

Artykuł Wojciecha Kamińskiego z Departamentu Ochrony Interesów Konsumentów i Krzysztofa Lehmana z Delegatury w Bydgoszczy, który ukazał się 19 maja 2015 r. w Dzienniku Gazecie Prawnej.

WARTOŚĆ WYKUPU NIE JEST ŚWIADCZENIEM GŁÓWNYM

Niniejszy tekst stanowi polemikę z tezami przywołanymi w artykule „Nabici w polisokaty przegrywają w sądach”, który ukazał się na łamach Dziennika Gazety Prawnej w dniu 5 maja 2015 r. W analizowanej publikacji przedstawione zostały dwa orzeczenia dotyczące ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi wydane przez Sąd Okręgowy w Warszawie (sygn. V Ca 751/14, V Ca 996/14). Sąd uznał, że wartość wykupu, a więc kwota, którą otrzymuje konsument w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk przed okresem, na jaki umowa została zawarta, stanowi świadczenie główne tej umowy, które zostało określone w sposób jednoznaczny.

Sąd Okręgowy swoje rozważania oparł na brzmieniu ogólnych warunków ubezpieczenia, które definiowały wartość wykupu jako główne świadczenie umowy. Tym samym, analizowane postanowienie - według tego Sądu - nie może podlegać ocenie według przesłanek określonych w art. 385¹ k.c., czyli pod kątem naruszenia dobrych obyczajów i rażących interesów konsumentów. Z taką tezą nie można się jednak zgodzić.

CO JEST ŚWIADCZENIEM GŁÓWNYM

Prawidłowe określenie tego, czy dane postanowienie dotyczy „świadczenia głównego” ma fundamentalne znaczenie dla możliwości uznania postanowienia umownego za abuzywne. Z uwagi na to, że stanowi to wyjątek od mechanizmu kontroli treści postanowień niedozwolonych - przyporządkowanie postanowienia umownego jako świadczenia głównego podlega wykładni zawężającej (por. wyrok TSUE C-143/13 p. 49). Przy trudnościach w prawidłowym zdefiniowaniu świadczenia głównego, wszelkie wątpliwości powinny być interpretowane na korzyść konsumenta (C-96/14 p. 49). Należałoby w takiej sytuacji uznać, że określone postanowienie nie stanowi „świadczenia głównego”.

W tym pojęciu mieszczą się jedyne podstawowe świadczenia w ramach danej umowy, które z tego względu charakteryzują tę umowę, a inne warunki mają w tym

zakresie jedynie charakter posiłkowy (C-96/14 p. 34). W niniejszej sprawie oznacza to, że celem umowy ubezpieczenia z ufk byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać ze „świadczenia wykupu”, czyli wypłaty zgromadzonych na rachunku środków po ich obciążeniu różnego rodzaju opłatami. Takie podejście jest nieracjonalne, gdyż konsument w momencie zawierania umowy na czas określony nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty.

Dla prawidłowej interpretacji „świadczenia głównego” niezbędna może okazać się analiza nie tylko postanowienia umowy, która go definiuje, ale także charakter, ogólna systematyka i całość postanowień danej umowy, a także jej kontekst prawny i faktyczny (C-26/13, p.50). Oznacza to, że sąd nie powinien sugerować się jedynie postanowieniem umownym skonstruowanym przez ubezpieczyciela, który arbitralnie przesądza w umowie, co jest świadczeniem głównym. Przyjmując taką argumentację, każdy przedsiębiorca mógłby wyłączyć dowolne postanowienie umowne z kontroli abuzywności, tylko z tego powodu, że zdefiniował je w umowie jako świadczenie główne.

ŚWIADCZENIE GŁÓWNE W UBEZPIECZENIU Z UFK

Kodeks cywilny poświęca niewiele uwagi umowie ubezpieczenia na życie, której celem jest oszczędzanie albo inwestowanie środków pochodzących z wpłaconych składek. W tego rodzaju ubezpieczeniach świadczenie ubezpieczyciela pozostaje w związku z tworzeniem dodatkowej sumy pieniężnej (kapitału).

W klasycznym ujęciu ubezpieczenie kapitałowe to ubezpieczenie na wypadek śmierci i dożycie. W nieklasycznym to ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Jest to ubezpieczenie powiązane z jednostkami uczestnictwa (*unit-linked*).

Tym, co różnicuje dwa zasadnicze typy ubezpieczeń kapitałowych to to, że w tym pierwszym ubezpieczyciel gwarantuje wypłatę określonego kapitału - sumy na dożycie. Gwarancja ta związana jest z tzw. stopą techniczną, czy założonym minimalnym zyskiem z inwestowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Zysk ten jest już ujęty w składce, w chwili jej wyliczenia i zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczenia z ufk,

ubezpieczyciel nie daje takiej gwarancji. Ubezpieczyciel działa na zlecenie ubezpieczającego, a umowa przypomina zarządzanie powierzonymi aktywami na zlecenie. W ubezpieczeniu *unit-linked* to konsument ponosi finansowe konsekwencje inwestycji. Inaczej mówiąc ryzyko inwestycyjne, a tym samym ryzyko nietrafionych decyzji i złej koniunktury na rynkach finansowych, obarcza konsumenta, a nie ubezpieczyciela.

Powyższe obrazuje, że główne świadczenie w ubezpieczeniu z ufk musi być inne niż w przypadku ubezpieczenia na dożycie. W szczególności nie może nim być wartość wykupu, czyli wartość aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego.

Wartości wykupu jest niemożliwa do ustalenia w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia z ufk. Jej wartość jest określana na bieżącą w trakcie trwania ubezpieczenia. Podlega ona zmianie tak, jak zmienia się wycena nabytych aktywów. O wartości wykupu decyduje koniunktura na rynkach finansowych, a nie gwarantowana stopa techniczna. Ze względu na swoją nieokreśloność wartość wykupu nie jest możliwa do objęcia konsensusem stron. Z tego względu nie może stanowić przedmiotu świadczenia. Brak konsensusu co do tak pojętego „świadczenia” czyniłby umowę niezawartą. Oznacza to, że skoro wartość wykupu nie może być świadczeniem głównym w umowie ubezpieczenia z ufk, to jest nim innego rodzaju zachowania ubezpieczyciela.

Tym innym zachowaniem, a zarazem świadczeniem głównym jest zarządzanie środkami na zlecenie. To ten sposób zachowania ubezpieczyciela jest uzgodniony przez strony. Jest wystarczająco określony, a nade wszystko stanowi ekwiwalent świadczenia ubezpieczającego, jakim jest wynagrodzenie za inwestowanie środkami (tzw. opłata za zarządzanie). Wartość polisy jako „świadczenie” nie ma swojego ekwiwalentu, a niewątpliwie umową z elementem inwestowania na zlecenie jest umową wzajemną. Z tego też względu stanowisko sądu w przytoczonych sprawach trudno zaakceptować.

WARTOŚĆ WYKUPU MOŻE BYĆ POSTANOWIENIEM NIEDOZWOLONYM

Czym zatem jest wartość wykupu? Wartość wykupu to efekt świadczenia ubezpieczyciela, polegającego na zarządzaniu aktywami na zlecenie. Czy spieniężone aktywa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego ubezpieczyciel jest zobowiązany zwrócić? Oczywiście, że tak, a obowiązek zwrotnego przeniesienia środków pieniężnych na konsumenta jest integralnie wpisany w umowę ubezpieczenia na życie z ufk. Obowiązek

ten powstaje już w chwili zawarcia umowy i ma potencjalny charakter. Jego aktualizacja dokonuje się poprzez złożenie oświadczenia przez konsumenta, np. w ramach tzw. wykupu ubezpieczenia (całkowitego bądź częściowego).

Wypłata wartości wykupu to jeden z obowiązków ubezpieczyciela, odrębny od świadczenia głównego umowy, czyli inwestowania na zlecenie aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Nie jest to świadczenie, lecz element stosunku zobowiązaniowego.

Należy mieć nadzieję, że analizowane rozstrzygnięcia mają jednostkowy charakter. Dotychczasowe orzecznictwo SOKiK-u wydaje się być jednolite, podobnie jak i sądów rozpatrujących spory konsumentów z ubezpieczycielami w zakresie zwrotu środków znajdujących się na rachunku jednostek uczestnictwa bez konieczności ponoszenia przez konsumentów kosztów tzw. opłaty likwidacyjnej.

Wojciech Kamieński - Radca Prezesa w Departamencie Ochrony Interesów Konsumentów UOKiK

Krzysztof Lehmann - Główny Specjalista w Delegaturze UOKiK w Bydgoszczy