

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 6 listopada 2019 r.

Powód D. C. pozwem z dnia 24 października 2016 r. (data stempla pocztowego) domagał się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego C. Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2 721,04 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 czerwca 2012 roku do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 1 kwietnia 2011 r. między powodem a pozwanym została zawarta na czas nieokreślony umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym M., potwierdzona polisą nr (...). Postanowienia przedmiotowej umowy stanowiły wzorzec umowny, który został ustalony przez pozwanego jednostronnie, toteż jego treść nie została uzgodniona z powodem indywidualnie. W związku ze złożoną przez powoda rezygnacją z umowy została ona rozwiązana z dniem 31 maja 2012 r., a pozwany dokonał umorzenia środków zgromadzonych na rachunku bankowym przypisanym do powoda. Z umorzonych środków w wysokości 2 843,20 zł pozwany wypłacił powodowi jedynie kwotę 122,16 zł. W ocenie powoda postanowienia OWU, treść polisy oraz załącznika numer 1 do OWU obligująca powoda do poniesienia w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia sankcji finansowej, która skutkuje pozbawieniem powoda niemalże całości zgromadzonych środków jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumenta w rozumieniu art. 3851 k.c. Jednocześnie powód zaznaczył, iż kwestionowane postanowienia umowne nie stanowią świadczenia głównego stron i w związku z tym mogą zostać poddane ocenie pod kątem ich abuzywności (pozew – k. 2-5v).

Pozwany C. Towarzystwo (...) z siedzibą w W. w skutecznie wniesionym sprzeciwie od nakazu zapłaty domagał się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia na swoją rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany przyznał fakt zawarcia między stronami umowy indywidualnego ubezpieczenia na życie oraz wypowiedzenia tej umowy z uwagi na zaprzestanie opłacania składek przez powoda. W pierwszej kolejności wskazywał on, że roszczenie powoda uległo przedawnieniu, po upływie trzy letniego terminu. Ponadto wskazano, że powód w toku zawierania umowy był poinformowany o konsekwencjach jej wcześniejszego rozwiązania i pomimo tego ją podpisał. Jednocześnie pozwany podnosił także, że w czasie funkcjonowania przedmiotowej umowy pozwany miał zagwarantowaną ochronę ubezpieczeniową, co w pewnym sensie uzasadnia pobranie opłaty. Wskazał on ponadto, że postanowienia OWU regulujące świadczenia inwestycyjne określają główne świadczenia stron i zostały sformułowane jednoznacznie w rozumieniu art. 3851§ 1 k.c. i nie mogą zatem być przedmiotem incydentalnej kontroli wzorca umowy dokonywanej przez Sąd. Jednocześnie pozwany przedstawił również charakterystykę umów ubezpieczeniowo-inwestycyjnych, wskazując na wysokie koszty ponoszone przez ubezpieczyciela, które to koszty w toku realizacji umowy są mu zwracane. W dodatku zakwestionowane postanowienia nie stanowią klauzul niedozwolonych, gdyż nie kształtują praw i obowiązków stron w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając przy tym ich interes (sprzeciw od nakazu zapłaty k. 36-45).

W dalszym toku procesu strony podtrzymały swoje stanowisko.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 1 kwietnia 2011 roku D. C. zawarł z C. Towarzystwem (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. umowę indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), potwierdzoną polisą nr (...), na podstawie której wyraził zgodę na objęcie go ochroną ubezpieczeniową przez Towarzystwo zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia. D. C. zobowiązał się do uiszczenia składek z tytułu ubezpieczenia podstawowego w wysokości 300,83 zł miesięcznie. (okoliczności bezsporne, polisa nr (...) k. 9).

W ramach zawartej umowy ubezpieczającą oraz ubezpieczonego obowiązywał wykorzystywany przez stronę pozwaną w ramach wykonywanej działalności ubezpieczeniowej wzorzec umowny o nazwie: „Ogólne warunki indywidualnego

ubezpieczenia życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) wraz z załączonym do niego Załącznikiem (okoliczność bezsporna - OWU k. 10- 14).

Zgodnie z § 32 ust. 1 OWU Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia za skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Stosownie do § 32 ust. 4 OWU w przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia Towarzystwo dokona całkowitego wykupu na rzecz Ubezpieczonego na zasadach określonych w § 21 OWU na ostatni dzień wyceny przypadający w okresie wypowiedzenia. Zgodnie z brzmieniem ostatniego ze wskazanych zapisów umowy z kwoty wartości umorzonych jednostek potrącane są opłaty, o których mowa w § 22 oraz podatek o ile jest należny (ust. 7). Zapis § 22 OWU określa, iż Towarzystwo pobiera z kwoty wypłacanego całkowitego wykupu lub częściowego wykupu opłatę stałą w wysokości określonej kwotowo w Załączniku nr I, Tabela opłat. Niezależnie od opłaty stałej, w przypadku dokonywania całkowitego wykupu, Towarzystwo pobiera opłatę zmienną dotyczącą umarżonych aktywów powstałych w wyniku zainwestowania składek należnych w pierwszych pięciu latach okresu ubezpieczeniowego. Wysokość opłaty zmiennej jest określona w pkt 2 Tabeli opłat za wykup ubezpieczenia umieszczonej w Załączniku nr 1, jako odpowiedni procent wartości aktywów powstałych w wyniku zainwestowania Składek funduszowych należnych w pierwszych pięciu latach opłacania składek regularnych zróżnicowany ze względu na liczbę lat ubezpieczenia. Stosownie do pkt 1 Tabeli zawartej w załączniku nr 1 do OWU opłata stała za wykup ubezpieczenia wynosi 20 zł. Natomiast zgodnie z pkt 2 tabeli opłat za wykup ubezpieczenia w drugim roku obowiązywania umowy wysokość opłaty za wykup wynosi 90 % zgromadzonych środków (okoliczności bezsporne, OWU – k. 10 - 14).

Powód nie miał możliwość negocjowania umowy w zakresie powyższych postanowień. Nie został poinformowany w sposób wyczerpujący o tym, że w razie rozwiązania umowy zostanie pobrana od niego opłata za wykup, jak również o wysokości tej opłaty, ani o tym, na co przeznaczone zostaną pobrane od niej kwoty, jeśli zdecyduje się rozwiązać umowę przed terminem. Przed podpisaniem umowy odbyły się trzy spotkania. Pomiędzy spotkaniami nikt nie zostawił pozwanemu dokumentów, gdyż wszystko odbywało się ustnie. Pozwany dopiero po podpisaniu umowy dostał cały plik dokumentów, w tym ogólne warunki ubezpieczenia i tabelę opłat i limitów, które nie zostały mu okazane przed podpisaniem umowy (dowód: zeznania powoda- k. 11- 11v akt I Cps 1/18).

Pismem z dnia 12 lipca 2012 roku C. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. poinformował D. C., iż na podstawie złożonej rezygnacji z umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...) oraz OWU wyżej wskazana umowa ubezpieczenia została rozwiązana z dniem 31 maja 2012 r. W związku z powyższym, Towarzystwo dokonało umorzenia jednostek zgromadzonych na indywidualnym rachunku jednostek uczestnictwa, w związku z czym na wskazany rachunek bankowy zostanie wypłacona kwota w wysokości 122,16 zł. Ponadto przedstawiono rozliczenie umowy ubezpieczenia, zgodnie z którym wartość jednostek zgromadzonych na rachunku wynosiła 2 843,20 zł, zaś wysokość opłaty z tytułu umorzenia jednostek wynosiła 2 721,04 zł. (okoliczności bezsporne, dowód: pismo pozwanego z dnia 12 lipca 2012 r. – k. 23).

W dniu 28 czerwca 2016 r., pełnomocnik D. C. sporządził pismo w którym wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 2 721,04 zł. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia pobrania przez pozwanego wskazanej kwoty stanowiącej opłatę z tytułu umorzenia jednostek – w terminie siedmiu dni od dnia doręczenia niniejszego pisma, wskazując iż w przypadku niedokonania płatności sprawa zostanie skierowana na drogę postępowania sądowego (okoliczności bezsporne, dowód: wezwanie do zapłaty – k. 24).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów z dokumentów, a także kierując się regulacją art. 229 k.p.c. i art. 230 k.p.c.

Dokumenty zgromadzone w aktach sprawy i powoływane w treści uzasadnienia Sąd uznał za wiarygodne, zostały one sporządzone przez właściwe podmioty, w granicach przysługujących im kompetencji oraz w formie przewidzianej przez przepisy prawa. Wobec powyższego, Sąd nie znalazł żadnych podstaw do podważania ich autentyczności, czy też prawdziwości twierdzeń w nich zawartych, tym bardziej, że strony nie kwestionowały ich prawdziwości. Nie wystąpiły również żadne inne okoliczności mogące podważyć autentyczność przedłożonych do sprawy dowodów z dokumentów.

Sąd pominął dowód z zeznań świadka A. R., gdyż niemożliwe było przeprowadzenie wnioskowanego dowodu, ze względu na brak wskazania aktualnego adresu świadka. Pozwany został zobowiązany zarządzeniem do podania poprawnych danych świadka w terminie 7 dni pod rygorem pominięcia dowodu. Pozwany podtrzymał stanowisko, że podany adres jest aktualnym adresem do doręczeń świadka, czego nie potwierdziła natomiast notatka policji z przeprowadzonych czynności z próby doręczenia świadkowi wezwania na termin rozprawy.

Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza. Dowód ten został zgłoszony w celu wykazania czynników kształtujących wysokość opłaty za wykup oraz tego, że kwota pobrana od powoda pozostaje w związku z kosztami ponoszonymi pozwanego i jego ryzykiem. Okoliczności te zostały zgłoszone niejako ex post, tj. dopiero kiedy doszło do sporu. W ocenie Sądu okoliczności te powinny być znane stronie zawierającej umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (powodowi) w momencie zawierania umowy, tak aby mając wiedzę o tym, jakie koszty będzie zobowiązany ponieść, jeśli zdecyduje się na rozwiązanie umowy przed terminem, mógł rozważyć, czy chce zawrzeć umowę w takim kształcie. Ponadto Sąd uznał, że przeprowadzenie tego dowodu nie przyczyni się do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Wyjaśnienie mechanizmów kształtujących wysokość kosztów całkowitego wykupu ubezpieczenia nie ma znaczenia przede wszystkim z tego powodu, że pozwany nie podnosi zarzutów, które mogły w tym dowodzie znaleźć oparcie, w szczególności zarzutu potrącenia kwoty poniesionych kosztów wykonywania umowy w jej początkowym okresie, niezajdujących pokrycia w pobranych opłatach bieżących. Teza dowodowa nie wskazuje na dążenie przez pozwanego do przeciwstawienia roszczeniu powoda własnej wierzytelności o pokrycie kosztów rozwiązanej umowy. Nie wymaga badania kwestia ponoszenia przez pozwanego kosztów i ryzyka. Jest to istota każdej działalności gospodarczej, także ubezpieczeniowej i inwestycyjnej. W ocenie Sądu przeprowadzenie tego dowodu skutkowałoby jedynie nieusprawiedliwionym przedłużeniem postępowania.

W istocie stan faktyczny nie był w niniejszej sprawie sporny, natomiast osią sporu były jedynie zagadnienia stricte prawne, tj. czy postanowienia dotyczące opłaty za wykup stanowią klauzulę niedozwoloną w rozumieniu art. 3851 k.c., w tym czy świadczenie z tytułu wykupu jednostek było świadczeniem głównym w ramach łączącego strony stosunku prawnego.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Warunki całkowitego wykupu ubezpieczenia i opłaty związanej z wykupem zostały zawarte w uregulowaniach OWU indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi MegaFundusz oraz w załączniku nr 1 do OWU. Przepis art. 3851 § 1 k. c. stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeśli 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. Sankcją określoną w tym przepisie jest więc częściowa bezskuteczność kontraktu, polegająca na tym, że postanowienie umowne uznane za niedozwolone staje się bezskuteczne – nie wiąże konsumenta. Nie upada natomiast cała umowa. Za uzgodnione indywidualnie postanowienia można przyjąć jedynie te warunki umowy, na które konsument miał rzeczywisty wpływ.

Nie ulegało wątpliwości, że w chwili zawierania i w trakcie wykonywania przedmiotowej umowy D. C. był konsumentem. Okoliczność ta pozostawała poza sporem w niniejszym postępowaniu. W dodatku zgodnie art. 808 § 5 k.c. jeżeli umowa ubezpieczenia nie wiąże się bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową ubezpieczonej osoby fizycznej, art. 3851-3853 stosuje się odpowiednio w zakresie, w jakim umowa dotyczy praw i obowiązków ubezpieczonego.

Oczywiste jest również, że postanowienia dotyczące opłaty od wykupu stanowiły element ustalonych przez stronę pozwaną OWU i tym samym nie zostały uzgodnione z powodem indywidualnie. Nie budzi przy tym wątpliwości, że

postanowienia OWU stanowią wzorzec umowy, opracowany przed zawarciem umowy, zaproponowany konsumentowi przez kontrahenta. W tym miejscu należy również wskazać na stanowisko judykatury, zgodnie z którym użyte w art. 3851 § 1 k.c. określenie "postanowienie umowy" obejmuje zarówno postanowienie umowy w ścisłym znaczeniu tego terminu, jak i postanowienie wzorców, które wprawdzie "postanowieniami umowy" w ścisłym znaczeniu nie są, ale kształtują, obok nich treść stosunku zobowiązaniowego (wyrok SA w Katowicach z dnia 29.11.2011 r., V ACa 546/11, LEX Nr 1120399). W tym miejscu wypada również podkreślić, że strona pozwana nie wykazała, że postanowienia dotyczące pobierania opłaty za wykup zostały z powodem uzgodnione indywidualnie, a mając na uwadze przepis art. 3851 § 4 ciężar dowodu w tym zakresie spoczywał na pozwanym.

W ocenie Sądu opłata związana z wykupem stanowi główne świadczenie strony lecz na gruncie przedmiotowego postępowania kontrola uregulowań zawartych w OWU pod kątem ich niedozwolonego charakteru jest dopuszczalna, albowiem zapisy umowy dotyczące opłaty za wykup zostały sformułowane w sposób niejednoznaczny. Zgodnie z art. 385 § 2 k.c. wzorzec umowy powinien być sformułowany jednoznacznie i w sposób zrozumiały. Postanowienia niejednoznaczne tłumaczy się na korzyść konsumenta. Art. 12 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej stanowi natomiast, że ogólne warunki ubezpieczenia oraz umowa ubezpieczenia powinny być formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały, a postanowienia sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Postanowienie dotyczące opłaty za wykup zawarte są w OWU oraz załączniku nr 1 do OWU. Na podstawie wskazanego zapisu nie było możliwe ustalenie wysokości kosztów związanych z wypowiedzeniem umowy, albowiem ostateczna opłata była zależna od wartości jednostek uczestnictwa, które były wyceniane dopiero po rozwiązaniu umowy. Należy więc wskazać, iż pozwany ustalał wysokość opłaty za wypowiedzenie dopiero po złożeniu przez ubezpieczonego odpowiedniego oświadczenia woli. Konsument w momencie zawierania umowy nie był w stanie w sposób całościowy przeanalizować wszystkich aspektów zawieranej umowy i w związku z tym kwestionowane przez powódkę postanowienia umowne należało uznać za sformułowane w sposób niejednoznaczny także w zakresie świadczenia głównego.

Kolejną przesłanką niedozwolonego charakteru postanowień umowy jest kształtowanie przez postanowienia OWU praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszający jego interesy. W orzecznictwie podnosi się, że podstawowy elementem przyjętych w obrocie gospodarczym „dobrych obyczajów” jest zasada lojalności, uczciwości i szacunku wobec kontrahenta. Tym samym sprzeczne z dobrymi obyczajami są takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta, wprowadzenia go w błąd co do realnych obciążeń i ryzyk związanych z umową oraz co do tego, jakie świadczenia na swoją rzecz zastrzegł przedsiębiorca. Z kolei „interes konsumenta” należy rozumieć szeroko, a to jako elementy ekonomiczne - przede wszystkim związane z zachowaniem ekwiwalentności świadczeń oraz proporcjonalności obciążeń nałożonych na konsumenta do realnych kosztów związanych z umową i wartości świadczeń uzyskanych przez konsumenta, jak również pozaekonomiczne, takie jak pewność obrotu, zaufanie, czas poświęcony na realizację swoich uprawnień, przekonanie o rzetelnym potraktowaniu przez drugą stronę umowy. Ustawodawca wymaga, by naruszenie interesów konsumenta przez klauzulę niedozwoloną nastąpiło w stopniu „rażącym”, a zatem musi być to naruszenie znaczne, polegające na drastycznym odejściu od zasad uczciwego obrotu, lojalności, szacunku dla drugiej strony umowy. Działanie wbrew „dobrym obyczajom” w rozumieniu art. 3851 § 1 k.c. w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 13.09.2012 r., VI ACa 461/12, Lex nr 1223500).

W przedmiotowej sprawie pozwany pobrał opłatę za wykup odpowiadającą 90 % wartości środków zgromadzonych na rachunku powoda. Co więcej postanowienia OWU nie określają, na pokrycie jakich kosztów przeznaczona jest ta kwota. Nie zostało wskazane, za jakie czynności ubezpieczyciela zostanie ona pobrana. Dopiero w odpowiedzi na pozew pozwany podniósł, że w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem, na jaki była zawarta, poniósł koszty, na które składają się między innymi: opłaty marketingowe, opłaty związane z funduszem, z wypłatą prowizji pośrednikom, z administrowaniem funduszem, opłaty manipulacyjne, jak również sam zysk ubezpieczyciela. Co

więcej zastosowanie przez pozwanego mechanizmu, mającego na celu odciążenie ubezpieczonego od zamiaru rozwiązania umowy należy traktować jako swoistą karę umowną zastrzeżoną na wypadek przedwczesnego rozwiązania umowy przez konsumenta. Należy podkreślić, że umowa ubezpieczenia na życie z funduszem inwestycyjnym pod względem prawnym pozostaje przede wszystkim umową ubezpieczenia na życie. Wobec tego konsument, ubezpieczający lub ubezpieczony, może rozwiązać taką umowę w każdym czasie zgodnie z dyspozycją art. 830 k.c., a ubezpieczyciel nie może temu zapobiec. Dlatego kształtowanie ogólnych warunków umów ubezpieczenia na życie w sposób ograniczający lub niweczący to płynące z art. 830 k.c. prawo ubezpieczającego lub ubezpieczonego należy oceniać jako godzące w interesy konsumenta. Stanowi to przerzucenie na konsumenta ryzyka prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczyciela wynikającego z otoczenia prawnego, w jakim działają przedsiębiorcy na danym rynku. Pozwani w sprawach jak niniejsza podnoszą, że nie mogą prowadzić działalności ze stratą, dlatego obciążają konsumentów opłatami za wykup ubezpieczenia w krótkim czasie po zawarciu umowy. To jednak na przedsiębiorcy jako podmiocie profesjonalnym spoczywa obowiązek prowadzenia działalności w sposób uwzględniający uwarunkowania ekonomiczne i prawne, aby nie dochodziło do obciążania konsumenta ryzykiem typowym dla przedsiębiorcy.

Nie można nie zauważyć, że czynniki składające się na opłatę za wykup zostały określone i wskazane przez pozwanego ex post, a zatem dopiero w sytuacji zaistnienia sporu. Niezamieszczenie informacji o tym, na co pobrana opłata zostanie przeznaczona jest niedoinformowaniem, czy wręcz dezinformacją powoda. W ocenie Sądu, skoro na podstawie tak skonstruowanego postanowienia powód utracił prawie całość zainwestowanych środków, które inwestował przez blisko 2 lata i w związku z tym powinny być mu szczegółowo i dokładnie wyjaśnione w ogólnych warunkach ubezpieczenia na co ich pieniądze zostaną przeznaczone, jeśli rozwiąże umowę przed terminem. Mając taką wiedzę mógłby realnie ocenić wszystkie aspekty umowy ubezpieczenia i podjąć decyzję, czy podejmuje ryzyko i wyrażają zgodę na pokrycie wszystkich kosztów wskazanych szczegółowo w odpowiedzi na pozew na wypadek wcześniejszego rozwiązania umowy, czego przecież nie da się przewidzieć w sytuacji, gdy umowa jest zawierana na kilka czy kilkanaście lat.

W konsekwencji powyższego uznać należy, że świadczenie spełnione przez powoda tytułem pobranej opłaty za wykup stanowi świadczenie nienależne. Skoro bowiem postanowienie dotyczące wyżej wskazanej opłaty stanowiło niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 3851 § 1 i § 2 k.c. i z racji tego nie wiązało powoda, wobec czego pozwany nie mógł na tej podstawie zatrzymać spornej części świadczenia wykupu.

Pozwana domagając się oddalenia powództwa podniosła również zarzut przedawnienia roszczenia zgłoszonego w pozwie, stosownie do treści art. 819 par. 1 k.c., który stanowi, że roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem trzech lat. Kwestię terminu przedawnienia tego rodzaju roszczeń wyjaśnił Sąd Najwyższy w postanowieniu z 30 stycznia 2019 r. III CZP 70/18, w którym stwierdził, że „W umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym roszczenie o wypłatę wartości wykupu ubezpieczenia, niestanowiącej kosztów udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, przedawnia się w terminie określonym w art. 118 KC.” Odnosząc powyższe do okoliczności sprawy niniejszej, należy uznać, że termin przedawnienia roszczenia wynosi 6 lat i rozpoczął bieg z chwilą wypłaty części świadczenia wykupu i zatrzymania pozostałej części tego świadczenia przez ubezpieczyciela, czyli najwcześniej 1 czerwca 2012 r. Gdyby termin przedawnienia biegł nieprzerwanie, upłynąłby 1 czerwca 2018 r. Powód w dniu 24 października 2016 r. wytoczył powództwo o zapłatę zatrzymanej części świadczenia, przerywającym tym samym bieg terminu przedawnienia zgodnie z art. 123 § 1 pkt 1 k.p.c.

Kierując się przedstawioną argumentacją i przytoczonymi regulacjami prawnymi, uznając podniesione przez pozwanego zarzuty za niezasadne, Sąd orzekł jak w pkt I sentencji.

W przedmiocie odsetek za opóźnienie orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Opóźnienie się w spełnieniu świadczenia powstaje, jeżeli dłużnik nie spełnia go w czasie właściwym. Zauważyć należy, że kwestię wymagalności roszczenia reguluje przepis art. 455 k.c., zgodnie z którym, jeżeli termin

spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie winno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia. Na gruncie niniejszego postępowania świadczenie nienależne zostało pobrane od powoda w momencie rozwiązania umowy, tj. w dniu 31 maja 2012 r. Mając na uwadze powyższe należało przyjąć więc, iż sformułowane w treści pozwu żądanie odsetek od dnia 1 czerwca 2012 r. podlega uwzględnieniu w całości i w związku z tym orzeczono jak w pkt 1 sentencji wyroku.

Wobec uwzględnienia powództwa w całości o kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Sąd obciążył kosztami poniesionymi przez powoda w całości pozwanego, jako stronę przegrywającą sprawę. Na koszty poniesione przez D. C. złożyły się: opłata sądowa od pozwu w kwocie 30 zł, wynagrodzenie pełnomocnika procesowego będącego radcą prawnym w kwocie 900 zł ustalone na podstawie § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r., w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu z dnia wniesienia powództwa oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Podstawą orzeczenia jak w pkt III sentencji wyroku jest art. 80 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, zgodnie z którym Sąd z urzędu zwraca stronie różnicę między opłatą pobraną od strony a opłatą należną. Powód uiszczył opłatę stosunkową na podstawie art. 13 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w brzmieniu obowiązującym do 20 sierpnia 2019 r., ale ponieważ sprawa podlegała rozpoznaniu w postępowaniu uproszczonym, opłata od pozwu winna zostać uiszczona na podstawie art. 28 tej ustawy w brzmieniu obowiązującym do 20 sierpnia 2019 r. w wysokości 100 zł.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji.

S. P. 1 S.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi powoda.