsumenta zrozumiałe w świetle postanowień dotyczących pobrania opłaty dystrybucyjnej i narusza rzetelność kontraktową wzorca umownego w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta.

Zwrócić należy również uwagę na aspekt ekwiwalentności świadczeń obu stron. W umowie łączącej strony niniejszej sprawy wysokość świadczenia należnego ubezpieczającemu w pierwszym roku trwania umowy wynosi 1% składki lub wartości rachunku pochodzącego z 1% składki. Tymczasem za ten sam okres ubezpieczyciel może zatrzymać 99% składki tytułem kosztu poniesionego z tytułu pośrednictwa ubezpieczeniowego, choć z umowy nie wynika jaki jest mechanizm ustalenia tej opłaty. Wskazuje to więc na rażąco dysproporcję uprawnień ubezpieczającego w stosunku do jego obowiązków (świadczenia) w pierwszym roku polisowym. Stwierdzić zatem należy, że w początkowym okresie trwania umowy ochrona ubezpieczeniowa jest iluzoryczna i faktyczna ochrona rozpoczyna się dopiero po pokryciu przez ubezpieczającego istotnych kosztów umowy. Takie rozwiązania uznać należy za niekorzystne dla konsumenta i rażąco naruszające jego interesy.

Mając powyższe na względzie, stwierdzić należy, iż zawarte w owu łączącej strony postanowienia dotyczące opłaty dystrybucyjnej stanowią niedozwoloną klauzulę abuzywną i jako nieuzgodnione indywidualnie z powodem są nieważne i nie wiążą powoda. Zatem pobraną przez pozwanego od powoda opłatę dystrybucyjną w kwocie 39 600 zł uznać należy za świadczenie nienależne w rozumieniu art. 410 § 2 k.c. (*condictio sine causa*), a więc korzyść majątkową uzyskaną bez podstawy prawnej, która na podstawie art. 405 w zw. 410 k.c., podlega zwrotowi.

Taka kwalifikacja prawna roszczenia powoda wynika z faktu, iż jak wskazuje się w orzecznictwie i doktrynie kodeks cywilny w art. 414 zezwala na konkurencję roszczeń z bezpodstawnego wzbogacenia i roszczeń odszkodowawczych (por. E. Łętowska i K. Osajda w Komentarzu do art. 414 k.c. pod red. M. Safjana, Legalis). Na tle tego przepisu wierzycielowi służy wybór między dwoma niezależnymi roszczeniami. Orzecznictwo dotyczące art. 414 k.c. przyjmuje możliwość wyboru podstawy prawnej dochodzenia albo odszkodowania, albo wydania wzbogacenia przez poszkodowanego (zubożonego). Przepis art. 414 k.c. umacnia tezę (powszechnie aprobowaną), iż przedawnienie roszczenia odszkodowawczego nie będzie przeszkodą w podniesieniu roszczeń z bezpodstawnego wzbogacenia. Istnienie obu roszczeń jest bowiem niezależne od siebie i uwarunkowane spełnieniem właściwych dla siebie przesłanek, z tym tylko, że po prostu przez pewien czas istnieje możliwość wyboru, odpadająca w przypadku przedawnienia roszczenia deliktowego, co jednak jest okolicznością bez znaczenia dla drugiego z roszczeń („nieuchybianie sobie”).

Nie może ulec przy tym wątpliwości, jak wskazują cytowani wyżej autorzy, że roszczenie restytucyjne (kondykcyjne) jest wykluczone, gdy istnieje wyraźnie ustawowo sprecyzowane co do treści roszczenie o wykonanie zobowiązania. Wtedy bowiem po prostu brak jednej z głównych przesłanek roszczenia kondykcyjnego, a mianowicie wadliwości podstawy prawnej wzbogacenia.

W niniejszej sprawie wobec nieważności postanowienia umownego dotyczącego opłaty dystrybucyjnej nie można mówić o istnieniu ustawowo określonego roszczenia o wykonanie zobowiązania. Pozostaje zatem jedynie możliwość dochodzenia zwrotu nienależnego świadczenia. Roszczenia zaś z tytułu nienależnego świadczenia przedawniają się z upływem 10 lat. Za niezasadny zatem uznać należy zarzut pozwanego przedawnienia roszczenia objętego pozwem bowiem od chwili jego wymagalności nie minęło 10 lat.

Niezależnie jednak od powyższego, przy odmiennej kwalifikacji prawnej roszczenia objętego pozwem, uznać należy, iż zachowanie pozwanego powołującego się na zarzut przedawnienia roszczenia stanowi nadużycie tego uprawnienia. Ocenić bowiem należy, iż interes prawny powoda do otrzymania zwrotu uiszczonych składek powinien zasługiwać na większą ochronę niż interes ubezpieczyciela, który przez okres około 1 roku trwania umowy nie spełnił wobec powoda żadnego świadczenia

i może koszty związane z zawarciem niniejszej umowy w kalkulować w koszty swojej działalności.

O odsetkach od zasądzonej kwoty orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 476 k.c.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.