



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**
MAREK NIECHCIAŁ

RKR-644-47(3)/17(SJ)

Kraków, 5 stycznia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Żorach
I Wydział Cywilny
al. Jana Pawła II 15
44-240 Żory

Powód:
(...)
reprezentowany przez:
(...)

Pozwana:
Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie
reprezentowana przez:
(...)

Sygn. akt: I C 1063/17/Cz

**Stanowisko Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów
zawierające istotny pogląd dla sprawy**

Stosownie do przepisu art. 31d ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz.U. z 2017 r. poz. 229 ze zm.) „Prezes Urzędu jeżeli uzna, że przemawia za tym interes publiczny, przedstawia sądowi istotny dla sprawy pogląd w sprawach dotyczących ochrony konkurencji i konsumentów”.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 31d ww. ustawy, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej także: Prezes UOKiK, Prezes Urzędu) przedstawia sądowi istotny pogląd dla przedmiotowej sprawy.

Niniejsza sprawa dotyczy dwóch kwestii. Po pierwsze problemu stosowania przez Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (od 21 października 2016 r. działającej pod nazwą Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie - dalej także: Spółka, Vienna Life) we wzorcach umów indywidualnych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi niedozwolonych postanowień umownych określających wartości wykupu, jakie na mocy ogólnych warunków ubezpieczenia są przez nią wypłacane konsumentom w związku z rozwiązaniem przez nich umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (dalej także: umowa ubezpieczenia z ufk) przed termin, na jaki zostały zawarte. Drugi wątek w ramach tej sprawy dotyczy problemu interpretacji Decyzji nr RKT-1/2016 z dnia 15 marca 2016 r. (dalej także: Decyzja, Decyzja nr RKT-1/2016) wydanej przez Prezesa Urzędu w wyniku przyjęcia

zobowiązania Spółki do dobrowolnego zaniechania stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów polegającej na stosowaniu we wzorcach umów indywidualnych lub grupowych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi postanowień określających opłaty pobierane w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (w przypadku grupowych ubezpieczeń). Skutki społeczne dotyczące pobierania przez zakłady ubezpieczeń rażąco wygórowanych opłat w związku z rezygnacją z umowy ubezpieczenia z ufk, a także szerokie spektrum oddziaływania decyzji wydanych przez Prezesa Urzędu w latach 2015 - 2016 w tych sprawach uzasadniają przesłankę działania Prezesa UOKiK w granicach interesu publicznego. Niniejszą sprawę należy uznać za spełniającą kryteria sprawy dotyczącej ochrony konsumentów, gdyż jest ona związana z postanowieniami umownymi stosowanymi w relacjach przedsiębiorcy - zakładu ubezpieczeń z konsumentami.

W świetle tych okoliczności Prezes Urzędu uznał za zasadne przedstawienie istotnego poglądu w niniejszej sprawie, sformułowanego w związku z wnioskiem Powoda.

Przedstawiając niniejszy pogląd, Prezes Urzędu pragnie poczynić istotne zastrzeżenie, że stanowisko jakie formułuje w tej sprawie opiera się na określonym stanie faktycznym i prawnym oraz wniosku, jaki Powód skierował do Prezesa Urzędu i z tego względu ocena prawna przedstawiona w niniejszym poglądzie przez Prezesa Urzędu nie może stanowić odniesienia dla innych spraw.

Uzasadnienie

Pogląd przedstawiany w niniejszej sprawie wyrażany jest w oparciu o:

1. wniosek Powoda z dnia (...) r. o wydanie istotnego poglądu w sprawie,
2. Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: OW-R-ZWK-090401,
3. Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: ZA-090401-R-ZWK-090401;
4. kopie pism procesowych składanych przez strony w toku postępowania sądowego, przedłożonych Prezesowi UOKiK przez Powoda, w tym:
 - a. pozwu z dnia (...) r.,
 - b. sprzeciwu Pozwanej od nakazu zapłaty z dnia (...) r.,
 - c. pisma przygotowawczego Powoda z dnia (...) r.

1. Stan faktyczny

W dniu (...) r. pełnomocnik Powoda skierował do Prezesa Urzędu wniosek o przedstawienie istotnego poglądu w sprawie toczącej się w I instancji przed Sądem Rejonowym w Żorach, I Wydział Cywilny, dotyczącej zwrotu kwoty (...) zł zatrzymanej przez Pozwaną w związku z rozwiązaniem przez Powoda umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zawartej na podstawie wzorca pn. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: OW-R-ZWK-090401 (dalej także: OWU), w tym w szczególności o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

1) „Czy zastosowanie przez pozwaną VIENNA LIFE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE SPÓŁKA AKCYJNA VIENNA INSURANCE GROUP z siedzibą w Warszawie opłaty likwidacyjnej (poprzez odpowiednie ustalenie wartości świadczenia wykupu) zgodnie z decyzją Prezesa UOKiK nr RKT-1/2016 z dnia 15 marca 2016 roku wyłącza abuzywność



postanowień umownych dotyczących opłat likwidacyjnych (postanowień ustalających wartość świadczenia wykupu)?”,

2) „Czy postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, stosowanych przez pozwaną, a regulujących wypłatę Świadczenia Wykupu określają główne świadczenia stron?”.

Umowa ubezpieczenia z ufk, potwierdzona polisą nr (...), obowiązywała strony od dnia (...) r. W dniu jej zawarcia Powód zobowiązał się do opłacania składki ubezpieczeniowej w wysokości (...) zł miesięcznie. Okres ubezpieczenia miał wynosić (...) lat. Powód złożył „wniosek o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu” w związku z czym ww. umowa uległa rozwiązaniu z dniem (...) r. Jednocześnie na skutek czynności dokonanej przez Powoda Pozwana wypłaciła mu kwotę Świadczenia Wykupu w wysokości (...) zł, podczas gdy Wartość Umowy, tj. Części Bazowej Rachunku ((...) zł) oraz Części Wolnej Rachunku ((...) zł), wynosiła (...) zł. Wysokość Świadczenia Wykupu określona przez Vienna Life w „Rozliczeniu z tytułu Umowy Nr: (...)” stanowiącym załącznik do jej pisma z dnia (...) r. została ustalona na podstawie § 23 ust. 5 i 6 OWU w zw. z ust. 15 Załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: ZA-090401-R-ZWK-090401 (dalej także: Załącznik nr 1 do OWU). Ponadto wysokość wypłaconej Powodowi kwoty uległa zmianie ze względu na kwestie omówione poniżej.

W piśmie z dnia (...) r. Spółka zaoferowała Powodowi zawarcie aneksu do umowy, który dotyczył zmiany wysokości Świadczenia Wykupu. Powyżej określona propozycja została skierowana do Powoda w wykonaniu Porozumienia, jakie zostało zawarte 19 grudnia 2016 r. pomiędzy Prezesem Urzędu a Vienna Life (dalej także: Porozumienie)¹. Powód skorzystał z oferty przedstawionej mu przez Pozwaną, tj. podpisał zaproponowany przez nią aneks i przesłał go Spółce. Z tego względu wysokość Świadczenia Wykupu została ostatecznie ustalona przez Vienna Life zgodnie ze wskaźnikiem określonym w tabeli przedstawionej w § 2 ust. 1 „Aneksu do umowy potwierdzonej polisą nr (...)” i wyniosła ona (...) zł, podczas gdy Wartość Umowy, tj. Części Bazowej Rachunku ((...) zł) oraz Części Wolnej Rachunku ((...) zł), wynosiła (...) zł. O powyższej okoliczności Pozwana poinformowała Powoda w piśmie z dnia (...) r., w którym to wskazała m. in., że: „Po ponownym przeliczeniu wysokości Świadczenia Wykupu dokonaliśmy wypłaty nadwyżki ponad kwotę już wypłaconą przed aneksowaniem ww. Umowy”. Nadwyżka otrzymana przez Powoda wyniosła (...) zł.

W niniejszej sprawie Powód żąda zwrotu kwoty (...) zł wraz z odsetkami, opierając swoje powództwo m. in. na następujących zarzutach, w których to wskazał on, że:

a) „pobieranie opłat przez ubezpieczyciela w związku z wypowiedzeniem przez konsumenta umowy ubezpieczenia osobowego stanowi niedopuszczalne ograniczenie przysługującego mu ustawowego prawa, a tym samym, jest nieważne na podstawie art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 830 § 1 k.c. (zgodnie z tym przepisem ubezpieczający ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia osobowego - dodane przez Prezesa UOKiK)”,

b) „postanowienia umowy ubezpieczenia dotyczące opłat likwidacyjnych są jednocześnie abuzywne (tj. są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają interesy konsumenta) z powodu rażącej dysproporcji praw na niekorzyść konsumenta (spełniają kryteria uznania ich za niedozwolone w rozumieniu art. 385(1) § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tekst jedn. Dz.U. z 2017 r. poz. 459 ze zm., dalej także: k.c.) - dodane przez Prezesa Urzędu)”.

W sprzecznie od nakazu zapłaty Pozwana podniosła, że postanowienia określające wysokość wartości wykupu oraz zasady jej ustalania określają główne świadczenia stron, są sformułowane w sposób jednoznaczny, nie naruszają dobrych obyczajów ani nie naruszają

¹ Kwestie dotyczące tej propozycji zostały określone m. in. w § 2.1 - 2.4, 4.6 - 4.7, 4.12 Porozumienia. Treść Porozumienia jest powszechnie dostępna na stronie internetowej pod adresem <https://finansse.uokik.gov.pl/ufk/kalendarium/ubezpieczyciele-obnizaja-oplaty-likwidacyjne>.

rażąco interesów konsumentów, a zatem nie mogą być uznane za abuzywne. Ponadto Pozwana wskazała, że Prezes Urzędu zaakceptował w Decyzji nr RKT-1/2016 wysokość zastosowanego wskaźnika wykupu, przez co Powód nie ma prawa podnosić zarzutu, iż postanowienie, które było podstawą zatrzymania przez Pozwaną pozostałej Wartości Części Bazowej Rachunku jest niedozwolonym postanowieniem umownym. Oznaczałoby to bowiem, że Prezes UOKiK zaakceptował postanowienie abuzywne. Ponadto rozliczenie przedmiotowej umowy zostało dokonane zgodnie z aneksem uzgodnionym z Prezesem Urzędu, który został przyjęty przez Powoda.

W tym miejscu Prezes Urzędu wskazuje, że opinia wyrażona w niniejszym istotnym poglądzie stanowić będzie - ze względu na konieczność udzielenia odpowiedzi na pytania zawarte we wniosku Powoda - zarówno analizę treści postanowień dotyczących zasady wypłaty Świadczenia Wykupu w świetle art. 385¹ k.c., skutków wydania przez Prezesa UOKiK w dniu 15 marca 2016 r. Decyzji nr RKT-1/2016 i zawarcia przez Prezesa UOKiK z Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie Porozumienia z dnia 19 grudnia 2016 r. oraz skutków zawarcia przez strony aneksu do umowy ubezpieczenia z ufk.

2. Treść postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia określających wartość wykupu

Zgodnie z postanowieniami „Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: OW-R-ZWK-090401, na podstawie których Powód zawarł umowę z Pozwaną złożenie wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu skutkuje jej rozwiązaniem z dniem jego złożenia (§ 23 ust. 1 zd. 2). W § 23 ust. 5 OWU określono, że: „Wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Częściowej Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU.”. Ponadto § 23 ust. 6 OWU stanowi, że: „Wysokość określonego procentu Wartości Bazowej Rachunku, o którym mowa w ust. 5, ustalana jest na podstawie Okresu Ubezpieczenia dla danej Umowy oraz Roku oznaczającego:

1) W Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu, jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w Latach Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu.

2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu”.



Jednocześnie zgodnie z ust. 15 Załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: ZA-090401-R-ZWK-090401:

„Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą Świadczenia Wykupu:

Rok*	Okres Ubezpieczenia na dzień zawarcia Umowy				Rok*	Okres Ubezpieczenia na dzień zawarcia Umowy			
	15	20	25	30		15	20	25	30
1	0 %	0 %	0 %	0 %	16		84 %	72 %	61 %
2	0 %	0 %	0 %	0 %	17		87 %	74 %	63 %
3	20 %	20 %	20 %	20 %	18		90 %	77 %	65 %
4	30 %	30 %	30 %	30 %	19		93 %	79 %	67 %
5	40 %	40 %	40 %	40 %	20		96 %	82 %	69 %
6	50 %	50 %	50 %	44 %	21			84 %	72 %
7	60 %	60 %	53 %	45 %	22			87 %	74 %
8	70 %	65 %	55 %	47 %	23			90 %	77 %
9	79 %	67 %	57 %	48 %	24			93 %	79 %
10	82 %	69 %	59 %	50 %	25			96 %	82 %
11	84 %	72 %	61 %	52 %	26				84 %
12	87 %	74 %	63 %	53 %	27				87 %
13	90 %	77 %	65 %	55 %	28				90 %
14	93 %	79 %	67 %	57 %	29				93 %
15	96 %	82 %	69 %	59 %	30				96 %

* Rok oznacza:

1) W Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu, jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w Latach Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu.

2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,



b)w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu”.

3. Decyzja Prezesa Urzędu z dnia 15 marca 2016 r. nr RKT 1/2016 oraz Porozumienie z dnia 19 grudnia 2016 r. pomiędzy Prezesem Urzędu oraz Vienna Life Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group

W wydanej przez Prezesa Urzędu w dniu 15 marca 2016 r. Decyzji nr RKT-1/2016² zostało uprawdopodobnione, że Spółka może stosować praktykę polegającą na stosowaniu we wzorcach umów indywidualnych lub grupowych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, postanowień określających opłaty, pobierane w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (w przypadku grupowych ubezpieczeń), które pobierane są z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego, co może stanowić czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.), a tym samym praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Zgodnie z treścią Decyzji Vienna Life zobowiązana była w terminie 4 miesięcy od dnia doręczenia Decyzji przesłać konsumentom będącym stronami obowiązujących umów ubezpieczenia z ufk ze składką regularną, zawartych według wzorców wskazanych w Decyzji przed dniem 1 stycznia 2016 r., ofertę wraz ze stosownym aneksem do umowy, zawierającą propozycję zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była w pierwszym roku obowiązywania polisy nie mniejsza niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku. Jednocześnie wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy miała być powiększana - w zależności od rodzaju wzorca - o 2% albo o 1% - aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów ubezpieczenia z ufk. Oferta miała zawierać jasną informację, że do czasu jej zaakceptowania dotychczasowe warunki umowne łączące Spółkę i klienta nie ulegną zmianie. W ofercie klient miał zostać także powiadomiony, że jej przyjęcie możliwe będzie w trakcie całego trwania umowy ubezpieczenia z ufk, a zmiana wynikająca z załączonego aneksu nie zamyka drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu. Także aneks miał zawierać zastrzeżenie, że jego przyjęcie przez klienta nie zamyka mu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

W uzasadnieniu Decyzji (s. 79) Prezes Urzędu wskazał, że przyjęcie zobowiązania złożonego przez Vienna Life miało na celu poprawę sytuacji konsumenta w przypadku rozwiązania umowy (rezygnacji) ubezpieczenia w określonych w warunkach ubezpieczenia terminach. Proponowane zmiany będą zastosowane w sytuacji, gdy będą one korzystniejsze od tych, które zostały przewidziane w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Prezes Urzędu podkreślił także, że wprowadzenie nowych zasad nie jest równoznaczne z zamknięciem konsumentom drogi do dochodzenia prawnie chronionych interesów, w tym w szczególności roszczeń na drodze cywilnoprawnej przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. Oznacza to, że konsument może dochodzić zwrotu całej zatrzymanej przez przedsiębiorcę

² Treść Decyzji jest powszechnie dostępna na stronie internetowej Urzędu pod adresem: <http://www.decyzje.uokik.gov.pl/>.



kwoty, bez względu na pobrany koszt związany z wykupem, w większym rozmiarze niż wynika to z obniżenia wysokości opłaty.

Wzorzec umowy o nazwie „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: OW-R-ZWK-090401 nie został wskazany w Decyzji Nr RKT 1/2016, jednakże został wskazany w Porozumieniu. Na mocy tego Porozumienia, zasady określania wysokości Świadczenia Wykupu przewidziane w Decyzji powinny zostać zaoferowane także innym klientom Vienna Life, którzy w dacie 1 grudnia 2016 r. mieli obowiązujące umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawarte przed 1 stycznia 2016 r. z wykorzystaniem wzorców innych niż wymienione w Decyzji. Z treści Porozumienia wynikało, że oferta, jaka miała zostać skierowana do konsumentów objętych Porozumieniem miała zawierać informację, iż przyjęcie proponowanej zmiany nie wyłącza możliwości dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych na drodze sądowej, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu albo Wartości Wykupu. Taką samą informację zawierać miał komunikat, jaki miał zostać opublikowany na stronie internetowej Vienna Life.

4. Stan prawny

4.1. Niedozwolone postanowienie umowne

Zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli 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. Z kolei stosownie do treści przepisu art. 385¹ § 2 k.c., jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Możliwość uznania postanowienia za niedozwolone zależna jest zatem od łącznego spełnienia następujących przesłanek:

1. postanowienie jest stosowane przez przedsiębiorcę wobec konsumentów,
2. postanowienie nie zostało indywidualnie uzgodnione,
3. postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami,
4. postanowienie narusza w sposób rażący interesy konsumenta,
5. postanowienie nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron.

4.2. Charakter umowy

Umowa ubezpieczenia z ufk nie posiada swojej definicji ustawowej. Nie została uregulowana w kodeksie cywilnym, który to w księdze trzeciej zawiera przepisy dotyczące umowy ubezpieczenia. Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. „Przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę”. Można więc przyjąć, że w tej pojemnej, ogólnej definicji zawiera się także umowa ubezpieczenia z ufk, gdyż przewiduje po stronie ubezpieczającego obowiązek zapłaty składki oraz ochronę w przypadku zajścia określonego zdarzenia, jakim jest zgon lub dożycie określonego wieku.

Postanowienia dotyczące umowy ubezpieczenia z ufk znajdują się w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1170 ze zm.). W załączniku do ww. ustawy zawierającym podział ubezpieczeń, w dziale I dotyczącym ubezpieczeń na życie zostały wymienione „ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym”. Powyższe przyporządkowanie może sugerować, że z woli ustawodawcy, analizowana umowa jest podtypem ubezpieczenia na życie. Umowę ubezpieczenia z ufk wyróżnia dualizm regulacji.



Najprościej można stwierdzić, że składa się ona z dwóch „części”: ochronnej, która zabezpiecza pokrycie kosztów ryzyka ubezpieczeniowego oraz z „części” *stricte* inwestycyjnej. Jest to bezpośrednia konsekwencja powiązania umowy z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Został on zdefiniowany w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej jako wydzielony fundusz aktywów, stanowiący rezerwę tworzoną ze składek ubezpieczeniowych, inwestowanych w sposób określony w umowie ubezpieczenia (art. 3 ust. 1 pkt 50 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej). Udziały w funduszu kapitałowym są reprezentowane przez jednostki uczestnictwa nabywane za składki. Celem funkcjonowania ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest gromadzenie i inwestowanie środków finansowych przez nabywanie jednostek odpowiednich funduszy ze środków pochodzących ze składek.

4.3. Raporty Rzecznika Finansowego

Pogląd na temat charakteru prawnego umowy ubezpieczenia z ufk jest od kilku lat prezentowany i aktualizowany przez Rzecznika Finansowego. Wnioski z analiz przeprowadzonych przez Rzecznika Finansowego zawarto w dwóch raportach w sprawie ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi („Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Raport Rzecznika Ubezpieczonych” opublikowany w grudniu 2012 r. i „Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Raport Rzecznika Finansowego część II” opublikowany w marcu 2016 r.). W ww. Raportach przedstawiono ponadto wyniki dotychczasowych sporów sądowych, których przedmiotem jest wykonywanie umów ubezpieczenia z ufk, analizę kosztów początkowych w ujęciu faktycznym i prawnym oraz podsumowanie zmian legislacyjnych.

W Raporcie z 2016 r. Rzecznik Finansowy zwraca m.in. uwagę na to, że przepisy prawa poświęcone umowie ubezpieczenia na życie nie dają podstawy do obciążenia ubezpieczającego, który umowę wypowiada, żadnymi opłatami. Przepis art. 830 §1 k.c. stanowi, iż „przy ubezpieczeniu osobowym ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku - ze skutkiem natychmiastowym”. W przywołanej regulacji brak jest zastrzeżenia co do obowiązku zwrotu wydatków, które druga strona umowy poniosła w związku z należytyym wykonywaniem umowy. Tym samym więc, mając na uwadze zasadę racjonalności ustawodawcy, należy przyjmować, że brak zastrzeżenia obowiązku zwrotu wydatków jest celowy i zamierzony, albowiem jedynym wynagrodzeniem, którego ubezpieczyciel może żądać od ubezpieczającego, jest składka z tytułu świadczonej ochrony ubezpieczeniowej (art. 805 § 1 k.c.), względnie opłaty szczegółowo określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Tym samym ustawodawca nie przewidział uprawnienia ubezpieczyciela do domagania się od ubezpieczającego wynagrodzenia (ponad uzasadnioną marżę wkalkulowaną w składkę ubezpieczeniową), czy też - co więcej - odszkodowania za wypowiedzenie umowy przed założonym przez ubezpieczyciela okresem jej obowiązywania.”³. Zastrzeżenie przez zakład ubezpieczeń opłat w wypadku wypowiedzenia przez konsumenta umowy, które stanowiłyby wynagrodzenie, pokrycie wydatków zakładu ubezpieczeń poniesionych przy zawarciu umowy lub odszkodowanie z tytułu przedwczesnego rozwiązania umowy nie znajduje oparcia w ogólnych przepisach prawa dotyczących umowy ubezpieczenia. W konsekwencji, w ocenie Rzecznika Finansowego postanowienia umowy przewidujące opłaty z tytułu wypowiedzenia umowy mogą być uznane za sprzeczne z prawem.

4.4 Rozwiązanie umowy ubezpieczenia z ufk - mechanizm opłaty likwidacyjnej lub pomniejszenia wartości wykupu

Kwoty należnych konsumentom środków po rozwiązaniu umów ubezpieczenia z ufk ulegają pomniejszeniu na skutek stosowania tzw. opłat likwidacyjnych lub też mechanizmu opartego

³ Tak Rzecznik Finansowy w raporcie pt. „Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym” Część II, Warszawa, marzec 2016 r., s. 29 - raport dostępny na <https://rf.gov.pl/>.

na ustalaniu wartości wykupu polisy w oparciu o tzw. wskaźnik wykupu. Chociaż konstrukcja opłat likwidacyjnych i mechanizmu opartego o wskaźnik wykupu jest odmienna, to jednak podstawa ich stosowania oraz skutki dla konsumentów uznać należy za zbliżone. Zasady pobierania ww. opłaty, jak też stosowania powołanego wyżej mechanizmu zostały opisane w dalszej części niniejszego stanowiska.

4.4.1. Opłata likwidacyjna

Opłata likwidacyjna to opłata, jaką pobiera ubezpieczyciel w przypadku rozwiązania umowy przed końcem trwania okresu, na jaki została zawarta. Postanowienia określające wysokość opłaty likwidacyjnej zamieszczane są przez zakłady ubezpieczeń zazwyczaj w tabelach opłat, stanowiących załącznik do warunków ubezpieczenia. Opłata likwidacyjna wyrażana jest w różny sposób m. in. jako procent wartości częściowej lub całkowitej wartości kwoty wypłacanej z rachunku ubezpieczającego. Kluczowym aspektem jest wysokość przedmiotowej opłaty - w przypadku rozwiązania umowy w pierwszych latach trwania okresu odpowiedzialności, pobieranych jest nawet od 100% do 80% zgromadzonych na rachunku środków.

Postanowienia dotyczące pobierania opłat wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone:

Przedmiotem rozważań Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów była ocena zgodności z art. 385¹ § 1 k.c. postanowień dotyczących wysokości opłat likwidacyjnych.

Klauzula nr 2161

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 14 maja 2010 r. (sygn. akt VI ACa 1175/09), po rozpoznaniu apelacji od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie, Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 29 czerwca 2009 r. (sygn. akt XVII AmC 274/09), uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umowy 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”.

W uzasadnieniu wyroku Sąd stwierdził, że „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 przejście 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”.

Klauzula nr 3834

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 26 czerwca 2012 r. (sygn. akt VI ACa 87/12), po rozpoznaniu apelacji od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 7 listopada 2011 r. (sygn. akt XVII AmC 1704/09), uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez AEGON Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umowy o następującej treści:



„Opłata likwidacyjna jest pobierana w wysokości wskazanej w tabeli poniższej: Rok Polisowy, w którym jest pobierana Wysokość opłaty likwidacyjnej opłata likwidacyjna od środków stanowiąca procent środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych

1. - 99%
2. - 99%
3. - 80%
4. - 70%
5. - 60%
6. - 50%
7. - 40%
8. - 30%
9. - 20%
10. - 10%”.

W uzasadnieniu Sąd Apelacyjny stwierdził, że „Nie stanowi też dostatecznego usprawiedliwienia dla stosowania tak rygorystycznego automatyzmu okoliczność, że umowy ubezpieczenia na życie mają ze swej natury długoterminowy charakter. Znaczna część kosztów funkcjonowania pozwanej oraz jej ryzyko jest bowiem pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu innych opłat pobieranych przez pozwaną (...), takich jak opłata wstępna, opłata za zarządzanie, czy opłata administracyjna. Wysokość opłaty likwidacyjnej powinna być uzależniona jedynie od kosztów jakie pozwana ponosi w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia i wykupem Jednostek Uczestnictwa. Tymczasem (...), przy określeniu wysokości tej opłaty strona pozwana bierze pod uwagę wszystkie koszty jej działalności, w większości już pokryte przez ubezpieczonego w ramach innych opłat”.

Klauzula nr 4632

Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wyrokiem z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie o sygn. akt XVII AmC 974/10 uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez AEGON Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umowy o następującej treści:

„Opłata likwidacyjna pobierana z Subkonta Składek regularnych, poprzez umorzenie Jednostek Uczestnictwa, przed Całkowitą Wypłatą, w razie wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia [...] oraz tej części Częściowej Wypłaty z Subkonta Składek regularnych, która powoduje, że Wartość Subkonta Składek Regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej Statusowi Polisy Opłaconej przed wskazaną poniżej Rocznicą Polisy, w następującej wysokości:

- od dnia poprzedzającego 1. Rocznicę Polisy - 100,0%*
- od 2. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 3. Rocznicę Polisy - 80,0%*
- od 3. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 4. Rocznicę Polisy - 70,0%*
- od 4. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 5. Rocznicę Polisy - 60,0%*
- od 5. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 6. Rocznicę Polisy - 50,0%*
- od 6. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 7. Rocznicę Polisy - 40,0%*
- od 7. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 8. Rocznicę Polisy - 30,0%*
- od 8. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 9. Rocznicę Polisy - 20,0%*
- od 9. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 10. Rocznicę Polisy - 10,0%*
- od 10. Rocznicy Polisy - 0%”.*

Jak argumentował Sąd, „postanowienia umowne wzorca stosowanego przez pozwanego, w sposób nieusprawiedliwiony nakładają na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej bez możliwości określenia jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione”.



Klauzula nr 5608

Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 9 stycznia 2012 r. (sygn. akt XVII AmC 355/11) uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez „Nordea Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie” S.A. w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umowy - ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, dotyczącego pobierania przez pozwanego, w razie wypowiedzenia umowy, opłaty likwidacyjnej za realizację wykupu jednostek funduszu zgromadzonych na rachunku podstawowym ubezpieczonego w następującej wysokości:

„w I Roku Polisowym - 100%, w II Roku Polisowym - 100%, w III Roku Polisowym - 70%, IV Roku Polisowym - 60 %, V Roku Polisowym - 50 %, VI Roku Polisowym - 40%, VII Roku Polisowym - 30%, VIII Roku Polisowym - 20%, IX Roku Polisowym - 10%, X Roku Polisowym - 5%”.

W ocenie Sądu „postanowienie umowne przewidujące obowiązek spełnienia przez konsumenta na rzecz oferenta świadczenia, bez określenia jego charakteru lub ewentualnego świadczenia wzajemnego jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumentów. (...) objęte pozwem postanowienie umowne wzorca stosowanego przez pozwaną, zdaniem Sądu, w sposób nieusprawiedliwiony nakłada na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej bez możliwości określenia jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione. Godzi to w zasadę równowagi kontraktowej stron, uniemożliwiając konsumentowi ochronę jego praw. Pozwana dysponuje natomiast prostym mechanizmem naliczania tej opłaty i fizycznego jej pobierania w drodze potrąceń”.

4.4.2. Wartość wykupu

Zastrzeżenie w ogólnych warunkach ubezpieczenia uprawnienia zakładu ubezpieczeń do pobrania opłaty likwidacyjnej jest jednym z mechanizmów pozbawiających konsumenta części wartości rachunku w sytuacji przedterminowego rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk. Inna metoda polega na zaniżaniu wartości wykupu, który zostanie wypłacony konsumentowi w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk. Innymi słowy, w przeciwieństwie do opłaty likwidacyjnej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia i tabele opłat nie stanowią, jakie kwoty zostaną potrącone na rzecz zakładu ubezpieczeń, tylko jak należy wyliczyć kwotę, którą otrzyma konsument w związku z rozwiązaniem umowy.

W konsekwencji, takie postanowienia - zarówno określające wysokość opłaty likwidacyjnej jak i wartości wykupu - należy uznać za tożsame co do skutków, gdyż oba pozbawiają konsumentów znacznej części środków zgromadzonych na rachunku w efekcie wpłacanych w trakcie trwania umowy składek.

Postanowienie dotyczące określania wartości wykupu wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone

Klauzula nr 1749

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 13 maja 2009 r. (sygn. akt VI ACa 1365/08), po rozpoznaniu apelacji od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 16 czerwca 2008 r. (sygn. akt XVII AmC 111/07), uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez ING Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umowy o następującej treści:

„Wartość wykupu jest to procent rezerwy matematycznej przypadającej na daną umowę główną z wyłączeniem rezerwy na świadczenie dodatkowe umowy głównej, zgodnie z poniższą tabelą:

- Liczba pełnych lat polisowych, za które opłacono wszystkie składki całkowite;



- Wartość wykupu jako procent rezerwy matematycznej przypadającej na daną umowę główną z wyłączeniem rezerwy na świadczenie dodatkowe umowy głównej:

- a) 2 - lata 80% wartości wykupu;
- b) 3 - lata - 85% wartości wykupu;
- c) 4 lata - 90% wartości wykupu.

Wysokość wartości wykupu oblicza się według stanu rezerwy matematycznej przypadającej na umowę główną z wyłączeniem rezerwy na świadczenie dodatkowe umowy głównej, na wcześniejszy z dni (dalej: dzień wartości wykupu):

- a) dzień następujący po ostatnim dniu opłaconego okresu, tj. termin płatności składki całkowitej najdawniej wymagalnej albo
- b) dzień rozwiązania lub wygaśnięcia umowy głównej.

Wartość wykupu, obliczona zgodnie z postanowieniami ust. 1 i 2, jest pomniejszana o sumę zaległych składek całkowitych lub powiększana o część opłaconej składki całkowitej należnej za okres, w jakim Ubezpieczyciel nie będzie udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Gdy składka za umowę główną została opłacona jednorazowo, Ubezpieczający nabywa prawo do wypłaty wartości wykupu dnia następnego, licząc od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności.

Wartość wykupu stanowi wtedy 95% rezerwy matematycznej z wyłączeniem rezerwy na świadczenie dodatkowe umowy głównej, przypadającej na daną umowę główną w dniu rozwiązania umowy głównej. Jeżeli dzień wartości wykupu przypada po przekształceniu umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe, to wartość wykupu stanowi 95% rezerwy matematycznej z wyłączeniem rezerwy na świadczenie dodatkowe umowy głównej".

W uzasadnieniu do wyroku wskazano: „(...) Nie sposób jednak zgodzić się z sytuacją, w której ubezpieczony odstępując od umowy ubezpieczenia jest zaskoczony porażająco niską wartością wykupu. Oczywistym jest, że zapisy zakwestionowanego postanowienia nie mogą być rozumiane jako zobowiązanie do wypłacenia kwoty odpowiadającej procentowemu (80%, 85%, 90%, 95%) udziałowi we wpłaconych składkach ale też za niedopuszczalne należy uznać postępowanie ubezpieczyciela, który uniemożliwia ubezpieczającemu przy zawieraniu umowy poznanie choćby szacunkowej wartości ekonomicznej kryjącej się pod określeniem „wartość wykupu jest to procent rezerwy matematycznej”.

5. Stanowisko Prezesa Urzędu

5.1 Niedozwolony charakter postanowień umownych określających wysokość wartości wykupu oraz zasady jej ustalania

Analiza treści kwestionowanych postanowień, prowadzi do jednoznacznej konkluzji, że spełniają one przesłanki uznania za niedozwolone postanowienie umowne, stosownie do przepisu art. 385¹ § 1 k.c.

a) Relacja przedsiębiorca - konsument

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że analizowane postanowienia dotyczą umowy zawartej przez przedsiębiorcę z konsumentem. Stronami czynności prawnej są zakład ubezpieczeń oraz konsument. Jednocześnie na podstawie pism procesowych Powoda i Pozwanego można przyjąć, że status Powoda jako konsumenta wydaje się w niniejszej sprawie niekwestionowany.

b) Brak indywidualnego uzgodnienia postanowień umownych

Przepis art. 385¹ § 3 k.c. nakazuje uznać za niezgodnione indywidualnie „te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi



przez kontrahenta". Dokonanie oceny, czy postanowienie było indywidualnie negocjowane wymaga zatem zbadania okoliczności związanych z procesem kontraktowania. Jeśli przy zawieraniu umowy postanowienia nie były między stronami negocjowane, zostały przez przedsiębiorcę ustalone jednostronnie i konsument nie miał rzeczywistego wpływu na ich treść, to należy uznać, że nie były indywidualnie uzgodnione. Taka sytuacja ma miejsce najczęściej wtedy, gdy przedsiębiorca w obrocie z konsumentami postępuje się odgórnie ustalonymi wzorcami umowy (wtedy postanowienie jest zawarte we wzorcu umowy), ale może też mieć miejsce wtedy, gdy postanowienie zostaje przejęte do umowy z wzorca umownego (jest narzucone).

Nie ulega wątpliwości, że przedmiotowa umowa stanowi przykład tzw. umowy adhezyjnej, czyli takiej, w której warunki umowne określone są jednostronnie przez przedsiębiorcę. Konsumentowi pozostaje jedynie podjęcie decyzji, czy do umowy przystąpić. Przy zawieraniu umów z konsumentami Pozwana postępuje się opracowanym przez siebie wzorcem umownym, dlatego możliwości negocjacyjne osoby przystępującej do umowy są ograniczone lub wręcz ich nie ma. Złożenie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia nie może być uznane za tożsame z indywidualnym uzgodnieniem treści postanowień określających wysokość oraz możliwość pobrania opłaty związanej z rozwiązaniem umowy.

Zgodnie z art. 385¹ § 4 k.c. ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje, co w praktyce oznacza konieczność udowodnienia tej przesłanki przez przedsiębiorcę.

c) Kwestionowane postanowienia nie określają głównego świadczenia stron

W świetle art. 385¹ § 1 k.c. nie można uznać za niedozwolone tych postanowień umowy, które określają główne świadczenia stron, chyba, że nie zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Analiza kwestionowanych postanowień wymaga więc oceny, czy postanowienia określające wartości wypłacane przez Pozwaną w sytuacji przedterminowego rozwiązania umowy, można uznać za główne świadczenie stron.

Zdaniem Prezesa Urzędu postanowienia określające wysokość wartości (świadczenia) wykupu oraz zasady jej ustalania nie są postanowieniami określającymi główne świadczenie stron.

Wskazać należy, że art. 385¹ § 1 k.c. ustanawia wyjątek od zasady kontroli treści nieuczciwych warunków, w związku z czym powinien on ulegać wykładni zawężającej, o czym wypowiedział się Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej w sprawie Matei vs S.C. Volksbank Romania SA, sygn. akt C-143/13, p. 49). Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej wskazał również, że w przypadku wystąpienia trudności w prawidłowym zdefiniowaniu świadczenia głównego, wszelkie wątpliwości powinny być interpretowane na korzyść konsumenta (Jean-Claude Van Hove vs CNP Assurances SA, sygn. akt C-96/14, p. 49).

W niniejszej umowie głównym świadczeniem stron jest dokonanie wpłaty składki przez ubezpieczonego i wypłata świadczenia w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego przez Pozwaną. Zdarzeniem ubezpieczeniowym, w sytuacji wystąpienia którego następuje wypłata świadczenia, jest - zgodnie z § 3 ust. 2 OWU - „dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia” lub „śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia”. Natomiast zgodnie z § 4 ust. 1 OWU: „W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wskazanego w § 3 ust. 2) pkt 1 (tj. dożycia przez Ubezpieczonego Daty Dożycia - dodane przez Prezesa Urzędu), Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczonemu Świadczenie z tytułu Dożycia w wysokości kwoty równej Wartości Rachunku”. Ponadto w § 4 ust. 2 OWU wskazano, że: „W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wskazanego w § 3 ust. 2 pkt 2 (tj. śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia - dodane przez Prezesa UOKiK), Ubezpieczyciel wypłaca Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej, Świadczenie z tytułu Śmierci w wysokości wyższej z następujących kwot: 1) kwoty równej Wartości Rachunku powiększonej o kwotę równą dziesięć procent Wartości Części Bazowej Rachunku lub 2) kwoty równej Sumie wpłaconych



Składek Regularnych i Składek Dodatkowych, zmniejszonej o wartość środków odpisanych z Rachunku Jednostek Funduszy w związku z częściowymi wypłatami Świadczenia Wykupu”.

Tym samym, tylko postanowienia określające wysokość składki oraz wartości jakie zostaną wypłacone w sytuacji zajścia tych zdarzeń, mogą zostać uznane za określające główne świadczenia stron.

Zgodnie z powyższym stanowiskiem spór dotyczący wartości wypłaconej w innych okolicznościach niż wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego nie może być uznany za spór dotyczący świadczenia głównego. Jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy w Łodzi w wyroku z dnia 19 marca 2015 r., sygn. akt III Ca 1539/14, regulacja dotycząca skutków rozwiązania umowy przed czasem, nie ma charakteru konstytutywnego dla tej umowy. Określenie zasad dotyczących ponoszenia opłat za rozwiązanie umowy przed czasem pozostaje bez wpływu na charakter umowy czy skuteczność jej zawarcia.

Ponadto, uznanie postanowień określających wysokość wartości wykupu wypłacanej w związku z rozwiązaniem w poszczególnych latach umowy ubezpieczenia z ufk oraz zasady jej ustalania za postanowienia określające główne świadczenia stron, oznaczałoby, że konsument zawiera taką umowę w celu jej przedwczesnego rozwiązania, pomimo ryzyka poniesienia kosztów takiego rozwiązania, w tym prawdopodobieństwa utraty całości dokonanych wpłat.

O niemożności uznania wartości wypłacanej w sytuacji rozwiązania umowy za główne świadczenie stron świadczą również zmiany legislacyjne wynikające z ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Powyższa ustawa postuluje się dwoma odrębnymi sformułowaniami „świadczeniem z umowy ubezpieczenia” oraz „wartością wykupu”, w związku z czym zgodnie z wykładnią językową należy oba pojęcia rozumieć odrębnie.

W tym miejscu warto wskazać, że szczegółową analizę, zgodnie z którą nie można za świadczenie główne uznać wartości wypłacanej po potrąceniu z wartości polisy określonych opłat z tytułu likwidacji funduszy oraz dokonania wykupu, zawarł również Rzecznik Finansowy w istotnym poglądzie z dnia 17 listopada 2015 r. przedstawionym Sądowi Najwyższemu w sprawie o sygnaturze III CZP 87/15.⁴

d) Sprzeczność z dobrymi obyczajami oraz rażące naruszenie interesów konsumenta

Jako dobre obyczaje należy rozumieć normy postępowania niesprzeczne z etyką, moralnością czy społecznymi obyczajami. Zgodnie z orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. (sygn. akt I CK 832/04) wskazano, że za sprzeczne z dobrymi obyczajami należy uznać wprowadzenie klauzul godzących w równowagę kontraktową, zaś „rażące naruszenie interesów konsumenta” polega na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta w określonym stosunku umownym.

W niniejszej sprawie brak równowagi kontraktowej stron wyrażający się w możliwości arbitralnego decydowania przez Pozwaną o zatrzymaniu przez nią całości lub części wartości rachunku w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia z ufk przed upływem okresu, na jaki została zawarta, świadczy o jego sprzeczności z dobrymi obyczajami. Rażące naruszenie interesów konsumenta przejawia się natomiast w daleko idącej dysproporcji praw i obowiązków stron umowy na niekorzyść konsumenta.

Za sprzeczne z dobrymi obyczajami należy uznać takie ukształtowanie stosunku prawnego z konsumentem, który w wyniku rozwiązania umowy traci znaczną część ze zgromadzonych na rachunku środków. Nieuzasadnione jest bowiem obciążanie konsumenta wygórowanymi kosztami, niezwiązanymi z rzeczywistymi kosztami ponoszonymi przez przedsiębiorcę w tym zakresie. Zdaniem Prezesa Urzędu wysokości zatrzymywanej przez Pozwaną kwoty nie tłumaczy konieczność rozliczenia kosztów takich jak prowizje dla pośredników, koszty

⁴ Pogląd dostępny na http://rf.gov.pl/pdf/poglad_SN_ufk_18.11.2015.pdf/.

wystawienia polis czy reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych. Mechanizm naliczania kosztów związanych z rozwiązaniem polisy jest bowiem taki sam bez względu, przykładowo, na wysokość wpłacanych składek. Uzasadnieniem takiego mechanizmu nie jest również założenie długotrwałego stosunku prawnego, który, jak wskazuje Pozwana, służy tak naprawdę jedynie amortyzacji kosztów zawarcia umowy (np. akwizycji). Ponadto, zapewnienie pośrednikowi wysokiego wynagrodzenia powoduje, że są oni bardzo zmotywowani do doprowadzania do zawierania umów z konsumentami, nawet tymi, którzy nie są zainteresowani wieloletnim opłacaniem składek. Natomiast dla Pozwanej nie wiąże się z tym żadne ryzyko, gdyż dzięki ukształtowaniu sposobu wyliczenia wartości Świadczenia Wykupu konieczność pokrycia tego kosztu przerzuca na konsumenta. Podsumowując, fakt, że Pozwana faktycznie poniosła koszty związane z wypłatą pośrednikowi prowizji, nie powinien usprawiedliwiać przerzucenia odpowiedzialności za poniesienie tych kosztów na konsumenta.

Nie bez znaczenia pozostaje fakt, że Pozwana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pobiera szereg innych opłat związanych z wykonywaniem umowy, w szczególności: opłatę administracyjną, opłatę wstępną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych, które powinny kompensować koszty wykonywania umowy. Istotny jest przy tym sposób pobierania tych opłat. Co do zasady są one pobierane miesięcznie poprzez dokonanie odpisu odpowiedniej liczby jednostek zewidencjonowanych na rachunku. W konsekwencji, z każdym miesiącem zmniejsza się liczba jednostek uczestnictwa posiadanych przez konsumenta. Można więc stwierdzić, że Pozwana określiła wartość opłat i składek w taki sposób, by zapewnić sobie środki na pokrycie powstałych kosztów z tytułu zawarcia umowy w sytuacji, gdy konsument przedterminowo rozwiąże umowę.

W tym miejscu przywołać należy orzeczenia, w których sądy stwierdzają, że mobilizacja i zachęcanie klientów do kontynuowania umowy w dłuższym horyzoncie czasowym nie może polegać na sankcjonowaniu, w przypadku wypowiedzenia przez nich umowy, utratą znacznej części wpłaconych środków finansowych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2012 r., sygn. akt VI ACa 458/12; wyrok Sądu Okręgowego w Nowym Sączu z dnia 24 maja 2016 r., sygn. akt III Ca 166/16). Ustalenie przez Pozwaną wysokich kosztów rezygnacji z kontynuowania umowy może sprawić, że właśnie przez ryzyko utraty znacznej części zgromadzonych oszczędności może skłaniać konsumenta do dalszego opłacania składek, a w konsekwencji, ograniczać jego uprawnienie do wypowiedzenia umowy. Jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego nabywane za wpłacone składki mają charakter inwestycyjny. Konsument ma możliwość śledzenia ich ceny, a więc wartości rachunku. W wyniku obserwacji zachodzących zmian w funduszach konsument może uznać, że nie ma możliwości osiągnięcia zysku, a wręcz należy przewidywać poniesienie straty i w związku z tym może on podjąć decyzję o rozwiązaniu umowy i wypłacie wartości rachunku - jednakże sposób obliczania wartości wykupu może skutecznie zniechęcać do tego. Koszty jakie musiałby ponieść z tytułu potrąceń są na tyle duże, że w sposób znaczny obniżyłoby to wypłatę, co mogłoby zostać uznane za nieopłacalne. W efekcie tego konsument podejmie decyzję zupełnie inną, niż gdyby nie były pobierane tak wysokie opłaty. Należy zauważyć, że gdyby nie były potrącane tak wysokie wartości z tytułu rozwiązania, konsument miałby możliwość dokonania oceny skutków jakie wynikają z realizacji umów i podjęcia racjonalnej decyzji o wycofaniu środków z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego.

Ponadto, w niniejszej sprawie konsument nie ma możliwości zweryfikowania, dlaczego wartość wykupu w poszczególnych latach trwania umowy została określona w takiej, a nie w innej wysokości. Wskaźniki Świadczenia Wykupu zostały arbitralnie narzucone przez Pozwaną. Konsument nie wie więc również, czy środki zostały zatrzymane przez Pozwaną w wysokości ekwiwalentnej i uzasadnionej, nie może zweryfikować wysokości pobranej opłaty.



Za sprzeczny z dobrymi obyczajami należy uznać również sam mechanizm ustalania wartości wykupu, który zabezpiecza jedynie interes przedsiębiorcy. Pozwana bowiem, po rozwiązaniu umowy, w sposób automatyczny potrąca na swoją rzecz część wartości rachunku. Oznacza to, że przedsiębiorca dysponuje narzędziami, które zapewniają mu dokonanie potrąceń w wysokości go satysfakcjonującej. Konsument nie jest o tym w żaden sposób informowany przed dokonaniem wypłaty czy wzywany do uiszczenia odpowiedniej kwoty, przez co nieraz o pobraniu opłaty czy pomniejszeniu wartości wykupu dowiaduje się on dopiero po fakcie ich dokonania. Prosty mechanizm potrąceń jest więc wygodny dla Pozwanej i jednocześnie uniemożliwia konsumentowi zareagowanie na tę praktykę.

O sprzeczności z dobrymi obyczajami postanowień zawartych w umowie, Prezes Urzędu wypowiadał się już w Decyzji zobowiązującej nr RKT-1/2016 wydanej wobec Pozwanej chociaż nie dotyczącej wzorca umownego pn. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: OW-R-ZWK-090401. W przedmiotowej Decyzji dobre obyczaje zostały zdefiniowane jako nakaz kształtowania takich warunków umownych, które w nadmierny sposób nie uprzywilejowywałyby tylko jednej, silniejszej strony zobowiązania, czyli przedsiębiorcy. Zdaniem Prezesa Urzędu Pozwana powinna tak przygotować warunki kontraktu, aby rozkład ciężaru i ryzyka związanego z wykonywaniem umowy nie był istotnie zniekształcony na niekorzyść konsumenta. Konsument ma prawo wymagać, aby konstrukcja produktu dopasowana była do jego potrzeb i wymagań, a w przypadku, gdy tak nie jest, powinien mieć możliwość jej wypowiedzenia.

Rażące naruszenie interesu konsumenta przejawia się w wykorzystaniu jego słabszej pozycji w analizowanym stosunku umownym. Zakwestionowane postanowienia nie uwzględniały i nie zabezpieczały interesu konsumenta, co prowadziło do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco dla niego niekorzystny. To na konsumenta został przerzucony ciężar finansowy zawartej umowy, prowadząc do uprzywilejowanej pozycji zakładu ubezpieczeń względem konsumenta.

W tym miejscu warto zwrócić także uwagę, że wzorzec przeciętnego konsumenta nie ma zastosowania do orzekania w zakresie niedozwolonych postanowień umownych. Wskazuje na to np. wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 3 września 2015 (sprawa Horatiu Ovidiu Costea vs S.C. Volksbank Romania SA, sygnatura C-110/14). W wyroku tym TSUE wskazał, że pojęcie „konsumenta” w rozumieniu dyrektywy 93/13 „ma charakter obiektywny i jest niezależne od konkretnego zasobu wiedzy, jaki może mieć dana osoba, czy też od posiadanych przez nią w rzeczywistości informacji”.

5.2. Skutki stosowania niedozwolonego postanowienia umownego

a) Niezwiązanie stron abuzywnymi postanowieniami umownymi

Regulacja przepisów o niedozwolonych postanowieniach umownych, a zwłaszcza art. 385¹ k.c., nie pozostawia wątpliwości, że **postanowienia dotknięte abuzywnością „nie wiążą konsumenta”**. Należy stwierdzić, że dane postanowienie **przestaje wiązać już w chwili zawarcia umowy**. Oznacza to, że postanowienie takie nie stanowi elementu treści stosunku prawnego i nie może być uwzględniane przy rozpoznawaniu spraw związanych z jego realizacją. Podstawowe zatem znaczenie dla urzeczywistnienia przepisów o niedozwolonych postanowieniach umownych oraz uchronienia konsumentów przed skutkami ich stosowania ma poziom świadomości organów stosujących prawo (tak: M. Skory, Klauzule abuzywne w polskim prawie ochrony konsumenta, LEX 50185).

Zgodnie z poglądem wyrażonym powszechnie w doktrynie (A. Olejniczak, Komentarz do art. 385(1) Kodeksu cywilnego, 2014 r.; M. Namysłowska, T. Skoczny, Ekspertyza naukowa: Możliwość i sposoby eliminacji z obrotu prawnego postanowień umownych uznanych przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za abuzywne, Warszawa 2015 r.), orzeczenie sądu, który stwierdza niedozwolony charakter postanowienia umownego, ma charakter



deklaratywny, zarówno wówczas, gdy sąd orzeka w ramach kontroli incydentalnej, jak i wtedy, gdy dokonuje kontroli abstrakcyjnej. Orzeczenia sądowe deklaratoryjne potwierdzają istnienie prawa lub obowiązku (Z. Banaszczyk, Rozdział XII. Stosunek cywilnoprawny [w:] Prawo cywilne - część ogólna pod red. M. Safjana, wyd. Beck, Warszawa 2007, s. 898). Zgodnie z opinią ugruntowaną w doktrynie, orzeczenie o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone ma jedynie charakter deklaratoryjny, zaś analizowane postanowienie wzorca jest bezskuteczne *ex tunc* (M. Namysłowska, T. Skoczny, Ekspertyza naukowa: *Możliwość i..., op cit*). Powyższe potwierdza, że niedozwolone postanowienia umowne są **bezskuteczne w stosunku do konsumentów od początku zawarcia umowy**.

b) Brak wpływu okoliczności wykonywania umowy oraz zmian umowy na ocenę abuzywności

Dla dokonywanej oceny miarodajne są jedynie okoliczności występujące w chwili zawarcia umowy, a konsekwencje jej późniejszego wykonywania (w szczególności wysokość powstałej lub mogącej ewentualnie powstać szkody) nie mogą wpływać na tę ocenę (komentarz do art. 385(2) k.c. - Kodeks cywilny. Komentarz red. prof. dr hab. Edward Gniewek, prof. dr hab. Piotr Machnikowski, CH Beck wyd. 6, Warszawa 2014, str. 698). Podobnie winno się zatem rozpatrywać przesłanki stwierdzenia rażącego naruszenia interesów konsumentów. **Rażące naruszenie interesów konsumentów należy uznać za wadę pierwotną istniejącą w momencie zawierania umowy, dla oceny której okoliczności powstałe później - na etapie jej wykonywania - nie powinny mieć znaczenia.**

Powyżej wskazana interpretacja **zgodna jest z intencją ustawodawcy europejskiego**. Przepis art. 4 ust. 1 dyrektywy 93/13 z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich (Dz.U.UE L.1993.95.29) w brzmieniu sprostowanym (por. **Sprostowanie do dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich Dz.U.UE L.2016.276.17**, Polskie wydanie specjalne, rozdział 15, tom 2, s. 288) stanowi o tym, że nieuczciwy charakter warunków umowy jest określany z uwzględnieniem rodzaju towarów lub usług, których umowa dotyczy i z odniesieniem, **w momencie zawarcia umowy**, do wszelkich okoliczności związanych z zawarciem umowy oraz do innych warunków tej umowy lub innej umowy, od której ta jest zależna. Należy wskazać, że cytowane postanowienie dyrektywy w dotychczasowej wersji sporządzonej w języku polskim zostało nieprawidłowo przetłumaczone (zwroty: „at the time of conclusion of the contract”, „to all the circumstances attending the conclusion of the contract” z angielskiej wersji językowej dyrektywy, zostały w polskiej wersji językowej błędnie przetłumaczone jako „w czasie wykonania umowy”, „do wszelkich okoliczności związanych z wykonaniem umowy” zamiast prawidłowo „w momencie zawarcia umowy”). Powyższe nie korespondowało z pozostałymi wersjami językowymi dyrektywy i wymagało przy interpretacji przepisów dyrektywy odwoływania się do orzecznictwa europejskiego. Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej wskazał, że konieczność jednolitego stosowania, w tym jednolitej wykładni przepisów prawa Unii wyklucza rozpatrywanie w razie wątpliwości treści danego przepisu w sposób oderwany w jednej tylko wersji językowej, lecz przeciwnie, wymaga, aby był on interpretowany i stosowany w świetle wersji sporządzonych w innych językach urzędowych (por. wyroki Stauder, C-29/69, pkt 3; EMU Tabac i In., C-296/95, pkt 36; Profosa, C-63/06, pkt 13). Wobec dokonania sprostowania polskiego tłumaczenia treści dyrektywy, istniejące dotychczas wątpliwości interpretacyjne zostały definitywnie usunięte. **Dla oceny abuzywności postanowień umownych decydujący jest moment zawarcia umowy**. Obowiązek dokonywania oceny abuzywności w momencie zawarcia umowy powoduje, że **bez znaczenia dla oceny zakwestionowanych postanowień umownych pozostaje fakt, iż Pozwana wypłaciła zmienioną wartość Świadczenia Wykupu w oparciu o wskaźniki określone w Porozumieniu zawartym 19 grudnia 2016 r. pomiędzy Prezesem Urzędu a Vienna Life (zobowiązaniem w nim określonym zostały objęte osoby, których nie dotyczyło**



zobowiązanie Spółki określone w Decyzji nr RKT-1/2016)⁵, czy też w oparciu o ustalenia wynikające z zawartego między stronami aneksu do polisy. Zastosowanie nowych zasad obliczania opłaty pobieranej w przypadku wykupu całkowitego niezależnie, czy w oparciu o wytyczne wynikające z Porozumienia⁶, czy w oparciu o zawarty aneks nie mogło wyłączyć abuzywnego charakteru kwestionowanego postanowienia, które, jak już wykazano w niniejszym poglądzie, nie wiąże stron *ex tunc*.

Mając powyższe na uwadze Prezes Urzędu wskazuje, że fakt zawarcia pomiędzy Powodem a Pozwaną aneksu do umowy ubezpieczenia z ufk nie wyklucza możliwości badania abuzywności pierwotnych postanowień OWU. Odmienna interpretacja byłaby sprzeczna z prawem i nieuzasadniona w świetle okoliczności faktycznych, jakie towarzyszyły podpisaniu aneksów. **Postanowienia abuzywne nie wiążą konsumentów od chwili zawarcia umowy i nie istnieje możliwość ich „naprawienia” w czasie obowiązywania umowy.** Zastosowanie w umowie postanowienia abuzywnego powoduje, że w tym zakresie umowa między stronami jest od początku bezskuteczna, a zmiany następujące po zawarciu umowy nie powodują, że klauzula przestaje być abuzywna. Taki pogląd zaprezentował Sąd Okręgowy we Wrocławiu w wyroku z dnia 20 marca 2013 r. sygn. II Ca 1481/12. Pogląd taki prezentuje także Rzecznik Finansowy⁷, który słusznie wskazuje, że na możliwość oceny abuzywności postanowienia nie wpływają okoliczności zaistniałe po zawarciu umowy takie jak dostosowanie umowy do nowych przepisów prawa, sposób wykonywania umowy przez przedsiębiorcę, ani też zawarcie aneksu do umowy. Uzależnienie uznania postanowienia umownego za niedozwolone od okoliczności występujących po zawarciu umowy prowadzić może bowiem do absurdu wniosku, że w jednym okresie kwestionowane postanowienie należałoby uznać za abuzywne, zaś w innym nie, a ponadto dopuszczałoby wielokrotne badanie tej samej klauzuli umownej w całym okresie obowiązywania umowy. Należy dążyć do tego, aby wynik testu abuzywności był zawsze taki sam, niezależnie od tego, w którym momencie po zawarciu umowy konsument wniesie powództwo. Polskie przepisy nie przewidują możliwości badania abuzywności postanowienia umownego w świetle okoliczności, które zaistniały po zawarciu umowy, a zatem decydującym momentem oceny abuzywności postanowienia jest każdorazowo moment zawarcia umowy.

W związku z powyższym zmiana umowy, która nastąpiła w wyniku wykonania przez Pozwaną Porozumienia zawartego 19 grudnia 2016 r. pomiędzy Prezesem Urzędu a Vienna Life nie ma wpływu na ocenę abuzywności⁸.

Jednocześnie, biorąc pod uwagę kontekst sytuacyjny, jaki towarzyszył wydaniu Decyzji nr RKT-1/2016⁹, jak i zawarciu 19 grudnia 2016 r. Porozumienia pomiędzy Prezesem UOKiK a Vienna Life oraz przesyłaniu konsumentom przez Spółkę aneksów **nie ma podstaw, by przyjąć, że Prezes Urzędu zaakceptował pobieranie przez Pozwaną opłat w przypadku rozwiązania umowy.** Zgoda Prezesa Urzędu na przyjęcie zobowiązania Pozwanej do aneksowania umów stworzyła jedynie możliwość umownego uzgodnienia przez strony, w jaki sposób przywrócona zostanie równowaga kontraktowa, która została zaburzona na skutek stosowania niedozwolonego postanowienia, a zatem w jaki sposób zostaną usunięte skutki stosowania niedozwolonego postanowienia umownego. Zobowiązanie Pozwanej zaakceptowane przez Prezesa Urzędu zawierało elementy, które wyraźnie wskazywały na to, że podpisanie aneksu nie jest równoznaczne z ostatecznym zamknięciem rozliczeń

⁵ Wyjaśnić należy, że wzorzec umowy pn. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: OW-R-ZWK-090401 w oparciu o który Powód zawarł z Pozwaną umowę ubezpieczenia z ufk nie został objęty zobowiązaniem Spółki określonym w Decyzji nr RKT-1/2016. Z tego względu Powoda dotyczyło zobowiązanie Vienna Life określone w Porozumieniu.

⁶ Lub Decyzji, gdyby zakresem jej zobowiązania był objęty Powód.

⁷ Por. wniosek o rozstrzygnięcie rozbieżności w wykładni prawa z dnia 3 kwietnia 2017 r. skierowany przez Rzecznika Finansowego do Sądu Najwyższego s. 17-21, 30-31, 54-55 - dokument dostępny na https://rf.gov.pl/pdf/Wniosek_SN_klauzule_abuzywne.pdf.

⁸ Taka sama ocena dotyczyłaby przypadku, w którym zmiana umowy wynikałaby z Decyzji Prezesa UOKiK. W niniejszej sprawie Powód nie był objęty zobowiązaniem określonym w Decyzji nr RKT-1/2016.

⁹ Jak już wskazywano wcześniej zobowiązaniem w niej określonym nie był objęty Powód.

między stronami. Zarówno oferta, jak i aneks, o których mowa w Decyzji¹⁰ i Porozumieniu zawierały wyraźną informację, iż po podpisaniu aneksu konsument będzie miał możliwość dochodzenia od Pozwanej dalszych roszczeń. W konsekwencji, dla oceny oświadczenia konsumenta o wyrażeniu zgody na zawarcie aneksu istotne są okoliczności, w jakich zgoda została wyrażona. Zgodnie z art. 65 § 1 k.c. oświadczenie woli należy tak tłumaczyć, jak tego wymagają ze względu na okoliczności, w których złożone zostało, zasady współżycia społecznego oraz ustalone zwyczaje. Zgodnie z art. 65 § 2 k.c. w umowach należy raczej badać, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu. Sąd Najwyższy w swoich orzeczeniach wielokrotnie wyrażał pogląd, że w świetle art. 65 § 2 k.c. wykładnia umowy wymaga analizy zgodnego zamiaru stron i celu umowy i należy jej dokonywać z uwzględnieniem kontekstu sytuacyjnego, czyli okoliczności, w których oświadczenia stron zostały złożone. Oznacza to, że sąd, kierując się wynikającymi z art. 65 k.c. dyrektywami wykładni umowy, powinien brać pod uwagę nie tylko postanowienia umowy, lecz również kontekst faktyczny, w którym umowę zawierano (por. wyrok SN z dnia 8 lipca 2004 r., sygn. IV CK 582/03, LEX nr 188466, wyrok SN z 12 kwietnia 2013 r. sygn. IV CSK 569/12, LEX nr 1324323, wyrok SN z dnia 16 stycznia 2013 r., sygn. II CSK 302/12, LEX nr 1288635). Wskazany pogląd Sądu Najwyższego spotkał się z aprobatą w piśmiennictwie (por. W. Robaczyński - komentarz do art. 65 k.c. (w:) P. Księżak (red.), M. Pyziak-Szafnicka (red.), Kodeks cywilny - część ogólna, wydanie II, Lex 2014). W świetle wydanej Decyzji¹¹ oraz zawartego Porozumienia celem oferty podpisania aneksów, którą Pozwana miała przedłożyć konsumentom przy wykonywaniu Decyzji¹² Prezesa Urzędu oraz Porozumienia miało być polepszenie sytuacji konsumentów będących stronami umów ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a nie ukształtowanie na nowo warunków pierwotnie zawartej umowy. Polepszenie sytuacji konsumentów polegać miało na tym, że Vienna Life zobowiąże się do niekorzystania z postanowienia OWU, określającego wysokość opłaty związanej z rozwiązaniem umowy w zakresie przekraczającym wartość wskazaną w Decyzji lub Porozumieniu przy pozostawieniu konsumentowi możliwości kwestionowania opłaty przed sądem w odniesieniu do zatrzymanej kwoty. W rezultacie, w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk, każdy konsument, który przyjmie aneks skorzysta z preferencyjnych względem OWU zasad rozliczenia umowy bez konieczności wszczynania sporu sądowego przeciwko Vienna Life. Jednocześnie konsumenci, którzy przyjmą aneks, lecz będą chcieli dochodzić dalszych roszczeń, będą mogli to uczynić poprzez skierowanie sprawy na drogę sądową. Aneksy nie stanowią zatem ugody, która zamyka rozliczenia z Vienna Life, ale są jedynie podstawą uzyskania przez konsumentów bezspornej, tj. uzgodnionej między Prezesem Urzędu a Vienna Life, części świadczenia. W tym zakresie wypłata świadczenia na podstawie aneksu wykazuje podobieństwo z wypłatą bezspornej części świadczenia na podstawie art. 817 § 2 k.c. Z przywołanego przepisu wynika, że zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do zapłaty w określonym terminie bezspornej części świadczenia. Wypłata kwoty bezspornej nie stanowi pełnego zaspokojenia roszczeń, a zatem jej przyjęcie nie zamyka osobie uprawnionej drogi do dochodzenia dalszych roszczeń. W ocenie Prezesa Urzędu dopiero zawarcie ugody, której warunki są indywidualnie wynegocjowane i dotyczą pełnej satysfakcjonującej konsumenta kwoty można by uznać za pozasądowe zakończenie sporu w sposób, który wyczerpuje wzajemne roszczenia. Należy jednocześnie zauważyć, że aneksy dotyczyły jedynie wysokości zatrzymanych opłat likwidacyjnych i wypłacanych wartości wykupu, nie ingerując przy tym w postanowienia wzorców określające obowiązek ich ponoszenia, które - jak już wskazano - należy ocenić jako abuzywne.

¹⁰ Wyjaśnić należy, że wzorzec umowy pn. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multiportfel Złoty Wiek” o indeksie: OW-R-ZWK-090401 w oparciu o który Powód zawarł z Pozwaną umowę ubezpieczenia z ufk nie został objęty zobowiązaniem Spółki określonym w Decyzji nr RKT-1/2016. Z tego względu Powoda dotyczyło zobowiązanie Vienna Life określone w Porozumieniu.

¹¹ Zobowiązaniem w niej określonym nie był objęty Powód.

¹² Jak wyżej.



W związku z powyższymi rozważaniami, Prezes Urzędu wskazuje, że w niniejszej sprawie nie ma podstaw, by twierdzić, że Prezes Urzędu w wydanej wobec Pozwanej Decyzji, jak i w zawartym z nią Porozumieniu zaakceptował fakt pobierania opłat likwidacyjnych w określonej wysokości w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk przed upływem terminu na jaki została zawarta. Ponadto w świetle poglądów doktryny, jak i orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej Prezes UOKiK nie jest uprawniony do zmiany treści niedozwolonych postanowień zawartych w umowie, co zostanie szerzej omówione w kolejnym punkcie niniejszego stanowiska.

c) Brak możliwości zmiany niedozwolonego postanowienia przez Prezesa Urzędu

Rozważając możliwość zmiany przez Prezesa Urzędu treści niedozwolonych postanowień zawartych w umowie, należy także odnieść się do orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, który wielokrotnie wypowiadał się na ten temat.

Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej stanął na stanowisku, że **organ orzeczniczy nie jest uprawniony do zmiany treści abuzywnych postanowień umownych**. W wyroku TSUE z dnia 14 czerwca 2012 r., sygn. akt C-618/10; Banco Español de Crédito SA vs Joaquín Calderón Camina, pkt 65 Trybunał stwierdził, iż tego rodzaju uprawnienie przyczyniłoby się do wyeliminowania zniechęcającego skutku wywieranego na przedsiębiorców poprzez zwykły brak stosowania takich nieuczciwych warunków wobec konsumentów. Problematyka ta została również szeroko omówiona przez Trybunał w wyroku z dnia 30 kwietnia 2014 r., sygn. akt C-26/13; Árpád Kásler, Hajnalka Káslerné Rábai vs OTP Jelzálogbank Zrt, pkt 79, w której Trybunał wskazał, że „gdyby sąd krajowy mógł zmieniać treść nieuczciwych warunków zawartych w takich umowach, uprawnienie takie mogłoby zagrażać realizacji długoterminowego celu ustanowionego w art. 7 dyrektywy 93/13. Uprawnienie to przyczyniłoby się bowiem do wyeliminowania zniechęcającego skutku wywieranego na przedsiębiorców poprzez zwykły brak stosowania takich nieuczciwych warunków wobec konsumentów, ponieważ wciąż byłiby oni skłonni do stosowania rzeczonych warunków ze świadomością, że nawet gdyby miały one zostać unieważnione, to umowa może jednak zostać uzupełniona w niezbędnym zakresie przez sąd krajowy, tak aby zagwarantować w ten sposób interes rzeczonych przedsiębiorców”. Cytowany powyżej fragment uzasadnienia wyroku TSUE z dnia 30 kwietnia 2014 r. sygn. akt C-26/13, Árpád Kásler, Hajnalka Káslerné Rábai vs OTP Jelzálogbank Zrt, zwraca uwagę na fakt, że **klauzule abuzywne powinny wiązać się z odstrasżającym dla przedsiębiorcy efektem, również kosztem interesów przedsiębiorców**. O tym, że przyjęcie odstrasżającego efektu klauzul jest istotne, mówi również doktryna. Jak wskazuje J. Czabański „ustawodawca europejski, konstruując przepisy dyrektywy 93/13 celowo wprowadził przepis bezskuteczności nieuczciwych warunków umownych wobec konsumenta, z jednoczesnym obowiązkiem wykonywania umowy zgodnie z pozostałymi jej zapisami. Taki skutek może być oczywiście bardzo dotkliwy ekonomicznie dla przedsiębiorcy, który nigdy by nie chciał zawrzeć takiej umowy, gdyby wiedział, że nieuczciwy warunek zapewniający mu korzyści ekonomiczne zostanie z umowy wyeliminowany. Jednak skutek ten został celowo przewidziany przez ustawodawcę i ma wywierać odstrasżający efekt na przedsiębiorców, którzy chcieliby stosować zakazane postanowienia. Jeżeli jedynym skutkiem miałby być powrót do uczciwych warunków, to jest oczywiste, że przedsiębiorca nic by nie ryzykował stosując warunki nieuczciwe - co najwyżej w niektórych przypadkach - po kontroli sądowej - musiałby wrócić do warunków uczciwych. Ustawodawca europejski celowo więc wprowadził skutek bezskuteczności, tak aby pokazać przedsiębiorcy, że naruszanie interesów konsumenta może go dużo kosztować finansowo. Również i polska doktryna jednoznacznie przesądza o skutku w postaci bezskuteczności postanowienia i to bez względu na jego ekonomiczną doniosłość dla przedsiębiorcy” (tak: J. Czabański, Glosa do wyroku SN z 14 maja 2015 r., Palestra 1-2/2016).



d) Wnioski

Niedozwolone postanowienia umowne są bezskuteczne w stosunku do konsumenta od początku zawarcia umowy. Wydanie przez Prezesa Urzędu Decyzji nr RKT-1/2016, jak i zawarcie Porozumienia z Pozwaną nie wyłącza abuzywności postanowień umownych z tego względu, że nie istnieje możliwość dokonania przez organ zmiany treści niedozwolonych postanowień umownych. Z tego względu również podpisanie przez konsumenta aneksu do umowy na skutek wykonania przez Pozwaną Porozumienia¹³ nie może mieć wpływu na ocenę pierwotnych postanowień umowy i nie może być rozumiane jako zastąpienie dotychczasowego zobowiązania Pozwanej nowym zobowiązaniem wynikającym z aneksu, gdyż to spowodowałoby wyłączenie odstrasżającego skutku stosowania klauzul abuzywnych.

Podkreślić należy, że celem wydania Decyzji nr RKT-1/2016, jak i zawarcia Porozumienia z dnia 19 grudnia 2016 r. była ochrona interesu publicznego poprzez zapobieżenie uprawdopodobnionym naruszeniom zbiorowych interesów konsumentów i zmniejszenie negatywnych skutków stosowanej praktyki. **Wyrażenie przez Prezesa Urzędu zgody na przyjęcie zobowiązania Vienna Life do dobrowolnego zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów i usunięcia skutków tej praktyki, które doprowadziło do wydania Decyzji nr RKT 1/2016, jak i zawarcie z Vienna Life Porozumienia z dnia 19 grudnia 2016 r. nie może być rozumiane jako wyraz akceptacji przez Prezesa Urzędu faktu pobierania przez zakład ubezpieczeń opłat likwidacyjnych w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk.** Ponadto postanowienia wzorców umów określające obowiązek ponoszenia takich opłat Prezes Urzędu co do zasady uznaje za abuzywne.

5.3. Kwota zatrzymana przez Pozwaną stanowi świadczenie nienależne

Powyższe rozważania, w szczególności stwierdzenie, że postanowienia abuzywne nie wiążą stron, prowadzą do wniosku, zgodnie z którym **kwota zatrzymana przez Pozwaną powinna zostać zwrócona Powodowi jako świadczenie nienależne.**

Świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia (art. 410 § 2 k.c.). W niniejszej sprawie, zdaniem Prezesa Urzędu, kwota zatrzymana przez Pozwaną na podstawie zastosowania mechanizmu zmniejszania wartości wykupu stanowi świadczenie nienależne z uwagi na niezwiązanie stron postanowieniami określającymi wysokość wartości wykupu oraz zasady jej ustalania. W przedmiotowej sprawie niezwiązanie stron tymi postanowieniami oznacza, że Powodowi w wyniku rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk, powinna zostać wypłacona wartość rachunku bez żadnych ograniczeń. Powyższa interpretacja zgodna jest z orzecnictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, który stwierdził, że „warunek umowy uznany za nieuczciwy należy co do zasady uznać za nigdy nieistniejący, tak by nie wywoływał on skutków wobec konsumenta. W związku z tym sądowe stwierdzenie nieuczciwego charakteru takiego warunku powinno mieć co do zasady skutek w postaci przywrócenia sytuacji prawnej i faktycznej konsumenta, w jakiej znajdowałby się on w braku rzeczonoego warunku” (sygn. akt C-154/15, C-307/15, C-308/5, p. 61). Jeśli więc umowa została pozbawiona postanowień dotyczących wypłaty wartości rachunku pomniejszonej w oparciu o wskaźnik wartości wykupu, to konsumentowi należy się wartość rachunku bez dokonywania przez Pozwaną potrąceń. Powód może więc domagać się zwrotu wartości rachunku zatrzymanej przez Pozwaną, gdyż wzbogaciła się ona jego kosztem bez podstawy prawnej (zgodnie z art. 405 k.c., kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości).

¹³ Lub Decyzji, gdyby zakresem jej zobowiązania był objęty Powód.

Zgodnie z zakwestionowanymi postanowieniami § 23 ust. 5 i 6 OWU w zw. z ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU, w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia z ufk w (...) roku polisowym, konsumentowi należałoby się świadczenie wykupu w kwocie (...) zł, na którą składa się całość Części Wolnej Rachunku, tj. (...) zł oraz (..) % Części Bazowej Rachunku, tj. (...) zł. W niniejszej sprawie Pozwana, działając na podstawie aneksu do polisy, na skutek wykonania Porozumienia, wypłaciła ostatecznie Powodowi kwotę wyższą niż wynikało to z pierwotnych postanowień OWU, tj. wynoszącą (...) zł. Zdaniem Prezesa Urzędu wypłacenie przez Pozwaną większej kwoty, niż wynikało to z pierwotnych postanowień OWU, nie wyłączało niedozwolonego charakteru postanowienia. Zastosowanie wyższych wskaźników Świadczenia Wykupu - i w konsekwencji zatrzymanie mniejszej kwoty - wpływa na niniejszą sprawę w ten sposób, że nienależne świadczenie zatrzymane zostało w niższej wysokości. Wytoczone zaś powództwo ma na celu wyegzekwowanie pozostałej części świadczenia nienależnego, gdyż pobranego przez Pozwaną bez podstawy prawnej.

6. Podsumowanie

Konkludując, stwierdzić należy, że zastosowanie przez Pozwaną wskaźnika Świadczenia Wykupu zgodnie z Decyzją nr RKT-1/2016 oraz Porozumieniem zawartym 19 grudnia 2016 r. pomiędzy Prezesem Urzędu a Spółką nie wyłącza abuzywności postanowień umownych określających wysokość wartości wykupu oraz zasady jej ustalania. Ponadto, w ocenie Prezesa UOKiK, także rozliczenie przez Pozwaną umowy w sposób wynikający z zawartego między stronami aneksu nie oznacza wyłączenia abuzywnego charakteru postanowień OWU, usunięcia wszystkich skutków stosowania niedozwolonego postanowienia umownego, ani też wyłączenia możliwości dochodzenia przez konsumenta dalszych roszczeń.

Zdaniem Prezesa UOKiK postanowień OWU określających wartość Świadczenia Wykupu nie należy traktować, jako postanowień określających główne świadczenia stron. Jednocześnie, w ocenie Prezesa Urzędu, spełniają one przesłanki uznania ich za klauzule abuzywne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. W związku z tym niezależnie od tego, że Pozwana zastosowała wobec Powoda korzystniejsze zasady wypłaty wartości wykupu niż wynikało to z dotychczasowych OWU, Pozwana zobowiązana będzie do wypłaty zatrzymanej kwoty.

z upoważnienia Prezesa
Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów
Dyrektor Delegatury UOKiK w Krakowie
Waldemar Jurasz

załączniki:

- 2 odpisy dla stron zawierające stanowisko Prezesa Urzędu z istotnym poglądem dla sprawy,
- kopia wniosku Powoda o przedstawienie istotnego poglądu w sprawie,
- upoważnienie dla Delegatury UOKiK w Krakowie do wydania istotnego poglądu w sprawie.

