

Sygn. akt I ACa 590/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jerzy Bess
Sędziowie:	SSA Paweł Rygiel (spr.) SSO del. Izabella Dyka
Protokolant:	sekr. sądowy Marta Matys

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2019 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa K. J.

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

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 12 stycznia 2018 r. sygn. akt I C 287/17

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

SSO Izabella Dyka SSA Jerzy Bess SSA Paweł Rygiel

sygn. akt I ACa 590/18

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 28 lutego 2019 r.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy zasądził od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda K. J. kwotę 180.000 zł. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty oraz zasądził od pozwanej na rzecz powoda koszty procesu.

Sąd I instancji wskazał, że przedmiotem sporu między stronami był zwrot środków zgromadzonych na polisie ubezpieczeniowej w związku z zawarciem przez strony umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, po rozwiązaniu tej umowy przez powoda.

Podstawą wyrokowania były następujące ustalenia faktyczne.

W dniu 30 marca 2012 r. strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), potwierdzoną polisą nr (...). Zgodnie z nią powód zobowiązał się uiszczać składkę podstawową w wysokości 120.000 zł rocznie. Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie indeks (...) (...). W § 13 ust. 1 i § 14 zostały określone główne obowiązki ubezpieczającego i towarzystwa: powód jako ubezpieczający miał obowiązek opłacania składki podstawowej, zaś strona pozwana miała obowiązek potwierdzić zawarcie umowy wystawieniem polisy, wypłacić świadczenie ubezpieczeniowe, wartość polisy lub odpowiednio jej część zgodnie z OWU oraz alokować składki podstawowe i dodatkowe zgodnie z dyspozycją powoda.

W § 16 ust. 5 OWU przewidziano, że w pierwszym roku polisy każda wpłacona przez Ubezpieczającego składka podstawowa, przed dokonaniem alokacji, będzie zwiększona o wskazany w Tabeli opłat i limitów wskaźnik procentowy, właściwy dla wybranego przez Ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia.

Zgodnie z § 29 ust. 1 jeżeli umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu na skutek okoliczności o których mowa w § 33 pkt 1 oraz pkt 3-4 OWU, to towarzystwo miało dokonać umorzenia jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym oraz na rachunku dodatkowym 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. Środki pieniężne uzyskane z tytułu umorzenia jednostek uczestnictwa, zgodnie z zasadami określonymi w zdaniu poprzedzającym, nie były oprocentowane oraz nie podlegały alokacji i były przechowywane przez towarzystwo do czasu wypłaty wartości polisy na rzecz beneficjenta wykupu. (2.) W celu dokonania wypłaty wartości polisy ubezpieczający powinien doręczyć towarzystwu wnioski o dokonanie wypłaty wartości polisy oraz przedłożyć potwierdzoną przez notariusza lub przedstawiciela towarzystwa kopię dokumentu potwierdzającego jego tożsamość oraz tożsamość ubezpieczonego, jeżeli ubezpieczony jest beneficjentem. Złożenie wniosku o wypłatę skutkowało rozwiązaniem umowy ubezpieczenia. Postanowienie ust. 1 zdanie pierwsze stosowało się odpowiednio. Ust. 3 stanowił, iż towarzystwo dokonuje jednorazowej wypłaty wartości polisy w terminie 30 dni od dnia doręczenia towarzystwu wniosku i przedstawienia dokumentów, o których mowa w ust. 2. Kwota wartości polisy przeznaczona do wypłaty była pomniejszana o należną opłatę likwidacyjną oraz opłatę od wykupu w wysokości określonej w Tabeli opłat i limitów (ust. 4).

Zgodnie z § 44 (ust. 1) opłata likwidacyjna była pobierana od kwot należnych ubezpieczającemu z tytułu: 1. wypłaty wartości polisy, z wyłączeniem wypłaty wartości polisy wskutek wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w przypadku określonym w § 51 ust. 8; 2. wypłaty części wartości podstawowej polisy, w przypadku złożenia wniosku o dokonanie takiej wypłaty lub w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w okresie pierwszych dziesięciu lat polisy, z zastrzeżeniem postanowień § 19 ust. 7 OWU. Jak stanowił § 44 ust. 2 Opłata likwidacyjna stanowiła iloczyn wskaźnika określonego w Tabeli opłat i limitów oraz łącznej wysokości składki podstawowej należnej za pierwszy rok polisy, z zastrzeżeniem, że w przypadku wypłaty części wartości polisy opłata likwidacyjna jest pobierana w proporcji, w jakiej kwota części wartości podstawowej polisy pozostaje w dniu naliczenia opłaty likwidacyjnej do wartości podstawowej polisy.

Zgodnie z Tabelą opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) indeks (...) (...), wysokość opłaty likwidacyjnej w pierwszych dwóch latach trwania polisy wynosiła 2,0 składki podstawowej należnej za 1 rok polisy, a w kolejnych latach malała, w tym w 5 roku trwania umowy wynosiła 1,5 składki podstawowej należnej za 1 rok polisy, zaś opłata od wykupu wynosiła 1% wypłacanej wartości podstawowej polisy w okresie od 1 do 10 roku polisy.

Powód w dniu 23 listopada 2016 r. złożył oświadczenie o rozwiązaniu umowy stron potwierdzonej polisą nr (...). Pismem z dnia 1 grudnia 2016 r. strona pozwana poinformowała powoda, że umowa ubezpieczenia na życie z dnia 30 marca 2012 r. została rozwiązana zgodnie z wnioskiem powoda. K. J. została wypłacona wartość polisy w kwocie 393.564,16 zł, z całkowitej kwoty wartości podstawowej wpłaconych składek wynoszącej 579.610,73 zł, zaś potrącona przez pozwaną kwota wyniosła 186.046,57 zł.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy uznał zgłoszone roszczenie za uzasadnione. Dokonując analizy treści umowy zawartej przez strony oraz treści stanowiących integralną część umowy OWU, jak też odwołując się do treści art. 385 § 2 zd. 1 i 2 k.c., art. 385¹ § 2 i 3 k.c., art. 385² pkt 12, 14, 16 i 17 k.c. Sąd ocenił, iż zawarte w umowie postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej stanowiły klauzule niedozwolone, a więc nieważne. Tym samym pobrana przez pozwaną, na skutek wypowiedzenia umowy, kwota 180.000 zł stała się świadczeniem nienależnym i jako taka podlega zwrotowi. Sąd wskazał, że od zasądzonej kwoty powodowi – zgodnie z art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. – przysługują odsetki.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c.

Od powyższego orzeczenia, w części zasądzonej kwotę 24.000 zł, apelację wniosła strona pozwana, zarzucając:

- naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nierozważenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i pominięcie okoliczności przyznania powodowi, zgodnie z wiążącą strony umową ubezpieczenia, bonusu w wysokości 24.000 zł;

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 385² k.c. w zw. z art. 5 k.c. w zw. z art. 405 k.c. poprzez ich niezastosowanie, skutkujące nieuwzględnieniem zarzutu nadużycia prawa przez powoda w zakresie przyznanego powodowi bonusu w wysokości 24.000 zł, co z kolei prowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia powoda.

Apelująca wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części i oddalenie powództwa co do kwoty 24.000 zł oraz o zasądzenie kosztów postępowania, jak też o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja strony pozwanej jest bezzasadna.

Ustalenia faktyczne dokonane w pierwszej instancji Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne. Zostały oparte o wszystkie zaofiarowane przez strony dowody, których ocena mieści się w granicach wyznaczonych art. 233 § 1 k.p.c. W istocie ustalenia te nie są sporne.

Chybiony jest zarzut apelującej odwołujący się do treści art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy poczynił ustalenia dotyczące faktu zwiększenia w pierwszym roku polisy składki podstawowej o wskazany w Tabeli opłat i limitów wskaźnik procentowy (powoływane w apelacji „bonusu”). Pozwana nie zaofiarowała przy tym dalszych środków dowodowych, z których wynikałoby znaczenie tzw. bonusu dla stosunku umownego łączącego strony oraz wzajemnych rozliczeń. Brak zatem było podstaw do czynienia dalej idących w tym zakresie ustaleń. Odnotować natomiast należy, że istotą zarzutu pozwanej, błędnie odwołującego się do treści art. 233 § 1 k.p.c., jest twierdzenie, iż Sąd nie rozważył znaczenia faktu wynikającego z powiększenia składki wpłaconej przez powoda w pierwszym roku. W rzeczywistości zatem zarzut ten odnosi się do sposobu zastosowania przepisów prawa materialnego.

Nie mogą odnieść skutku zarzuty apelującej wskazujące na naruszenie przepisów prawa materialnego.

Przed wszystkim wskazać należy, że na obecnym etapie postępowania poza sporem pozostaje, iż postanowienia łączącej strony umowy dotyczące opłaty likwidacyjnej oraz pomniejszenia o opłatę likwidacyjną świadczenia

wypłacanego powodowi po rozwiązaniu umowy, stanowią klauzule niedozwolone. Tym samym nie jest kwestionowane, iż postanowienia te nie wiążą stron (art. 385¹ k.c.), a w konsekwencji – powodowi należała się wypłata wartości polisy bez pomniejszenia o tzw. opłatę likwidacyjną.

Z uwagi na powyższe chybione jest odwoływanie się przez pozwaną do treści art. 385² k.c., zgodnie z którym ocenę zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny. Zważyć należy, że sama ocena, iż sporne postanowienie umowne dotyczące pomniejszenia świadczenia o opłatę likwidacyjną ma charakter abuzywny, nie jest kwestionowana. Tym samym nie sposób twierdzić, iż z uwagi na zwiększenie kapitału powoda, w ramach jednej składki, uiszczanej w pierwszym roku umowy, postanowienie to miałoby być wiążące częściowo tj. w zakresie kwoty stanowiącej to zwiększenie. To wszystko w sytuacji braku bezpośredniego związku pomiędzy sposobem wyliczenia opłaty likwidacyjnej z tzw. bonusem. W szczególności brak jest podstaw do stwierdzenia, iż przedmiotowy bonus, w sposób całościowy i automatyczny, wchodzi w skład opłaty likwidacyjnej. Przedmiotowe zwiększenie składki stanowi element zgromadzonego kapitału, który – zgodnie z umową – po jej rozwiązaniu – winien być zwrócony powodowi.

Po drugie, skoro w sprawie nie jest kwestionowane, iż powodowi należy się wypłata środków bez pomniejszenia opłaty likwidacyjnej, to bezzasadne jest odwołanie się do jego bezpodstawnego wzbogacenia. Zważyć należy, że – zgodnie z umową – po jej rozwiązaniu pozwana była zobowiązana do wypłaty powodowi tzw. wartości polisy, bez rozróżnienia tego, skąd pochodziły środki na tej polisie. W szczególności umowa nie przewidywała pomniejszenia wartości polisy o tzw. bonus, o który pozwana zwiększyła uiszczoną przez powoda kwotę z tytułu stawki podstawowej. W rezultacie nie można uznać, by część świadczenia mająca być wypłaconą powodowi nie miała podstawy prawnej.

Rozważenia natomiast wymaga zarzut pozwanej w kontekście reguły zawartej w art. 5 k.c. Zgodnie z tym przepisem, nie można czynić ze swego prawa użytku, który by był sprzeczny ze społeczno – gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub zasadami współzycia społecznego, a takie działanie lub zaniechanie uprawnionego nie jest uważane za wykonywanie prawa i nie korzysta z ochrony prawnej. Według art. 5 k.c. zasady współzycia społecznego mają zapobiegać nadużyciu prawa na etapie jego wykonywania. Zważyć bowiem należy, że klauzula wyrażona w cyt. przepisie dotyczy przypadków, gdy powoływanie się na prawo podmiotowe nie stanowi jego wykonywania, lecz jego nadużywanie, które nie jest społecznie aprobowane i w związku z tym nie korzysta z ochrony.

W ocenie Sądu Apelacyjnego brak jest podstaw w niniejszej sprawie do odwołania się do wskazanej wyżej reguły.

Z art. 5 k.c. wynika domniemanie, że korzystający z prawa podmiotowego postępuje zgodnie z zasadami współzycia społecznego. Stąd oczywistym pozostaje, że ciężar dowodu istnienia okoliczności faktycznych uzasadniających zarzut odnoszący się do art. 5 k.c. spoczywa na tym, kto ten zarzut podnosi. Zważyć zatem należy, że – co do zasady – strony umownie przewidziały, iż składka uiszczana w pierwszym roku umowy będzie podwyższona przez pozwaną o oznaczoną, wyliczoną kwotę. Jednocześnie w umowie nie przewidziano, by po rozwiązaniu umowy przedmiotowe „zwiększenie kapitału” było poddane rozliczeniu. Oczywistym pozostaje, że takie postanowienie umowne, w swym zamierzeniu, miało spełniać określoną funkcję. Pozwana nie powołała natomiast jakichkolwiek dowodów, z których by wynikało, iż zwrot wartości polisy bez pomniejszenia tzw. bonusu naruszał cel umowy i funkcję, jaką przedmiotowe zwiększenie miało spełniać.

Podkreślenia przy tym wymaga, iż umowa stron została zawarta na czas nieoznaczony. Miała obowiązywać do czasu śmierci ubezpieczonego, jej rozwiązania lub odstąpienia przez ubezpieczającego (§ 7 ust.4 OWU). Zdarzenia, od których zależało rozwiązanie umowy mogły mieć miejsce w każdym czasie, w tym także po krótkim obowiązywaniu umowy. Tym samym nie sposób twierdzić, iż czas obowiązywania umowy bądź też sposób jej rozwiązania, z zasady, ma prowadzić do wniosku, iż – w każdych warunkach – zwrot kapitału bez pomniejszenia o bonus narusza zasady współzycia społecznego.

W konsekwencji przyjąć należy, że odwołanie się do treści art. 5 k.c. byłoby uzasadniane wyłącznie wówczas, jeżeli byłyby podstawy do stwierdzenia, że zachowanie uprawnionego (powoda), w skonkretyzowanych okolicznościach faktycznych, narusza konkretne normy pożądanego i akceptowalnego zachowania. Brak jest podstaw do formułowania tego rodzaju zarzutów do powoda. Przykładowo, można by twierdzić o naruszeniu zasad współżycia społecznego, w tym lojalności wobec drugiej strony umowy, w przypadku rozwiązania umowy bezpośrednio po jej zawarciu, gdy w konkretnych okolicznościach faktycznych uzasadniona byłaby ocena, że umowa została zawarta dla uzyskania tzw. bonusu. Tak jednak nie jest w niniejszej sprawie, skoro do rozwiązania umowy doszło w piątym roku jej obowiązywania.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w sentencji. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za jego wynik (art. 98 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.), a na zasądzone koszty składa się opłata od wynagrodzenia pełnomocnika, ustalona zgodnie z § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.).

SSA Izabella Dyka SSA Jerzy Bess SSA Paweł Rygiel