

Sygn. akt II Ca 545/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 grudnia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie II Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący Sędzia Sądu Okręgowego Ewa Bazelan (spr.)

Sędziowie: Sądu Okręgowego Andrzej Mikołajewski

Sądu Okręgowego Marta Postulska-Siwiek

Protokolant Maciej Bielak

po rozpoznaniu w dniu 30 listopada 2016 roku w Lublinie

na rozprawie

sprawy z powództwa I. Z.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółka Akcyjna we

W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron od wyroku Sądu Rejonowego w Łukowie z dnia 28

kwietnia 2016 roku, sygn. akt I C 556/13

uchyla zaskarżony wyrok w punktach I, II, IV i V i sprawę w tym zakresie

przekazuje Sądowi Rejonowemu w Łukowie do ponownego rozpoznania

pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania

odwoławczego.

II Ca 545/16

## UZASADNIENIE

Powódka I. Z. po ostatecznym sformułowaniu żądania wnosila o zasądzenie od pozwanych Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna oraz (...) Spółka Akcyjna kwoty 50126,46 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 19 września 2013 roku do dnia zapłaty. Roszczenie swoje powódka wywodziła z dwóch umów ubezpieczenia zawartych dnia 7 lipca 2010 roku z ubezpieczającym (...) Spółka Akcyjna i ubezpieczycielem Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z powódką I. Z. jako ubezpieczonym: (...) i (...). Podnosiła, że w okresie obowiązywania umów powódka uregulowała składki w ogólnej wysokości 54528 zł na rzecz ubezpieczyciela. Pismami wysłanymi dnia 9 września 2013 roku powódka wypowiedziała obie umowy i zażądała zwrotu całości uregulowanych składek, jednakże otrzymała zwrot tylko kwoty 4401,54 zł. W związku z tym domagała się zwrotu kwoty stanowiącej różnicę sumy uregulowanych składek i otrzymanej.

Wyrokiem z dnia 28 kwietnia 2016 roku Sąd Rejonowy w Łukowie:

I. zasądził na rzecz powódki I. Z. od pozwanego: Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna kwotę 33 338,21 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 19 września 2013 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo wobec pozwanego: Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna oddalił;

III. oddalił w całości powództwo wobec pozwanego: (...) Spółka Akcyjna;

IV. zasądził tytułem zwrotu części kosztów procesu na rzecz powódki I. Z. od pozwanego: Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna kwotę 3400 zł;

V. w pozostałym zakresie koszty pomiędzy stronami procesu wzajemnie zniósł.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia Sądu Rejonowego:

I. Z. zamierzała zawrzeć umowy lokat pieniężnych, przeznaczonych dla swoich dwóch synów. Skontaktowała się z przedstawicielem (...) Spółka Akcyjna, I. P., który nakłonił ją do zawarcia umów, polegających na przystąpieniu do umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...), zawartej dnia 24 września 2009 roku pomiędzy Ubezpieczycielem - Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna, oraz (...) Spółka Akcyjna. miało miejsce kilka spotkań pomiędzy I. P. a I. Z., I. P. objaśniał I. Z. zasady mających zostać zawartymi umów, korzyści finansowe wynikające z tych umów dla ubezpieczonego, oraz związane z nimi ryzyko. Posługiwał się prezentacją sprzedażową P. I., z której wydruk otrzymała I. Z.. Po spotkaniu w dniu 1 lipca 2010 roku I. P. przesłał I. Z. maila, zawierającego podsumowanie spotkania, oraz: Warunki Ubezpieczenia, Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego Strategia N. F. X., Tabelę Opłat i Limitów Składek.

Dnia 7 lipca 2010 roku pomiędzy ubezpieczającym: (...) Spółka Akcyjna (reprezentowanym przez I. P.) i ubezpieczycielem: Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna, oraz I. Z. jako ubezpieczonym - zawarte zostały umowy: (...) i (...). Ubezpieczony deklарował przystąpienie do grupowego ubezpieczenia (...). Umowy zawarte były na okres 180 miesięcy, przewidywały obowiązek ubezpieczonego w postaci regulacji składek: pierwszej w większym rozmiarze, i comiesięcznych na rzecz ubezpieczyciela. Wysokość świadczenia ubezpieczyciela w z tytułu dożycia do końca okresu odpowiedzialności wynosiła 100% wartości rachunku w dacie umorzenia. I. Z. doręczono: Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (...), regulujący zasady umów ubezpieczenia; Warunki (...); Tabelę Opłat i Limitów Składek; oraz załącznik nr 1, wskazujący okres Subskrypcji, w którym klient mógł przystąpić do umowy ubezpieczenia. Zgodnie z warunkami ubezpieczenia, w przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia po rozpoczęciu ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczyciel w terminie 35 dni od dnia otrzymania oświadczenia w tym zakresie, wypłacić powinien środki z tytułu całkowitego wykupu na rachunek bankowy wskazany przez ubezpieczonego w tym oświadczeniu. W przypadku całkowitego wykupu - co miało miejsce także w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia - ubezpieczyciel wypłacał ubezpieczonemu kwotę równą wartości rachunku pomniejszoną o Opłatę Likwidacyjną. Tabela Opłat i Limitów Składek do umowy ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) przewidywała pobranie Opłaty Likwidacyjnej w rozmiarze wynoszącym 100 % wartości rachunku w 1,2,3 roku odpowiedzialności.

Po zawarciu umów I. Z. uregulowała pierwsze składki w większym rozmiarze, następnie zaś w drodze przelewów bankowych, wynoszące: w przypadku umowy (...) - 9000 zł i po 248 zł miesięcznie; zaś w przypadku umowy (...) - 18000 zł i po 496 zł miesięcznie. Ogółem z tytułu zawartych obu umów I. Z. uregulowała kwotę 54528 zł na rzecz ubezpieczyciela.

Pismami wysłanymi dnia 9 września 2013 roku pełnomocnik I. Z. wypowiedział obie umowy i zażądał zwrotu całości uregulowanych składek w terminie 7 dni od doręczenia pism. Żądanie ponowiono pismami wysłanymi w dniu 10 października 2013 roku. Jednakże I. Z. otrzymała zwrot jedynie kwoty 4401,54 zł. W związku z rozwiązaniem umów ubezpieczenia Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna poniosło koszty 10038,25 zł, i koszty akwizycji 6750 zł, ogółem: 16788,25 zł.

Powyższych ustaleń Sąd dokonał na podstawie wskazanych w uzasadnieniu dowodów.

Sąd zaznaczył, że zasadniczym przedmiotem sporu pomiędzy stronami był przebieg negocjacji poprzedzających zawarcie umów, których dotyczy sprawa, przez powódkę. Powódka stała bowiem na stanowisku, że przedstawiciel ubezpieczającego I. P. przed zawarciem umów wprowadził ją w błąd co do charakteru umów, utrzymując, że mają one charakter lokat terminowych, nie zaś umów ubezpieczenia. Okoliczności tej przeczyli pełnomocnicy obu pozwanych, utrzymując, że charakter umów w sposób nie budzący wątpliwości wynikał z dokumentów, z którymi powódka zapoznała się przed ich zawarciem.

Sąd Rejonowy uznał, że wskazywana przez powódkę pomyłka co do charakteru umowy, jakoby była to lokata terminowa, nie jest możliwa. Zawarte umowy posługiwały się terminologią związaną z umowami ubezpieczenia, podobnie Warunki Ubezpieczenia, Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego Strategia N. F. X., Tabela Opłat i Limitów Składek - dokumenty powyższe przesłane zostały powódce przed zawarciem umowy. We wcześniejszej korespondencji kierowanej do pozwanego ubezpieczyciela nie zarzucano konkretnie wprowadzenia powódki w błąd przez przedstawiciela ubezpieczającego w sposób opisany przez nią w zeznaniach, lecz zarzucano ogólnie niedostateczne poinformowanie o warunkach umowy - w szczególności, że gwarantuje ona 100% ochronę kapitału, podczas gdy od reguły tej istnieją ważne wyjątki. Z treści dokumentów przesłanych powódce wynika, że musiała ona orientować się co do wysokości opłaty likwidacyjnej naliczanej w zależności od momentu rozwiązania umowy. Sąd nie uznał za dostatecznie udowodnionej okoliczności, że przy zawarciu umowy przedstawiciel pozwanego-ubezpieczającego: (...) Spółka Akcyjna celowo wprowadził powódkę w błąd o do charakteru umowy i treści jej uregulowań.

Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 58 § 2 k.c., nieważna jest czynność prawna niezgodna z zasadami współżycia społecznego i w ocenie Sądu, umowy zawarte przez strony są obarczone tego rodzaju wadą, z uwagi na przewidziany w omówionych wyżej uregulowaniach umownych sposób skalkulowania przez ubezpieczyciela Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna opłaty likwidacyjnej. Konsekwencje istnienia tych uregulowań pociągają za sobą bowiem zbyt dotkliwe konsekwencje dla ubezpieczonego.

Niewątpliwie sam już charakter umów ubezpieczenia zawartych przez powódkę (na życie i dożycie) był tego rodzaju, że ubezpieczony regulując ze swojej strony świadczenia pieniężne, liczyć się musi z tym, że świadczenie strony przeciwnej otrzyma dopiero z upływem długiego okresu czasu. Z drugiej strony warunki umowy nie powinny pozbawiać którejś ze stron, i to potencjalnie słabszej, nie będącej z reguły (jak to ma miejsce w obecnej sprawie) podmiotem prowadzącym zawodowo działalność gospodarczą w zakresie obrotu środkami pieniężnymi, możliwości rozwiązania łączącego strony stosunku zobowiązaniowego. W przedmiotowej sprawie sposób skalkulowania opłaty likwidacyjnej w przypadku rozwiązania umowy w pierwszym, drugim i trzecim roku obowiązywania umowy przewidywał pobranie opłaty w wysokości 100 % wartości rachunku. Oznaczało to, że praktycznie w przypadku rozwiązania umowy w danym okresie ubezpieczony nie odnosi z tytułu zawarcia umowy żadnych korzyści, tracąc wszystkie środki jakie uzyskiwałby z tytułu całkowitego wykupu, równa wartości rachunku. Oznacza to, że w okresie tym utraciłby cały potencjalny zysk wynikający z tytułu zawartej umowy. Nadto negatywne konsekwencje wynikające z rezygnacji z ubezpieczenia byłyby jeszcze bardziej dotkliwe dla ubezpieczonego, faktycznie bowiem traciłby on także wszystkie środki pieniężne w postaci już uregulowanych składek, Tymczasem rozmiar ich zgodnie z warunkami zawartych umów był bardzo wysoki. Już przy zawarciu umowy obowiązkiem ubezpieczonego było uregulowanie jednorazowo składki pierwszej w wysokości 20 % całej mającej być zainwestowanej składki (odpowiednio: 9000 zł - przy 45000 zł w umowie (...) i 18000 zł przy 90000 zł przy umowie (...)). Do tego dochodziły także comiesięczne składki regulowane przez ubezpieczonego. W przypadku powódki były to składki z okresu 3 lat, zatem również 20 % całego okresu objętego umową. Konsekwencją zawartej w umowie kalkulacji opłaty likwidacyjnej jest zatem zupełna utrata korzyści z umowy przez ubezpieczonego, przy poniesieniu przez niego znacznej części świadczeń pieniężnych. Wskazany skutek zawartej umowy jest tego rodzaju, że praktycznie uniemożliwia on rezygnację z umowy w pierwszych latach po jej zawarciu. Ubezpieczony nie odnosi żadnych korzyści z umowy, nie ma nawet możliwości odzyskania zainwestowanych własnych środków pieniężnych. Oznacza to dla ubezpieczonego konieczność utrzymywania nawiązanego raz stosunku

zobowiązaniowego, nawet jeśli uzna on go dla siebie za niekorzystny, lub pogodzenia się z poniesieniem znacznego uszczerbku w mieniu. Przy tym ubezpieczyciel, będący z samej zasady przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą w formie obrotu pieniężnego, mogący korzystać z profesjonalnej obsługi prawnej, uzyskuje korzyść finansową w postaci środków pieniężnych pochodzących ze składek, będących potem przedmiotem jego inwestycji. Opisany efekt uznać należy za ewidentnie sprzeczny z zasadami współżycia społecznego.

Uwagi powyższe nie dotyczą samej zasady pobierania opłaty likwidacyjnej związanej z rezygnacją ubezpieczonego z ubezpieczenia w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczyciel, ponoszący także koszty związane z zawarciem, jak i rozwiązaniem umowy, powinien mieć zachowaną możliwość pokrycia poniesionych wydatków, tak aby i dla niego rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie było związane ze szkodą. Tym bardziej, że ubezpieczyciel prowadzi działalność finansową, dotyczącą rozległego kręgu kontrahentów i niekorzystne dla niego finansowe następstwa zawartej umowy mogłyby negatywnie rzutować i na ich sytuację, możliwość zaspokojenia ich roszczeń. Jednakże z danych przedstawionych przez pozwanego wynika, że w przedmiotowej sprawie rozmiar wydatków, jakie poczynił pozwany, jest mimo to i tak znacznie mniejszy niż wysokość świadczeń poniesionych przez powódkę.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że nieważność zawartej umowy pociąga za sobą - zgodnie z art. 405 k.c. i art. 410 § 2 k.c. obowiązek pozwanego Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna zwrotu składek uregulowanych przez powódkę jako świadczenia nienależnego. Z uwagi jednak na poniesienie przez pozwanego Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna własnych wydatków, opisanych wyżej, związanych z zawarciem umowy - kwota podlegająca zwrotowi powódce powinna być pomniejszona o równowartość tych wydatków. (50126,46 zł - 16788,25 zł = 33328,21 zł) Tylko bowiem w tym zakresie pozwany bezpodstawnie wzbogacił się kosztem powódki.

Z tych względów w pkt I Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna na rzecz powódki obliczoną wyżej kwotę. Od wskazanej kwoty Sąd zasądził odsetki od daty wskazanej w pozwie, uznając, że z uwagi na upływ terminu oznaczonego w piśmie powódki, wysłanym w dniu 9 września 2013 roku, pozwany ten może być traktowany jako dłużnik opóźniający się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, co daje dostateczną podstawę do naliczania odsetek. W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo wobec pozwanego Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna. (pkt II).

W całym zakresie Sąd oddalił powództwo wobec pozwanego: (...) Spółka Akcyjna, uznając, że nie zostały wykazane podstawy odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego - zwinione wprowadzenie w błąd powódki przez pracownika tego pozwanego. Pozwany ten nie wzbogacił się też bezpodstawnie kosztem powódki z tytułu uregulowanych składek. W tej sytuacji powództwo wobec tego pozwanego podlegać musi w całości oddaleniu (pkt III).

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu Sąd Rejonowy wskazał art. 98 i 100 k.p.c.

Apelację od tego wyroku wniosła powódka I. Z. oraz pozwany Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna we W..

Powódka zaskarżyła wyrok w zakresie punktów 1 i 2 oraz co do rozstrzygnięcia o kosztach procesu zawartych w pkt 4 i 5.

Przedmiotowemu orzeczeniu zarzuciła:

- naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy tj. art. 233 § 1 k.p.c. przejawiające się w braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonania niewłaściwej oceny, w szczególności w zakresie dowodów z dokumentów oraz przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów w sytuacji, gdy jak wskazują dowody zgromadzone w sprawie niniejszej:

a) powódka w toku całego procesu konsekwentnie popierając powództwo oponowała co do twierdzeń pozwanego, wprost przez nią nieprzyznanych,

b) pozwany nie wykazał, chociaż na nim spoczywał obowiązek dowodzenia zgodnie z art. 6 k.c., aby poniósł koszty związane z rozwiązaniem umów ubezpieczenia przez powódkę, nie wykazał ich wysokości, a także, tego iż przedmiotowe koszty są mu należne,

- błąd w ustaleniach faktycznych- jako konsekwencja naruszenia przepisów postępowania- mający istotny wpływ na wynik sprawy wyrażający się w tym, że materiał dowodowy zebrany w toku procesu nie został przez Sąd dostatecznie przeanalizowany, co skutkowało wskazanymi wyżej częściowo wadliwymi ustaleniami w sprawie,

- naruszenie prawa materialnego art. 405 k.c. i art. 410 § 2 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie w sprawie niniejszej i przyjęcie błędnego zakresu bezpodstawnego wzbogacenia pozwanego, na skutek uznania tego, iż koszty wskazywane przez pozwanego w odpowiedzi na pozew są należnościami o które należy pomniejszyć wartość świadczenia należnego powódce,

- nieprawidłowe zastosowanie przepisu art. 100 k.p.c. w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu, poprzez zasądzenie na rzecz powódki jedynie częściowego zwrotu kosztów procesu.

Wskazując na powyższe powódka wniosła o

1. zmianę zaskarżonego wyroku w pkt I poprzez zasądzenie od pozwanego ad. 1 na rzecz powódki kwoty 50.126,46 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 września 2013 r. do dnia zapłaty,
2. uchylenie pkt II wyroku,
3. zasądzenie od pozwanego ad. 1 na rzecz powódki kwoty 6344 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za I instancję,
4. zasądzenie od pozwanego ad. 1 na rzecz powódki kwoty 3240 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za II instancję.

Pozwany Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna we W. zaskarżył wyrok w części – w zakresie punktu I i IV.

Pozwany zarzucił:

1. Naruszenie przepisów postępowania mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, tj.

a) Naruszenie art. 233 § 1 polegające na pominięciu w rozważaniach dowodów z dokumentów złożonych przez pozwanego tj. Aneksu nr (...) do umowy grupowego ubezpieczenia z którego wynikało obniżenie opłaty likwidacyjnej w pierwszych trzech latach ubezpieczenia, zestawienia wartości rachunku powódki, oświadczeń aktuariusza i zestawienia teoretycznej wartości rachunku;

2. Błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, że:

a) pomiędzy pozwanym towarzystwem ubezpieczeń a powódką zostały zawarte umowy ubezpieczenia, podczas gdy w rzeczywistości powódka przystąpiła do grupowej umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy pozwanym towarzystwem ubezpieczeń a (...) S.A.

b) w przypadku stosunków ubezpieczenia łączących powódkę z pozwanym zakładem ubezpieczeń, w przypadku przedterminowej rezygnacji z ubezpieczenia pozwany zakład ubezpieczeń pobiera opłatę likwidacyjną w wysokości 100% wartości rachunku, podczas gdy w rzeczywistości opłata likwidacyjna wynosiła 80% wartości rachunku.

3. Naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a) 808 k.c. w zw. z art. 805 k.c. poprzez przyjęcie, że pomiędzy pozwanym towarzystwem ubezpieczeń a powódką zostały zawarte umowy ubezpieczenia, podczas gdy w rzeczywistości powódka przystąpiła do grupowej umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy pozwanym towarzystwem ubezpieczeń a (...) S.A.

b) Art. 65 k.c. poprzez dokonanie błędnej wykładni treści grupowej umowy ubezpieczenia, do której przystąpiła powódka, polegającej na ustaleniu przez Sąd I instancji, że w przypadku przedterminowej rezygnacji z ubezpieczenia pozwany zakład ubezpieczeń pobiera opłatę likwidacyjną w wysokości 100% wartości rachunku, podczas gdy w rzeczywistości opłata likwidacyjna wynosiła 80% wartości rachunku.

c) 58 § 2 k.c. poprzez dokonanie jego błędnej wykładni polegającej na uznaniu grupowej umowy ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym za nieważną, z tego względu, że postanowienia określające możliwość pobrania Opłaty Likwidacyjnej w wysokości 100% wartości rachunku są sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, podczas gdy w ramach przedmiotowej umowy pozwany nie pobierał od powódki Opłat Likwidacyjnych w takiej wysokości, samo zaś pobieranie Opłaty Likwidacyjnej nie naruszało zasad współzycia społecznego, ponieważ służyło odzyskaniu kosztów poniesionych przez zakład ubezpieczeń z własnych środków na etapie objęcia powódki ochroną ubezpieczeniową, a co więcej, zastosowanie przez Sąd I instancji sankcji nieważności pociąga za sobą zbyt daleko idące konsekwencje dla stron umowy.

d) 409 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegającą na pominięciu przez Sąd I instancji, że pozwany nie osiągnął w związku z zawarciem ubezpieczenia przez powoda przysporzenia majątkowego co do kwoty odpowiadającej spadkowi Wartości Rachunków powódki, tj. kwoty 32.193,81 zł, co na podstawie art. 409 k.c. powoduje wygaśnięcie ewentualnego roszczenia powoda o zwrot nienależnego świadczenia co do tej kwoty.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty pozwany wniósł o:

1. o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości oraz poprzez zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania w I instancji.
2. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Na rozprawie odwoławczej każda ze stron popierała swoją apelację wnosząc o oddalenie apelacji strony przeciwnej.

#### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Zaskarżony wyrok podlega uchyleniu a sprawa przekazaniu do Sądu Rejonowego w Łukowie do ponownego rozpoznania, a to z tego względu, że Sąd Rejonowy nie rozpoznał istoty sprawy.

Nierozpoznanie istoty sprawy zachodzi gdy rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji nie odnosi się do tego, co było przedmiotem sprawy, gdy zaniechał on zbadania materialnej podstawy powództwa albo merytorycznych zarzutów pozwanego, jak też merytorycznych stanowisk stron bezpodstawnie przyjmując, że istnieje przesłanka materialnoprawna lub procesowa unicestwiająca roszczenie.

Tego rodzaju sytuacja zachodzi w niniejszym przypadku, gdyż Sąd Rejonowy bezpodstawnie uznał, że sprzeczność postanowienia umownego dotyczącego opłaty likwidacyjnej skutkuje nieważnością umów stanowiących podstawę pozwu, a w konsekwencji nie przeanalizował pozostałej treści tych umów i nie ustalał jakie faktycznie roszczenia przysługują powódce ograniczając się do przyjęcia, że z powodu nieważności umów pozwany winien powódce zwrócić uiszczone przez nią składki jako świadczenie nienależne.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy za wyjątkiem stwierdzenia, że pozwane Towarzystwo (...) poniosło w związku z rozwiązaniem umów ubezpieczenia koszty 10038 25 gr i koszty akwizycji 6750 zł, łącznie 16788, 25 zł, gdyż wbrew stanowisku Sądu Rejonowego nie można uznać ich za bezsporne i przyznane na mocy art. 229-230 k.p.c.

Przede wszystkim w twierdzeniach samej strony powodowej brak jest w ogóle takich kwot, jakie przyjął Sąd Rejonowy jako koszty poniesione przez pozwanego w związku z rozwiązaniem umów oraz kosztami akwizycji. Pozwane Towarzystwo powoływało się na poniesienie kosztów w związku z objęciem powódkę ubezpieczeniem P. I. oraz rezygnacją z tego ubezpieczenia, lecz jedyną kwotą, jaką wprost wskazał pozwany w tym zakresie to kwota 10042 zł 23 gr (odpowiedź na pozew - k. 66), czyli inna, niż ustalił to Sąd Rejonowy. Już to czyni wadliwymi powyższe stwierdzenia Sądu Rejonowego.

Ponadto nie ulega wątpliwości, że w niniejszym przypadku nie mogło być mowy o tzw. przyznaniu wyraźnym, uregulowanym w art. 229 k.p.c., w świetle którego nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości. Strona pozwana nie złożyła żadnego oświadczenia co do ewentualnej wysokości poniesionych przez pozwanego kosztów, które można by potraktować jako wyraźne oświadczenie w tym przedmiocie.

W ocenie Sądu Okręgowego w okolicznościach niniejszej sprawy nie było też podstaw do zastosowania art. 230 k.p.c., zgodnie z którym, gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane.

Powódka istotnie nie zakwestionowała wprost podnoszonych przez stronę pozwaną danych dotyczących kosztów, ale aby można było przyjąć, że miało miejsce przyznanie dorozumiane należy wziąć pod uwagę całokształt materiału procesowego, w tym postawę strony, która nie wypowiedziała się co do danego twierdzenia, ale także wnioski wynikające z zebranych dowodów.

Po pierwsze w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji pełnomocnik powódki wniósł o oddalenie wniosków dowodowych zgłoszonych przez pozwanego co do wysokości przedmiotowych kosztów m.in. wskazując, że nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia (k.84, 180), co już wykluczało przyjęcie jakoby jego intencją było uznanie tych danych za bezsporne.

Po drugie, Sąd mógłby uznać za przyznane przez stronę niezaprzeczone twierdzenia drugiej strony tylko w wypadku, gdy takie domniemane przyznanie było uzasadnione wszechstronnym rozważeniem wszystkich okoliczności sprawy i całości materiału zebranego w sprawie.

Natomiast sam pozwany wymieniał różny charakter i podstawy tych kosztów (k.57, 61, 66, 74 – 77), a przedstawione przez niego dokumenty obejmują różne ich wysokości (k.74-77). Nie zostały też przeprowadzone żadne dowody, które mogłyby potwierdzić wysokość rzeczywiście poniesionych kosztów i ich rodzaj – pozwany cofnął wniosek o przesłuchanie świadka, zaś wniosek o opinię biegłego został oddalony. Pozwany złożył jedynie dokumenty zawierające oświadczenia swoich aktuariuszów (k.74-75) oraz tabele dla każdego z certyfikatów (k.76-77), których nie można uznać za miarodajne i wystarczające dowody potwierdzające rzeczywiste koszty. Są to dokumenty prywatne, stanowiące jedynie dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie (art. 244 k.p.c.), a ponadto dane w tych dokumentach nie są spójne.

Przykładowo w oświadczeniach wskazano jako koszty akwizycji dla poszczególnych certyfikatów kwoty 13500 zł oraz 6750 zł (k.74 -75), podczas gdy w dalszych w tabelach dla tychże certyfikatów takie kwoty w ogóle nie występują. Podobnie w oświadczeniach wymieniono jako jednostkowy koszt obsługi procesu likwidacji – 89, 13 zł, zaś w żadnej z tabel w kolumnie „jednostkowy koszt obsługi procesu likwidacji” nie można się doszukać takiej wartości (są tam kwoty od 71, 14 zł do 87, 14 zł).

Z tych względów brak było podstaw do zastosowania art. 230 k.p.c. w tym względzie, tym bardziej, że nie można nawet jednoznacznie określić które z wymienionych w tych dokumentach licznych kosztów miałyby stanowić realne koszty wydatkowane przez pozwanego w związku z polisami dla powódki, ani co konkretnie miałyby obejmować.

Jeżeli chodzi o kwestię ustaleń faktycznych to z uwagi na to, że Sąd Rejonowy ustalił jedynie wysokość opłaty likwidacyjnej w pierwszych trzech latach odpowiedzialności, a pozwana zrezygnowała z umowy z czwartym roku tej odpowiedzialności (po 6 sierpnia 2013 roku) należy dodatkowo wskazać, że zgodnie z Warunkami ubezpieczenia P. I. (dalej jako WU) w razie rezygnacji z ubezpieczenia (całkowitego wykupu) w czwartym roku odpowiedzialności pozwanego opłata likwidacyjna wynosiła 75 % wartości rachunku i w takiej wysokości została naliczona przez pozwanego (k. 29, 74, 75, 79).

Nie jest uzasadniony zarzut apelacji pozwanego co do błędnych ustaleń Sądu Rejonowego w zakresie zawarcia pomiędzy stronami umów ubezpieczenia, gdyż Sąd Rejonowy wprawdzie wskazał, że pomiędzy ubezpieczającym (...)

Spółka Akcyjna i ubezpieczycielem Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna, oraz I. Z. jako ubezpieczonym - zawarte zostały umowy: (...) i (...), ale zaraz doprecyzował, że ubezpieczony (czyli powódka) deklarowała przystąpienie do grupowego ubezpieczenia (...). W konsekwencji należy stwierdzić, że istotnie powódka I. Z. przystąpiła do Umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, P. I., która była zawarta pomiędzy (...) Spółka Akcyjna jako ubezpieczającym i ubezpieczycielem Towarzystwem (...) Spółka Akcyjna.

Natomiast częściowo uzasadniony jest zarzut apelacji pozwanego dotyczący naruszenia art. 58 § 2 k.c. co do zastosowanej przez Sąd Rejonowy sankcji nieważności umowy.

Sąd Okręgowy w pełni podziela stanowisko Sądu Rejonowego co do szczególnie niekorzystnego wpływu sposobu skalkulowania wysokości opłaty likwidacyjnej na interes ubezpieczonego – tu powódki i że konsekwencje uregulowań WU dotyczących tej opłaty są zbyt dotkliwe dla ubezpieczonego oraz miały uniemożliwiać rezygnację z umowy w pierwszych latach po jej zawarciu i podziela argumentację Sądu w tym przedmiocie, jej ponowne przytaczanie jest zbędne.

Natomiast skutki wyprowadzone przez Sąd Rejonowy z powyższego w postaci nieważności całej czynności prawnej nie mają uzasadnienia – nie ma podstaw do przyjęcia, że z tego względu cała umowa jest nieważna.

Należy wskazać, że nie przemawia za tym podnoszona przez pozwanego okoliczność, iż powódka nie była stroną umowy, gdyż to, że będący przedmiotem sprawy stosunek zobowiązaniowy miał charakter trójstronnego, w którym powódka przystąpiła do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z funduszem kapitałowym, nie wyłącza co do zasady możliwości uznania umowy za nieważną.

Natomiast podniesione przez Sąd Rejonowy okoliczności dotyczące uregulowań opłaty likwidacyjnej nie uzasadniają przyjęcia nieważności umowy, gdyż sposób skalkulowania opłaty likwidacyjnej przez stronę pozwaną nie świadczy o sprzeczności całości przedmiotowej umowy (ubezpieczenia na życie z funduszem kapitałowym) z zasadami współżycia społecznego, a o wadliwości tychże konkretnych postanowień zawartych we wzorcu umowy (warunkach ubezpieczenia P. I.), które stanowiły niedozwolone postanowienie umowne i nie wiązały powódki jako konsumenta (art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w zw. z art. 808 § 5 k.c.).

Przede wszystkim dotyczy to tylko określonego wycinka postanowień umownych, które regulują opłatę likwidacyjną - jedno z ubocznych świadczeń.

Wbrew wywodom pozwanego, nie ma żadnych podstaw do uznania opłaty likwidacyjnej, którą pobiera pozwany ubezpieczyciel w razie rezygnacji przez ubezpieczonego z umowy (punkt 4 rozdziału 8 w zw. z punktem 6 rozdziału 14 warunków ubezpieczenia) za świadczenie główne, do którego zobowiązane są strony w umowie ubezpieczenia na życie i dożycie z funduszem kapitałowym. Pojęcie to należy rozumieć wąsko w nawiązaniu do elementów przedmiotowo istotnych dla danej umowy, jako takie świadczenie, które charakteryzuje daną umowę, jest konstytutywne dla danego typu czynności i pozwala na jej identyfikację. Opłata likwidacyjna niewątpliwie nie należy do takich świadczeń. Ze strony ubezpieczonej powódki świadczeniem głównym są w przedmiotowych umowach składki

Należy wskazać, że stwierdzenie to pozostaje aktualne nawet jeśliby uznać, jak chce pozwany, za świadczenie główne także świadczenie z tytułu całkowitego wykupu. Wywody pozwanego w tym zakresie są o tyle bezprzedmiotowe, że opłata likwidacyjna, choć jest potrącana z kwoty wypłacanej z ubezpieczonemu z tytułu całkowitego wykupu (czyli ze świadczenia ubezpieczyciela), to nie jest przecież tożsama z tym świadczeniem, nie jest też jego ekwiwalentem. Jest to dodatkowe świadczenie drugiej strony – ubezpieczonego, pobierane tylko przy wystąpieniu pewnych warunków i uregulowane wraz z innymi świadczeniami ubocznymi – opłatami w rozdziale 8 warunków ubezpieczenia. Przemawia za tym także to, że nie jest wymieniona jako świadczenie ani w deklaracjach przystąpienia, ani w certyfikatach, ani nie zamieszczono jej definicji ani w regulaminie, ani w warunkach ubezpieczenia.

Także przy uznaniu, że uregulowania dotyczące tej opłaty (w szczególności jej wysokość) są sprzeczne z istotą stosunku ubezpieczenia z funduszem kapitałowym, jak podnosi powódka, to w dalszym ciągu dotyczy to tylko określonej



części postanowień umownych, które nie zawsze mają zastosowanie. Analiza treści umowy, w tym regulaminu i warunków ubezpieczenia wskazuje, że opłata likwidacyjna są to dodatkowe koszty obciążające ubezpieczonego i to tylko w pewnych sytuacjach, wobec czego nie ma powodu aby konsekwencje wpływające z wadliwości tych regulacji rzutowały bezpośrednio na całość umowy (por. art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c.).

Należy zaznaczyć, że wskazane przez Sąd Rejonowy negatywne konsekwencje wynikające z regulacji WU w przedmiocie pobrania opłaty likwidacyjnej, w szczególności jej nadmiernej wysokości (punkt 4 rozdziału 8 w zw. z punktem 6 rozdziału 14 warunków ubezpieczenia i Tabela), świadczą nie tylko o sprzeczności z zasadami współzycia społecznego, ale także o ukształtowaniu praw i obowiązków powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszeniu jej interesów, gdyż w tym względzie w sposób nierównomierny rozkładają uprawnienia i obowiązki między ubezpieczycielem a ubezpieczonym, zdecydowanie na niekorzyść tego drugiego, pozbawiając go należnych środków i to bez jakiegokolwiek uzasadnienia. Narusza to równorzędność stron tego stosunku i powoduje nieusprawiedliwioną dysproporcję ich obowiązków (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. I CK 832/04, Lex 159111).

W konsekwencji z uwagi na to, że umowa nie jest związana z działalnością gospodarczą lub zawodową powódki, to poprzez art. 808 § 5 k.c. mają zastosowanie unormowania art. 385<sup>1</sup> – 385<sup>3</sup> k.c. dotyczące niedozwolonych postanowień umownych. Zgodnie z 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).

W tym miejscu należy wskazać, że wszelkie zarzuty strony pozwanej co do błędnego stanowiska Sądu Rejonowego w zakresie wysokości opłaty likwidacyjnej w pierwszych trzech latach ubezpieczenia i pominięcie, że została ona obniżona ze 100 % do 80 % są o tyle bezprzedmiotowe, że w niniejszym przypadku zastosowanie miała wysokość opłaty likwidacyjnej z czwartego roku – 75 %, która była tożsama zarówno w pierwotnych warunkach, jak i w aneksie.

Jednocześnie powyższe wywody i stwierdzenie o ukształtowaniu praw i obowiązków powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszający jej interesy dotyczy nie tylko postanowień przewidujących opłatę na poziomie 100 %, ale też 75 %. Nawet biorąc pod uwagę, że powódka wypowiedziała umowę w czwartym roku i że pozwany zastosował przewidzianą tabelą potrącenie rzędu 75 %, to podniesiona argumentacja co do niekorzystnego wpływu wysokości opłaty likwidacyjnej na interes powódki jest aktualna także co do tego postanowienia. Choć ta opłata jest nieco mniejsza, to i tak w zbyt dużym stopniu pozbawia ubezpieczoną powódkę przysługujących jej środków i stanowi nieproporcjonalną sankcję za rozwiązanie umowy. Także potrącenie w związku z rezygnacją z kontynuacji umowy kwoty rzędu kilkudziesięciu procent przysługujących konsumentowi należności ma charakter rażąco wygórowany i postanowienie takie stanowi niedozwolone postanowienie umowne (por. art. 385<sup>3</sup> pkt 16 i 17 k.c.).

W wyroku wydanym w dniu 18 grudnia 2013 roku w sprawie I CSK 149/13 Sąd Najwyższy wskazał, że: „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.” (OSNC 2014/10/103, LEX nr 1413038, Biul.SN 2014/2/14, M.Prawn. 2014/17/923).

Orzeczenie to dotyczy niemalże identycznych, jak w niniejszym wypadku, postanowień zawartych we wzorcu umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym dotyczących pobierania z wartości wykupu całkowitego opłaty likwidacyjnej rzędu od 100 do 5 % w razie wypowiedzenia umowy i przedstawiona w nim argumentacja znajduje odniesienie także do umów w niniejszej sprawie i Sąd Okręgowy ją podziela.

Sąd Najwyższy zwrócił uwagę na to, że już przejęcie przez ubezpieczyciela całości lub znacznej części środków zgromadzonych na rachunku w oderwaniu od rozmiaru uiszczonych przez ubezpieczającego składek i w ogóle wysokości tych środków rażąco narusza interes konsumenta, a ponadto jest wyrazem nierówności stron tego stosunku zobowiązaniowego. Sąd miał na uwadze, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stosunku, ale jednocześnie wskazał, że mobilizacja i zachęcanie klientów do kontynuowania umowy w dłuższym horyzoncie czasowym nie może polegać na obciążaniu ich opłatami likwidacyjnymi, których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy wyjaśnione. Tymczasem aspekt informacyjny ma doniosłe znaczenie (...), wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach ogólnych warunków umów mechanizmu wyliczenia 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.

Ponadto Sąd Najwyższy zwrócił uwagę że w postanowieniach badanego wzorca umownego nie ma jednoznacznego wskazania, iż opłata likwidacyjna służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, a ponadto ma na celu zrównoważenie szczególnego prawa przysługującego ubezpieczającemu w postaci prawa wykupu. Takie więc ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, wymagającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy.

Należy zaznaczyć, że także w niniejszym przypadku postanowienia warunków ubezpieczenia co do opłaty likwidacyjnej są bardzo lakoniczne- sprowadzają się do stwierdzenia, że jest naliczana w przypadku całkowitego wykupu procentowo zgodnie z Tabelą (Rozdział 8 punkt 4 warunków). Natomiast w ogóle nie określają charakteru tej opłaty, jej funkcji, nie wiadomo jakie jest jej uzasadnienie, za jakie czynności jest pobierana, ani jakie składniki mają wpływ na jej wysokość.

Już z tych względów nie mogą być uznane za usprawiedliwiające pobieranie takiej opłaty ewentualne koszty ponoszone przez skarżącego ubezpieczyciela. Tym bardziej, że nie ma podstaw do przyjęcia, iż tak wysokie opłaty miałyby służyć odzyskaniu wydatków poniesionych przez pozwanego na etapie objęcia powódki ochrona ubezpieczeniową i to obok już pobieranej opłaty administracyjnej obejmującej też opłatę za ryzyko z tytułu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej. Jak wyżej wskazano, nie zostały przedstawione dowody na ich wysokość.

Jednakże przede wszystkim nie ma to uzasadnienia w treści warunków ubezpieczenia. Nie zostało w nich wskazane, że występuje jakikolwiek związek pomiędzy opłatą likwidacyjną a kosztami, że taki jest jej cel, ani tym bardziej jaki miałyby być mechanizm ustalenia ewentualnych związanych z tym kosztów. Z warunków nie wynika też jakoby przedmiotowa opłata miała wyrównywać ewentualny uszczerbek majątkowy pozwanego, jaki i jak kalkulowany.

Dlatego też, obok wskazanych przez Sąd Rejonowy przyczyn, dla których przedmiotowe postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej naruszają rażąco interes ekonomiczny powódki i mają stanowić zaporę dla rezygnacji z umowy, należy stwierdzić, że również ten aspekt - brak transparentności w określeniu i ukształtowaniu obowiązków ubezpieczonego konsumenta – ma wpływ na przyjęcie, że postanowienia te naruszają dobre obyczaje.

Z tych względów stanowią one niedozwolone postanowienia umowne i na mocy art. 385<sup>1</sup> §1 k.c. w zw. z art. 808 §5 k.c. nie wiążą powódki.

W tej sytuacji wskazany przez Sąd Rejonowy skutek – nieważność umowy i wyprowadzone z tego dalsze konsekwencje w postaci obowiązku zwrotu przez pozwanego składek jako świadczenia nienależnego (art. 405 k.c. i art. 410 § 2 k.c.) były zbyt daleko idące i nie miały uzasadnienia w tej przyczynie.

Już z tych powodów bezprzedmiotowe jest też rozważanie zakresu bezpodstawnego wzbogacenia pozwanego, w tym kwestii pomniejszenia kwoty składek o poniesione przez pozwanego ewentualne wydatki i szersze odnoszenie się do zarzutów apelacji powódki i pozwanego w tym zakresie, w tym naruszenia art. 405 k.c., art. 410 § 2 k.c. i art. 409 k.c.

Z uwagi na treść rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy nie rozpoznawał także wniosków dowodowych zgłoszonych przez pozwanego w postępowaniu odwoławczym.

Z uwagi na przyjęte stanowisko Sąd Rejonowy nie dokonał analizy treści umowy w pozostałym zakresie pod kątem roszczeń przysługujących powódce w zaistniałej sytuacji i ich wysokości, w tym także ważności i skuteczności postanowień umowy ich dotyczących, co wskazuje na nierozpoznanie istoty sprawy.

Dlatego też na mocy art. 386 § 4 k.p.c. Sąd Okręgowy uchylił zaskarżony wyrok w punktach I, II, IV i V i sprawę w tym zakresie przekazał Sądowi Rejonowemu w Łukowie do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Rejonowy zbada czy świadczenia należne powódce w zaistniałej sytuacji zostały obliczone zgodnie z umową, czy postanowienia umowy w tym zakresie były ważne i wiążące, w tym czy nie stanowiły niedozwolonych postanowień umownych, a następnie stosownie do wyników tej analizy orzeknie o żądaniu pozwu z uwzględnieniem wyżej przedstawionego stanowiska co do opłaty likwidacyjnej.