

Sygn. akt VI ACa 1175/09



W Y R O K

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 maja 2010 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA	– Krzysztof Tucharz (spr.)
Sędzia SA	– Jerzy Paszkowski
Sędzia SO (del.)	– Anna Tyrluk-Krajewska
Protokolant:	– st. sekr. sąd. Julia Gotówka

po rozpoznaniu w dniu 30 kwietnia 2010 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa J. K.

przeciwko [...] SA w Ł.

o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone

na skutek apelacji powoda

**od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony
Konkurencji i Konsumentów**

z dnia 29 czerwca 2009 r.

sygn. akt XVII Amc 274/09

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

- w punkcie I uznaje za niedozwolone i zakazuje stosowania w umowach z konsumentami postanowienia wzorca umowy zawartego w „Tabeli opłat i kosztów” zatwierdzonej uchwałą zarządu [...] SA w Ł. nr [...], stanowiącej załącznik do Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym**

funduszem kapitałowym zatwierdzonych uchwałą nr [...] z dnia [...] grudnia 2006 r. zarządu [...] SA w Ł., o następującej treści: „opłata likwidacyjna (koszt wykupu środków zgromadzonych na ORJU składek regularnych) – przy dokonaniu całkowitego lub częściowego wykupu certyfikatu ubezpieczeniowego – 100%, jeżeli składki regularne były łącznie opłacane krócej niż 1 rok”, zaś w pozostałej części oddała powództwo;

- w punkcie II znosi wzajemnie między stronami koszty procesu;
 - w punkcie III nakazuje pobrać od [...] SA w Ł. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 600 zł (sześćset złotych) tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu, od której powód był zwolniony;
 - w punkcie IV zarządza publikację prawomocnego wyroku w Monitorze Sądowym i Gospodarczym na koszt pozwanego;
2. oddała apelację w pozostałej części;
 3. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego;
 4. nakazuje pobrać od [...] SA w Ł. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 600 zł (sześćset złotych) tytułem nieziszczonych opłat od apelacji, od której powód był zwolniony.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 czerwca 2009 r. Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oddalił powództwo J. K. skierowane przeciwko [...] S.A. z siedzibą w Ł. o uznanie za niedozwolone dwóch postanowień wzorca umowy i zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej, poniesione przez nią koszty procesu.

Sąd ustalił, że pozwane Towarzystwo posługuje się w obrocie z konsumentami wzorcem umownym p.t. „Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniem kapitałowym oraz stanowiącą do niego załącznik „Tabelą opłat” i limitów.

Powód zakwestionował dwa zapisy powołanego wyżej wzorca tj. postanowienia o następującej treści:

- a) „w każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia [...] ma prawo dokonać zmian warunków umowy poprzez dostarczenie ubezpieczającemu nowej treści OWU”, (art. 17 ust. OWU)
- b) „opłata likwidacyjna (koszt wykupu środków zgromadzonych na ORJU składek regularnych) – przy dokonywaniu całkowitego lub częściowego wykupu certyfikatu ubezpieczeniowego – 100% jeżeli składki regularne były łącznie opłacane krócej niż 1 rok” (pkt 2).

Powód utrzymywał, że w pewnym przypadku nie wskazano ani postanowień umownych objętych klauzulą modyfikacyjną ani też ważnych przyczyn uzasadniających jednostronną zmianę umowy, co stoi w sprzeczności z dyspozycją art. 385³ pkt 10 i 19 k.c.

Jeżeli zaś chodzi o drugie postanowienie, to w jego opinii, naruszony został obowiązek rzetelnego i kompleksowego informowania konsumenta o istotnych okolicznościach dotyczących jego praw i obowiązków a ponadto ubezpieczyciel nie dopełnił przewidzianego w art. 13 ust. 4 pkt 5 ustawy z

dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej) obowiązki określenia lub zawarcia w umowie zasad ustalania wysokości kosztów oraz wszelkich innych obciążeń potrącanych ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Wszystko to sprawia, że tak sformułowany zapis rażąco narusza interesy konsumenta wobec wykreowania nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść klienta a jednocześnie jest nie do pogodzenia z dobrymi obyczajami gdyż nie daje konsumentowi możliwości zapoznania się ze specyfiką i charakterystyką rzeczonyj opłaty i uniemożliwia mu ocenę realnej ekwiwalentności świadczeń wynikających z umowy (art. 385¹ § 1 k.c.).

Strona pozwana wnosila o oddalenie powództwa w całości podnosząc, że przedmiotowy wzorzec ma zastosowanie jedynie do umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy [...] a [...] Bank [...] S.A. w W., który występuje tu w roli ubezpieczającego. Nie jest to zatem umowa zawarta z konsumentem w rozumieniu przepisu art. 22¹ k.c. Niezależnie od tego zanegowała pogląd jakoby opisane wyżej postanowienia miały abuzywny charakter.

Sąd Okręgowy podzielił w całości stanowisko pozwanego Towarzystwa. Uznał, że w świetle treści art. 479³⁸ § 1 k.p.c. powód nie ma legitymacji procesowej, czynnej do wystąpienia z żądaniem uznania postanowień wzorca umowy za niedozwolone gdy nie mógłby on zawrzeć z ubezpieczycielem umowy grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, skoro stronami takiego stosunku zobowiązaniowego są przedsiębiorcy a ubezpieczony (np. powód) jest wyłącznie beneficjentem takiej umowy.

Poglądu takiego nie zmienia fakt, że przepis art. 808 § 5 k.c. stanowi, iż w przypadku gdy umowa ubezpieczenia nie wiąże się bezpośrednio z

działalnością gospodarczą lub zawodową ubezpieczonej osoby fizycznej, art. 385¹, 385³ k.c. stosuje się odpowiednio albowiem to przepisy procedury cywilnej a nie prawa materialnego przesądzają o kręgu podmiotów uprawnionych do inicjowania abstrakcyjnej kontroli wzorców umownych.

Niezależnie od powyższej konstatacji Sąd I instancji ustosunkował się merytorycznie do powoływanych przez powoda zarzutów.

Odnosząc się do pierwszego z przytoczonych wcześniej zapisów OWU (art. 17 ust. 1) Sąd wskazał, że przewidziana tam możliwość zmiany Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nie reguluje praw i obowiązków konsumenta (ubezpieczonego) gdyż prawo wniesienia sprzeciwu przeciwko takim zmianom przysługuje ubezpieczającemu (tu – [...] Bank) i w razie dokonania takiej czynności dochodzi do wypowiedzenia umowy łączącej ubezpieczyciela z ubezpieczającym, co nie ma wpływu na prawa i obowiązki konsumenta (ubezpieczonego) gdyż w art. 17 ust. 7 OWU przewidziano obowiązek informowania ubezpieczonego o dokonanych zmianach przed wyrażeniem zgody na ich wprowadzenie a wobec braku odrębnych uregulowań w OWU, dotyczących tej kwestii zastosowane będą miały przepisy ustawowe, które gwarantują osobie ubezpieczonej, iż w przypadku nieprzekazania jej stosownych informacji o zamierzonych modyfikacjach w OWU zmiana warunków umowy ubezpieczenia jest skuteczna, (względem ubezpieczonego) jedynie w części dla niego korzystnej.

Sąd podniósł również, że ubezpieczony ma możliwość zachowania ciągłości ubezpieczenia w drodze indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na wypadek rozwiązania umowy grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem gwarancyjnym (art. 17 ust. 4).

Jeżeli natomiast chodzi o wysokość pobieranej przez ubezpieczyciela opłaty likwidacyjnej (w razie uregulowania przez ubezpieczonego składek

przez okres krótszy niż 1 rok (to załącznik do OWU p.t. „Tabela opłat i limitów” zawiera wszelkie, niezbędne w tym zakresie informacje.

Sąd wskazał, że nie można utożsamiać pojęcia składki ubezpieczeniowej z pojęciem „kosztu wykupu” gdyż w tym drugim przypadku chodzi de facto o koszt manipulacyjny, jaki trzeba ponieść żeby wykupić środki zgromadzone na osobistym rachunku osoby ubezpieczonej. Poza tym, umowa ubezpieczenia na wypadek śmierci bądź dożycia określonego wieku przez ubezpieczonego ma charakter długoterminowy i powszechnie wiadomym jest, że w pierwszych latach koszt wykupu alokowanych środków jest większy a co za tym idzie również opłaty manipulacyjne są wyższe.

Z przytoczonych wyżej względów Sąd uznał, że kwestionowane przez powoda ostanowienia nie naruszają treści art. 385¹ § 1 k.c. i nie noszą znamion którejs z klauzul wskazanych w art. 385³ k.c.

W złożonej od tego wyroku apelacji powód zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 385¹ k.c., 385³ pkt 10 i 19 k.c. przez błędne ich zastosowanie i oddalenie powództwa o uznanie za niedozwolone i zakazanie wykorzystywania w obrocie z konsumentami postanowienia zawartego w art. 17 pkt 1 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (OWU) oraz art. 385¹ k.c. przez błędne jego zastosowanie w stosunku do żądania uznania za abuzywne postanowienia zawartego w punkcie 2 załącznika do OWU w postaci „Tabeli opłat i limitów”.

Ponadto zarzucił obrazę przepisów procedury tj.:

- art. 479³⁸ § 1 k.p.c. poprzez bezzasadną odmowę uznania legitymacji powoda do wytoczenia niniejszego powództwa
- art. 479⁹ k.p.c. w zw. z art. 133 § 3 k.p.c. poprzez bezpodstawny zwrot pisma procesowego powoda z dnia [...] czerwca 2009 r.

- art. 233 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 316 k.p.c. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego oraz oparcie rozstrzygnięcia na okolicznościach faktycznych nie znajdujących potwierdzenia w tym materiale.

Wskazując na powyższe zarzuty powód wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez uwzględnienie dochodzonego pozwem roszczenia i zasądzenie od strony pozwanej, na jego rzecz, kosztów postępowania a jako ewentualny zgłosił wniosek o uchylenie przedmiotowego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja powoda zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Należy zgodzić się z argumentacją skarżącego, że jest on osobą uprawnioną do wytoczenia powództwa, którego celem jest poddanie pod rozstrzygnięcie Sądu zgodności postanowień przedmiotowego wzorca z odpowiednimi przepisami k.c. w ramach tzw. abstrakcyjnej kontroli wzorca umownego.

Wprawdzie z formalnoprawnego punktu widzenia powód nie mógłby sam zawrzeć z ubezpieczycielem ([...]) tego typu umowy ale jako jej beneficjent (potencjalny ubezpieczony) odgrywałby pierwszoplanową rolę w powstałym stosunku zobowiązaniowym. Jak słusznie zostało to podniesione w apelacji – na ubezpieczonym spoczywa cały ciężar ekonomiczny związany z udzieleniem mu ochrony ubezpieczeniowej, podczas gdy dla ubezpieczającego zostały zastrzeżone tylko pewne czynności o charakterze organizacyjnym, służące należytej dbałości o interesy ubezpieczonego.

Dla tej ostatniej osoby nie jest na przykład rzeczą obojętną kwestia wysokości pobieranych przez ubezpieczyciela opłat skoro takie wydatki są pokrywane z jego środków.

Nawiązując do powyższego zagadnienia trzeba w pierwszym rzędzie podnieść, iż Sąd Okręgowy pozostaje w błędzie utrzymując, że kosztu wykupu środków (opłata likwidacyjna) nie będzie, w pierwszym roku obowiązywania umowy ubezpieczenia, pochłaniał wszystkich środków, stanowiących równowartość zaewidencjonowanych na osobistym rachunku ubezpieczonego jednostek uczestnictwa w danym funduszu kapitałowym.

Zgodnie z treścią art. 1 pkt 16 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (OWU) – „wykup” oznacza wypłatą środków zgromadzonych na osobistym rachunku jednostek uczestnictwa (ORJU) pomniejszony o koszt przewidziany w tabeli opłat i limitów tzn. o tzw. opłatę likwidacyjną (k. 8). Z kolei z punktu 2 owej tabeli wynika, że rzeczony koszt będzie wynosił (w pierwszym roku) 100% z tym, że nie sprecyzowano – czego?

Skoro jednak w punkcie 1 tejże tabeli inna opłata (administracyjna) jest określona procentowo od „ORJU” to nie ma powodów aby przyjąć, odmienny punkt widzenia w przypadku sposobu wyliczenia opłaty likwidacyjnej.

Poza tym, w odpowiedzi na pozew, zakład ubezpieczeń nie negował tezy powoda, że rezygnacja przez ubezpieczonego z dalszego wnoszenia składek ubezpieczeniowych (w rozpatrywanym okresie czasu) będzie skutkować utratą wszystkich środków jakie zostaną uzyskane poprzez wykup jednostek uczestnictwa.

Tak więc, w istocie ubezpieczyciel przewidział tu dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, w przypadku zawarcia ubezpieczenia na rzecz konkretnej osoby, przy czym ma owo zastrzeżenie charakter uniwersalny tzn. jest całkowicie niezależne od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa.

Tak sformułowane postanowienie narusza dobre obyczaje gdyż sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela całości wykupionych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. Nie wystarcza tu ogólnikowe powołanie się na rzekomo powszechnie znany fakt, że koszt wykupu alokowanych środków jest w pierwszych latach trwania umowy ubezpieczenia wyższy niż w następnych z uwagi na wyższe opłaty manipulacyjne. Nie stanowi też dostatecznego usprawiedliwienia dla stosowania tak rygorystycznego automatyzmu okoliczność, że umowy ubezpieczenia na życie mają ze swej natury długoterminowy charakter.

Kwestionowany zapis rażąco narusza interes konsumenta gdyż prowadzi do uzyskiwania przez ubezpieczyciela pewnych korzyści, kosztem ubezpieczonego zwłaszcza wówczas gdy ten ostatni zgromadzi na swoim rachunku osobistym aktywa o znacznej wartości. Słusznie zatem powód wskazywał, że przedmiotowa klauzula wypełnia dyspozycję przepisu art. 385¹ § 1 k.c.

Jeżeli natomiast chodzi o drugie, kwestionowane postanowienie (art. 17 ust. 1 OWU) to Sąd Apelacyjny nie podzielił, w tym zakresie, zarzutów skarżącego.

Pomijając już nawet kwestię adresata tego zapisu (dotyczy ubezpieczającego a nie ubezpieczonego) nie sposób nie zauważyć, iż jego istota sprowadza się do zagwarantowania ubezpieczycielowi prawa dokonania zmian umowy w całym okresie jej obowiązywania. Natomiast skarżący w sposób nieuprawniony powiązał użyty tam zwrot „w każdym momencie” – z brakiem konieczności zaistnienia ważnej przyczyny do dokonania modyfikacji ogólnych warunków ubezpieczenia. Ubezpieczyciel nie naruszył tu również przepisu art. 385³ pkt 19 k.c., który zakazuje wprowadzania do umowy zastrzeżenia przewidującego dla konsumenta

uprawnienie do dokonania jednostronnej zmiany, bez ważnych przyczyn, istotnych cech świadczenia.

Trafnie argumentował pozwany, że stosowne gwarancje stabilności postanowień zawartej na rzecz osoby ubezpieczonej umowy ubezpieczenia na życie daje zapis przyjęty w art. 17 ust. 7 (OWU).

Jakkolwiek z tego treści nie wynika wprost – o wyrażenie czyjej zgody chodzi w tym postanowieniu to jednak trzeba podkreślić, że skoro jest tam mowa o informacji (dot. zmian warunków ubezpieczenia) kierowanej do ubezpieczonego to w grę może wchodzić tylko jego wola, tym bardziej, że ustawodawca wprowadził w przepisie art. 829 § 2 k.c. wymóg uzyskania uprzedniej zgody ubezpieczonego zarówno na zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek jak i na jej zmianę.

Prawidłowo zatem Sąd Okręgowy uznał, że sporny zapis (art. 17 ust. 1) nie może rodzić negatywnych skutków prawnych w stosunku do ubezpieczonego.

Co się tyczy powoływanego w apelacji naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 479⁹ k.p.c. w zw. z art. 133 § 4 k.p.c. to istotnie takie uchybienie miało miejsce, w związku ze zwrotem pełnomocnikowi powoda pisma procesowego z dnia [...] czerwca 2009 r. gdyż jego odpis został prawidłowo wysłany pełnomocnikowi pozwanego tj. na adres siedziby ubezpieczyciela lecz wobec nieprzedstawienia przez skarżącego przedmiotowego pisma nie sposób ocenić czy ta nieprawidłowa czynność mogła mieć wpływ na trafność wydanego rozstrzygnięcia.

Powód zarówno w złożonej apelacji jak i w piśmie procesowym z dnia [...] kwietnia 2010 r. (k. 140 – 142) przedstawił wszystkie argumenty na poparcie swojego stanowiska, które Sąd Apelacyjny wziął pod uwagę przy wydawaniu wyroku.

Mając to wszystko na uwadze orzeczono jak w sentencji, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu za I i II instancję znajduje oparcie w przepisie art. 100 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c.

Stosownie do treści art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych pobrano od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa, opłaty sądowe – od pozwu i apelacji (2 x 600 zł) od których ponoszenia powód był z mocy ustawy zwolniony.

ac