

Sygn. akt VI Ca 905/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 grudnia 2017r.

Sąd Okręgowy w Częstochowie VI Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Polak

Protokolant: sekr. sądowy Kamil Serwa

po rozpoznaniu w dniu 6 grudnia 2017r. w Częstochowie

na rozprawie

sprawy z powództwa M. S.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Częstochowie z dnia 2 czerwca 2017r.

sygn. akt XII C 3372/16

1. oddala apelację;

2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu apelacyjnego.

Sygn. akt VI Ca 905/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 2 czerwca 2017r. Sąd Rejonowy w Częstochowie zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda M. S. kwot 6.959,98 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 października 2016r. do dnia zapłaty (pkt 1) i zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.667 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt 2).

Rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy ustalił, że M. S. zawarł ze (...) Spółką Akcyjną w W. (obecnie (...) SA (...)) w dniu 28 lutego 2012r. umowę ubezpieczenia na życie z (...), potwierdzonej polisą nr (...). Do umowy miały zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) o indeksie (...) (OWU) oraz Regulamin (...) o indeksie (...), które powód otrzymał, co poświadczył własnoręcznym podpisem.

Umowa została zawarta na okres 15 lat, ze składką regularną opłacaną z częstotliwością miesięczną w wysokości 250 zł. Przedmiotem umowy było życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych przez ubezpieczonego w okresie na jaki umowa została zawarta. W razie rozwiązania umowy, zgodnie z postanowieniami OWU, wysokość świadczenia wykupu na dany dzień była równa wartości części wolnej oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. Część

wolna rachunku to część środków zapisana na rachunku (...) pochodzących ze składki regularnej należnej po okresie bazowym oraz ze składki dodatkowej. Okres bazowy to co do zasady okres pierwszych siedmiu lat polisy (§ 2 ust. 1 pkt 4 i 12 OWU). Procent części bazowej rachunku był ustalony w warunkach tabeli. Jego wysokość uzależniona była od roku ubezpieczenia, w którym następowała rezygnacja z umowy.

Powód dokonywał na rachunek bankowy pozwanego wpłat deklarowanej składki w umówionej częstotliwości. Z uwagi na brak możliwości dokonywania dalszych wpłat a także z uwagi na niską wartość rachunku powód w piśmie z dnia 2 września 2016r. zrezygnował z umowy składając jednocześnie wniosek o wypłatę środków znajdujących się na rachunku. Pismem z dnia 20 września 2016r. pozwany poinformował, iż umowa uległa rozwiązaniu w dniu 8 września 2016r. i kwota świadczenia wykupu zostanie przekazana zgodnie z dyspozycją powoda. Jednocześnie pozwany przedstawił propozycję zmiany wysokości świadczenia wykupu wraz z aneksem do umowy zmieniającej ust. 15 w Załączniku nr 1 do OWU, w którym zwiększono procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu. Propozycje zmiany związane były z realizacją zadeklarowanych przez pozwanego zobowiązań objętych decyzją Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 15 marca 2016r. nr (...). W piśmie pozwany wskazał, iż wartość części bazowej rachunku wynosi 11.599,96 zł, suma wpłaconych składek wynosi 13.250 zł, a świadczenie wykupu brutto wynosi 4.639,98 zł. Powód nie przystał na propozycję zmiany wysokości świadczenia wykupu i nie podpisał aneksu do umowy. Pismem z dnia 5 października 2016r. wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 6.959,96 zł w terminie 7 dni od otrzymania pisma. Pozwany odmówił zapłaty. Wypłacił powodowi kwotę 4.639,98 zł, tym samym zatrzymując 60 % środków zgromadzonych na rachunku powoda. Podstawą wyliczenia wysokości świadczenia wykupu była jedynie wartość części bazowej rachunku ponieważ do rozwiązania umowy doszło przed upływem pierwszych siedmiu lat polisy, przed upływem okresu bazowego. Powyższe zgodnie z treścią OWU powoduje, że do wysokości świadczenia wykupu nie wlicza się wartości części wolnej rachunku.

Sąd Rejonowy uznał, że regulacje zawarte w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia oraz Załączniku nr 1 ustalające wysokość świadczenia wykupu należy uznać za niedozwolone postanowienia umowne i zachodzą przesłanki zastosowania przepisów art. 385¹ k.c. w niniejszej sprawie, zgodnie z którym 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. Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Sąd Rejonowy zważył, że naruszenie interesów konsumentów polega na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta. Art. 385¹ k.c. dotyczy nie tylko postanowień samej umowy, ale także postanowień wzorców umownych, które w rzeczywistości kształtują treść stosunku zobowiązaniowego i stanowią integralną część umowy. Oceny zgodności postanowienia z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy. Sąd Rejonowy podzielił pogląd pozwanego, że świadczenie wykupu jest głównym świadczeniem ubezpieczyciela. Uznał jednak, że nie stoi to na przeszkodzie rozpatrywaniu regulacji wartości wykupu w kontekście postanowień niedozwolonych, ponieważ nie chodzi o samą wartość rachunku, ale jego procentowe pomniejszenie o koszty, które pozwany miał ponieść w związku z zawarciem umowy z powodem i jej przedterminowym rozwiązaniem. Postanowienia Ogólnych Warunków ubezpieczenia w oparciu o które, pozwany zatrzymał 60% środków zgromadzonych przez powoda kształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały jego interesy. W zawartej umowie pozwany zastrzegł zatem na swoją korzyść prawo do rażąco wygórowanej opłaty, właściwie nie informując powoda z jakich przyczyn świadczenie ma taką wysokość i jakie koszty wchodzi w skład tej opłaty. Zdaniem Sądu Rejonowego takie ukształtowanie uprawnień ubezpieczyciela nie zasługuje na ochronę.

Sąd Rejonowy zauważył, że choć w umowie nie użyto wprost określenia „opłata likwidacyjna”, to konstrukcja „świadczenia wykupu” pozwalała na utożsamianie z opłatą likwidacyjną, bowiem ekonomiczna treść i skutki dla powódki postanowień regulujących sposób ustalenia świadczenia wykupu, w tym procentowego pomniejszenia części bazowej rachunku były identyczne jak w przypadku opłaty likwidacyjnej.

Sąd stwierdził, że wysokość świadczenia zatrzymanego przez pozwanego w związku z rezygnacją z umowy została określona w nadmiernie wygórowanej wysokości, nie znajdującej racjonalnego uzasadnienia w poniesionych kosztach. Strona pozwana zatrzymując 60% świadczenia powoda przerzuciła na niego wszelkie własne obciążenia i ryzyko związane z zawartą umową, narzucając mu świadczenie o naruszającym jego dobra charakterze. W rzeczywistości zamiarem pozwanego było zagwarantowanie sobie, że niezależnie od czasu trwania umowy klient pokryje wszelkie koszty prowadzonej działalności, nawet te, które nie są związane bezpośrednio z wykonaniem umowy. Wydatki ubezpieczyciela np. na wynagrodzenie pośrednika związane winny być z ryzykiem ubezpieczyciela. Koszty wskazane przez pozwanego nie są zatem wydatkami bezpośrednio związanymi z faktem wcześniejszego rozwiązania umowy.

Sąd Rejonowy uznając, że postanowienia, które kształtują ustalenie wysokości świadczenia wykupu mają charakter niedozwolonej klauzuli umownej, uznał je za niewiążące powoda. Potrącona na ich podstawie wartość części bazowej rachunku miała charakter świadczenia nienależnego i na podstawie art. 405 k.c. świadczenie to podlegało zwrotowi w całości, gdyż ani Warunki Ubezpieczenia, ani ogólne przepisy o zobowiązaniach umownych nie dają żadnych podstaw do przyjęcia, że w miejsce zakwestionowanego zapisu wchodzi inne postanowienie pozwalające na ustalenie wysokości opłaty.

Wyrok Sądu Rejonowego zaskarżył w całości pozwany zarzucając:

1. naruszenie prawa procesowego, mające wpływ na wynik sprawy - art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego, dokonaną z przekroczeniem granic swobodnej oceny dowodów, w sposób sprzeczny z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, a co za tym idzie, sprzeczność ustaleń Sądu I instancji z zebrany w przedmiotowej sprawie materiałem dowodowym, tj. błędne ustalenie, że postanowienia regulujące sposób wyliczenia Świadczenia Wykupu, pomimo że określają główne świadczenia stron, można rozpatrywać w kontekście postanowień niedozwolonych oraz błędne ustalenie, że w sprawie zachodzą okoliczności świadczące o tym, że stosowanie postanowień umowy ubezpieczenia łączącej strony, naruszało rażąco interesy powoda i kształtowało jego obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami;

2. naruszenie prawa materialnego:

a) art. 385¹ § 1 zd. 2 k.c., Dyrektywy 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich oraz art. 805 § 1 k.c. poprzez stwierdzenie, że zgodnie z umową ubezpieczenia wypłata przez pozwaną wartości polisy stanowi jedno z głównych świadczeń stron umowy ubezpieczenia, a pomimo tego nieuwzględnienie, że postanowienia umowy regulujące wysokość tego świadczenia (w tym postanowienia regulujące sposób wyliczenia) nie podlegają kontroli na podstawie art. 385¹ § 1 k.c.;

b) art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że postanowienia umowy ubezpieczenia, regulujące sposób wyliczenia Świadczenia Wykupu stanowią niedozwolone postanowienia umowne, pomimo że żadne okoliczności niniejszej sprawy nie wskazywały, iż kształtowały one obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W związku z powyższym pozwany wniósł o :

1) zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa;

2) zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych;

ewentualnie o

3) uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania, przy uwzględnieniu kosztów postępowania przed sądem II instancji.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie zwrotu kosztów procesu apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja była nieuzasadniona.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego, z wyjątkiem przyjęcia, że świadczenie Wykupu jest głównym świadczeniem ubezpieczyciela. W pozostałym zakresie Sąd odwoławczy przyjął ustalenia Sądu I instancji za własne.

W postanowieniach umowy, zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (...) (dalej jako OWU), świadczenie Wykupu zostało przedstawione jako równorzędne w pozostałymi dwoma świadczeniami Dożycia i z tytułu Śmierci - § 2 OWU (k.12-12v). W § 2 pkt 25 OWU wskazano, że Świadczenie Wykupu to kwota świadczenia z Umowy wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego Daty Dożycia, śmierć Ubezpieczonego lub odstąpienie przez Ubezpieczającego od umowy. Analiza OWU i interpretacja pojęcia „świadczenia głównego” na gruncie Dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993r. (stanowiącej podstawę implementacji do polskiego porządku prawnego uregulowań dotyczących się niedozwolonych klauzul w umowach konsumenckich), jakiej dokonał Trybunał Sprawiedliwości UE w wyroku z dnia 30 kwietnia 2014r. sygn. C 26/13 (orzeczenie wstępne w sprawie Árpád Kásler i Hajnalka Káslerné Rábai v. OTP Jelzálogbank Zrt dotyczącej rozliczania kredytu) wskazują, że świadczenia główne to te, które określają podstawowe świadczenia w ramach danej umowy i które z tego względu charakteryzują tę umowę. W kontekście powyższego, nie sposób przyjąć, że Świadczenie Wykupu jest świadczeniem podstawowym, które charakteryzowałoby umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Świadczenie charakteryzujące daną umowę, powinno odróżnić ją od innych umów podobnych tj. od innych rodzajów umów ubezpieczenia, a Świadczenie Wykupu takiej roli nie spełnia.

Jak wynika z analizy OWU, do świadczeń głównych przedmiotowej umowy po stronie pozwanej zaliczyć należy udzielenie ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia określonych w umowie zdarzeń tj. dożycia przez Ubezpieczonego daty Dożycia oraz śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia (§ 3 ust. 2 OWU), natomiast Świadczenie Wykupu przewidziane zostało na wypadek zajścia innych zdarzeń lub odstąpienia ubezpieczonego od umowy, ma ono zatem charakter zastępczy w stosunku do dwóch wskazanych świadczeń głównych.

Uznając, że świadczenie wykupu nie ma charakteru świadczenia głównego, stwierdzić należy, że może ono podlegać kontroli z punktu widzenia przepisu art. 385¹ k.c.

Powód zawarł umowę na okres 15 lat, rozwiązał ją w piątym roku licząc od daty zawarcia i na podstawie zapisów umowy pozwany wypłacił powodowi świadczenie odpowiadające 40%. § 23 ust 5 OWU stanowi, że wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części Bazowej Rachunku. Powyższe postanowienie umowne pozwalające pozwanemu zatrzymać aż 60 % środków podlegało ocenie w świetle przesłanek art. 385¹ k.c. W ocenie Sądu Okręgowego kształtowało ono prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszało jego interesy. W zawartej przez strony umowie pozwany zastrzegł bowiem na swoją rzecz prawo do rażąco wygórowanej opłaty, o charakterze opłaty likwidacyjnej. Sąd Okręgowy podziela zdanie Sądu Rejonowego, że takie ukształtowanie uprawnień ubezpieczyciela nie zasługuje na ochronę. Powód jako konsument został zmuszony do pozostawienia pozwanemu znacznej ilości zgromadzonych środków i nie miał możliwości w dacie zawarcia umowy ustalenia, dlaczego pozwany zastrzegł sobie prawo zatrzymania aż 60% tej kwoty, bowiem postanowienia OWU nie określają charakteru, funkcji, a w szczególności mechanizmu ustalania tej kwoty. Do rażącego naruszenia interesów konsumenta dochodzi przede wszystkim w przypadku naruszenia jego interesu ekonomicznego, poprzez niezachowanie ekwiwalentności świadczeń stron oraz niezachowanie proporcjonalności nałożonych na konsumenta obciążeń w stosunku do realnych kosztów poniesionych przez drugą stronę i wysokości świadczeń uzyskanych przez

konsumenta. Za takie naruszenie uznać należało postanowienia umowne przewidujące możliwość pobrania znacznej części środków zgromadzonych na rachunku powoda, co miało miejsce w tej sprawie.

Odnosząc się do podniesionej w uzasadnieniu apelacji kwestii poniesionych przez pozwaną kosztów związanych z zawarciem i wykonywaniem umowy, wskazać należy, iż Sąd Okręgowy nie kwestionuje możliwości pobierania przez zakłady ubezpieczeń opłat w celu (częściowego) pokrycia kosztów swojej działalności, co do samej zasady. Wszelkiego tego rodzaju obciążania winny być jednak przez zakład ubezpieczeń ustalane w powiązaniu z rzeczywiście poniesionymi kosztami związanymi z zawarciem oraz obsługą umowy. Natomiast zatrzymanie określonej procentowo kwoty z aktualnej kwoty znajdującej się na rachunku klienta nie jest w żaden sposób powiązane z realnie poniesionymi kosztami przez pozwanego. Apelujący wskazując na koszty reklam, biura czy pracowników, opisuje koszty związane prowadzeniem działalności gospodarczej jako takiej, a nie koszty związane z wykonywaniem konkretnej umowy. Konstrukcja taka prowadziła do całkowitego przerzucenia ciężaru ryzyka związanego z prowadzeniem działalności, na klienta.

Mając na uwadze powyższe apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu apelacyjnego Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 10 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, zasądzając od przegrywającego spór pozwanego na rzecz powoda zwrot kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 900 zł.