



PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
MAREK NIECHCIAŁ

Katowice, 13 lutego 2019 r.

RKT.644.92.2018.BP

Termin rozprawy: [...] r.
Prosimy o pilne przedłożenie pisma
sędziemu prowadzącemu sprawę.

Sąd Okręgowy w Warszawie
XXV Wydział Cywilny
Al. Solidarności 127
00-898 Warszawa

Powód:

[...]

reprezentowany przez:

[...]

Pozwana:

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.

reprezentowana przez:

[...]

sygn. akt XXV C 600/17

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

Zgodnie z art. 31d ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r. poz. 798 ze zm., dalej także: uokik), Prezes Urzędu, jeżeli uzna że przemawia za tym interes publiczny, przedstawia sądowi istotny dla sprawy pogląd w sprawach dotyczących ochrony konkurencji i konsumentów. W przepisie tym ustawodawca ustanowił dwie przesłanki - które muszą wystąpić łącznie - warunkujące możliwość zastosowania tej instytucji - tj. zakres przedmiotowy danej sprawy, wchodzący w sferę ochrony konkurencji i konsumentów oraz znaczenie tejże sprawy dla interesu publicznego, uzasadniające wyrażenie stanowiska przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej także: Prezes Urzędu, Prezes UOKiK).

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 31d ww. ustawy, Prezes Urzędu przedstawia sądowi istotny pogląd dla przedmiotowej sprawy.

Niniejsza sprawa dotyczy m.in. nieważności deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (dalej także: umowa ubezpieczenia z ufk) oraz problemu niedozwolonych postanowień umownych określających wysokości opłat likwidacyjnych, jakie na mocy ogólnych warunków ubezpieczenia są pobierane przez zakłady ubezpieczeń w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia z ufk przed terminem, na jaki zostały zawarte. Skutki społeczne zawieranych przez zakłady ubezpieczeń umów ubezpieczenia na życie z ufk, uzasadniają przesłankę występowania Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w tych sprawach 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, a także biorąc pod uwagę wiedzę i doświadczenie Prezesa Urzędu z zakresu ochrony konsumentów, w szczególności fakt, że Prezes Urzędu w latach 2015 - 2016 wydawał decyzje związane z warunkami ubezpieczeń na życie i dożycie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, Prezes Urzędu uznał za zasadne i konieczne 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. 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 m.in. w oparciu o:

- 1) wniosek Powoda o wydanie istotnego poglądu w sprawie,
- 2) kopie warunków ubezpieczenia Pareto Millenium II [kod: 2010_BIPMC_v.01] oraz Pareto II [kod: 2009_OFPARII_v.08],
- 3) kopie Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia Pareto Millenium II oraz Pareto II,
- 4) kopie Certyfikatów potwierdzających objęcie ochroną ubezpieczeniową na warunkach grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym Pareto Millenium II i Pareto II,
- 5) kopię Regulaminu ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego Pareto Millenium I i Strategia New Frontier VIII,
- 6) pisma procesowe składane przez strony w toku postępowania sądowego, przedłożone Prezesowi UOKiK przez Powoda, w tym:
 - a) kopię pozwu o zapłatę,
 - b) kopię odpowiedzi na pozew oraz
 - c) kopię repliki na odpowiedź na pozew,
- 7) umowę o częściowy dział spadku.

1. Stan faktyczny

Pismem z dnia [...] r. skierowano do Prezesa Urzędu wniosek o przedstawienie istotnego poglądu w sprawie o sygn. akt XXV C 600/17 toczącej się przed Sądem Okręgowym w Warszawie. Przedmiotowa sprawa dotyczy żądania zwrotu kwoty [...] zł stanowiącej równowartość korzyści majątkowej uzyskanej przez Pozwaną w wykonaniu nieważnej czynności prawnej.

We wniosku zwrócono się o wydanie istotnego poglądu m.in. w zakresie nieważności oświadczeń o przystąpieniu do ubezpieczenia podnosząc w szczególności, że deklaracje przystąpienia nie wskazują wysokości sumy ubezpieczenia.

W dniu [...] podpisał [...] deklaracje przystąpienia do ubezpieczenia z ufk Pareto Millenium II, a w dniu [...] podpisał deklarację przystąpienia do ubezpieczenia z ufk Pareto II. Umowy zostały zawarte na okres 15 lat. [...] w związku z zawartymi umowami wpłacił Pozwanej łącznie kwotę [...] zł tytułem Składek Pierwszych oraz wpłacał miesięcznie kwoty w łącznej wysokości [...] zł tytułem Składek Bieżących. [...] Pozwana wypłaciła [...] z zawartych umów ubezpieczenia - [...] - świadczenie z tytułu [...] w łącznej kwocie [...] zł. Na mocy umowy [...].

W tym miejscu Prezes Urzędu wskazuje, że opinia wyrażona w niniejszym istotnym poglądzie stanowić będzie wyłącznie analizę możliwości uznania oświadczeń ubezpieczonego o chęci skorzystania z zastrzeżonej na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej w umowach grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ufk za nieważne.

2. Sposób określenia sumy ubezpieczenia w oświadczeniach o zgodzie na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ufk

Zgodnie z treścią Deklaracji przystąpienia do umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie Pareto Millenium II:

Suma ubezpieczenia z tytułu zgonu:	1% * Składka Zainwestowana + 100% * Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia + wartość Składki Pierwszej lub Składek Bieżących zapłaconych i niealokowanych na dzień wplynięcia do Ubezpieczyciela „Wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego”
Suma ubezpieczenia z tytułu dożycia:	100% Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia Wartość Rachunku zostanie ustalona zgodnie z zapisami § 4 ust. 5 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „Pareto Millenium I”

Wskazany w Deklaracji § 4 ust. 5 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego Pareto Millenium I stanowi:

„Po zakończeniu Okresu odpowiedzialności, o którym mowa w Rozdziale 3 pkt. 1 Warunków Ubezpieczenia „Pareto Millenium II”, obligacje zapewniają ochronę kwoty odpowiadającej Składce Zainwestowanej powiększonej o ewentualną dodatnią zmianę BNP Paribas Millenium Long Short Commodities 6% PLN Er Index. Po zakończeniu Okresu odpowiedzialności Wartość Rachunku zostanie obliczona zgodnie z poniższym wzorem:

$$\text{Składka Zainwestowana} * (100\% + \text{Max} [0; \frac{\text{Index}_{final}}{\text{Index}_{initial}} - 1])$$

gdzie:

Index_{final} - wartość BNP Paribas Millenium Long Short Commodities 6% PLN ER Index w dacie t_{final} na zamknięcie dnia;

$\text{Index}_{initial}$ - wartość BNP Paribas Millenium Long Short Commodities 6% PLN ER Index w dacie $t_{initial}$ na zamknięcie dnia (...).”

Zgodnie zaś treścią Deklaracji przystąpienia do umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie Pareto II:

wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu:	1% * Składka Zainwestowana + 100 % * Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia + wartość Składki Pierwszej lub Składek Bieżących zapłaconych a niealokowanych na dzień wplynięcia do Ubezpieczyciela zawiadomienia o zgonie Ubezpieczonego
Suma ubezpieczenia z tytułu dożycia:	100% Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia

3. Stan prawny

3.1. Art. 829 § 2 Kodeksu cywilnego

Zgodnie z art. 829 § 2 Kodeksu cywilnego w umowie ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony oświadczył stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej. Oświadczenie powinno obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia. Zmiana umowy na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego wymaga zgody tego ubezpieczonego.

Ze wskazanego przepisu wynika, że zgoda ubezpieczonego powinna wskazywać nie tylko na samą chęć ubezpieczonego skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej, lecz obligatoryjnym elementem oświadczenia ubezpieczonego jest również wysokość sumy ubezpieczenia.

3.2. 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. Zwrócić należy w tym miejscu uwagę, że na dzień przystąpienia do ubezpieczenia dopuszczalność i zasady zawierania umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym określał przepis art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1206 ze zm.).

3.3. 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 kapitałowymi¹. 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 2012 r. Rzecznik Finansowy zwraca uwagę na brak odpowiedniej relacji między sumą ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia na życie z ufk i ryzykiem ubezpieczeniowym a wpłaconą składką². Rzecznik Finansowy stwierdza m.in. że „suma ubezpieczenia jest jednym z essentialia negotii umowy ubezpieczenia. W ubezpieczeniu na życie jest to kwota stała, która zostanie wypłacona uposażonemu po śmierci ubezpieczonego - w większości przypadków będzie to kwota wyższa, niż wpłacona jednorazowo składka, choć w przypadku umów ubezpieczenia wieloletnich, suma wpłaconych składek ubezpieczeniowych może przekroczyć sumę ubezpieczenia na wypadek śmierci. Suma ubezpieczenia jest określona w momencie zawierania umowy ubezpieczenia i jest jednym z czynników, które mają wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej”. W ocenie Rzecznika Finansowego „określenie sumy ubezpieczenia jest kwestią niezwykle istotną, gdyż w ubezpieczeniach na życie o charakterze grupowym, zgoda potencjalnego ubezpieczonego na objęcie ochroną ubezpieczeniową powinna wskazywać wysokość sumy ubezpieczenia (art. 829 § 2 k.c.). Brak możliwości określenia sumy ubezpieczenia może sugerować nieskuteczność oświadczenia o zgodzie na objęcie ubezpieczeniem. Z kolei fakt, iż kwota wypłacana po zakończeniu umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie jest sumą ubezpieczenia, a nieokreśloną wartością przyszłą uzyskaną w skutek inwestycji w fundusze kapitałowe oznacza, iż ubezpieczyciel dokonując wypłaty środków pieniężnych, nie wypłaca świadczenia z umowy ubezpieczenia, a świadczenie pieniężne oparte na innej podstawie prawnej”.

¹ „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.

² Rzecznik Finansowy w raporcie pt. „Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym”, Warszawa, grudzień 2012 r., s.19-21 - raport dostępny na <https://rf.gov.pl/>.

4. Stanowisko Prezesa Urzędu

4.1 Nieważność deklaracji przystąpienia ubezpieczonego do umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie

Zgodnie z art. 829 § 2 Kodeksu cywilnego w przypadku umowy ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek, obligatoryjnym elementem oświadczenia ubezpieczonego o chęci skorzystania z zastrzeżonej na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej jest wskazanie w treści oświadczenia wysokości sumy ubezpieczenia. W niniejszej sprawie deklaracje przystąpienia do umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie nie spełniają tego wymogu. W ocenie Prezesa Urzędu za wskazanie wysokości sumy ubezpieczenia nie można bowiem uznać zamieszczenia przez Pozwaną w treści deklaracji przystąpienia przytoczonych w pkt 2. powyżej wzorów. Należy zgodzić się z przytoczonym już powyżej stanowiskiem Rzecznika Finansowego, zgodnie z którym „brak możliwości określenia sumy ubezpieczenia może sugerować nieskuteczność oświadczenia o zgodzie na objęcie ubezpieczeniem”. Wskazane przez Pozwaną w deklaracjach przystąpienia wzory uniemożliwiały ubezpieczonemu na dzień składania tych oświadczeń określenia wysokości świadczeń z tytułu zgonu lub dożycia - posługują się one bowiem nieokreślonymi wartościami przyszłymi, jakimi są Wartość Rachunku na niemożliwy do przewidzenia dzień oraz niemożliwą do przewidzenia Wartość Rachunku w Dacie zgonu Ubezpieczonego.

W tym miejscu należy przytoczyć obszerny fragment uzasadnienia wyroku z dnia 6 kwietnia 2017 r. wydany przez Sąd Rejonowy dla Łodzi - Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt II C 894/15³: „Brak jest jakichkolwiek podstaw prawnych aby uznać, że wymóg określony w art. 829 § 2 zd. 2 k.c. miałby nie mieć zastosowania do jednej z kategorii umów ubezpieczenia na życie, jaką są umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Umowy te zatem albo powinny być przez zakłady ubezpieczeń formułowane w taki sposób, aby było możliwe określenie z góry i w sposób jednoznaczny wysokości sumy ubezpieczenia, albo też nie powinny być zawierane z podmiotem ubezpieczającym innym niż sam ubezpieczony (tj. nie powinny przybierać postaci umów zawieranych na cudzy rachunek). Podkreślić należy, że wyżej przywołany wymóg wskazania sumy ubezpieczenia w oświadczeniu ubezpieczonego ma służyć ochronie ubezpieczonego przed przystąpieniem do ubezpieczenia, które jest dla niego niekorzystne lub którego warunki nie są dla niego zrozumiałe. Niewątpliwym jest, że tego rodzaju ochronny cel omawianego przepisu niewątpliwie znajduje zastosowanie w szczególności do umów tak złożonych i mogących rodzić dla ubezpieczonego tak nieoczekiwane skutki jako umowa opisana wyżej. Stąd też, nie ma żadnych przesłanek natury prawnej, aby twierdzić, iż wymóg ustawy wyraźnie określony w art. 829 § 2 zd. 2 k.c. nie miał zastosowania akurat do umowy wyżej opisanej. Skoro zatem w oświadczeniu powoda o przystąpieniu do ubezpieczenia suma ubezpieczenia nie została wskazana w jakikolwiek sposób (tj. ani kwotowo ani jakimkolwiek wzorem matematycznym pozwalającym ubezpieczonemu z góry obliczyć wysokość tej sumy), to oświadczenie to jest nieważne i nie rodzi jakichkolwiek skutków prawnych”. Podobne stanowisko zajął Sąd Rejonowy w Kutnie w wyroku z dnia 27 czerwca 2017 r. w sprawie o sygn. I C 219/16⁴.

W ocenie Prezesa Urzędu stanowisko to zasługuje na uwzględnienie w całości. Określony we wskazywanym przepisie obowiązek zamieszczenia w oświadczeniu o przystąpieniu do ubezpieczenia wysokości sumy ubezpieczenia oznacza, że w momencie składania oświadczenia ubezpieczony powinien mieć możliwość jednoznacznego określenia wartości świadczenia, które zostanie mu wypłacone w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Ma to służyć zabezpieczeniu interesów ubezpieczonego. Konsekwencją powyższego jest możliwość stwierdzenia, że oświadczenia ubezpieczonego o przystąpieniu

³[https://orzeczenia.ms.gov.pl/content/829\\$0020fundusz\\$0020kapita\\$0142owy/152510150001003_II_C_000894_2015_Uz_2017-04-06_001](https://orzeczenia.ms.gov.pl/content/829$0020fundusz$0020kapita$0142owy/152510150001003_II_C_000894_2015_Uz_2017-04-06_001).

⁴[https://orzeczenia.ms.gov.pl/content/829\\$0020fundusz\\$0020kapita\\$0142owy/152510050000503_I_C_000219_2016_Uz_2017-06-27_002](https://orzeczenia.ms.gov.pl/content/829$0020fundusz$0020kapita$0142owy/152510050000503_I_C_000219_2016_Uz_2017-06-27_002).

do ubezpieczenia, nie spełniają wymogu nałożonego przez bezwzględnie obowiązujący art. 829 § 2 k.c., a zatem są nieważne w świetle art. 58 § 1 k.c.

Na marginesie, pod uwagę należy również wziąć stanowisko Rzecznika Finansowego dotyczące tego, czy wypłata wartości uzyskanej w skutek inwestycji w fundusze kapitałowe może stanowić sumę ubezpieczenia, czy też stanowi świadczenie pieniężne oparte na innej podstawie prawnej. Analizując postanowienia umowne o treści „Towarzystwo wypłaci uprawnionemu świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości Sumy Ubezpieczenia lub Wartości Rachunku Ubezpieczającego w zależności od tego, która wartość jest wyższa”, Rzecznik Finansowy zauważył⁵: „Istotą umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest to, że jedynie część składki przeznaczana jest na pokrycie ryzyka udzielania ochrony ubezpieczeniowej, a więc jest składką ubezpieczeniową sensu stricto, natomiast pozostała jej część jest alokowana w ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, a więc podlega inwestowaniu. Co za tym idzie zainwestowane środki nie powinny być przedmiotem świadczenia w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Innymi słowy, należy więc stwierdzić, że w przypadku umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wartość świadczenia należnego ubezpieczonemu w związku z zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego winna być skorelowana z sumą ubezpieczenia i finansowana z tej części składki, jaka jest przeznaczana na pokrycie ryzyka. Tymczasem jak wynika z powyższego postanowienia możliwa jest sytuacja (zwłaszcza po upływie długiego okresu od zawarcia umowy), w której zamiast sumy ubezpieczenia, ubezpieczonemu zostanie wypłacona Wartość Rachunku Ubezpieczającego, czyli de facto zostanie zrealizowana Całkowita Wypłata tyle, że bez dokonania potrąceń z tytułu opłaty likwidacyjnej i opłaty od wykupu, ale już ze stosownymi potrąceniami z tytułu podatku dochodowego od zysków kapitałowych. W takim przypadku, świadczenie ubezpieczeniowe związane z wystąpieniem w umowie określonego zdarzenia ubezpieczeniowego (spełnienia ryzyka) zostaje zastąpione innym - Wypłatą Całkowitą środków zgromadzonych na rachunku, która to wypłata nie ma nic wspólnego z ryzykiem ani częścią składki ponoszonej za ryzyko”.

4.2. Kwoty zatrzymane przez Pozwaną stanowią świadczenia nienależne

Powyższe rozważania, w szczególności stwierdzenie, że deklaracje przystąpienia do umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie mogą zostać uznane za nieważne prowadzą do wniosku, zgodnie z którym **kwoty zatrzymane przez Pozwaną powinny zostać zwrócone 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, oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia nie zawierają określenia wysokości sumy ubezpieczenia, nie spełniają zatem wymogu nałożonego przez art. 829 § 2 k.c. i wobec tego są nieważne w świetle art. 58 § 1 k.c. **Powód może zatem domagać się zwrotu wpłaconych składek pomniejszonych o kwoty zwrócone 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).

⁵ Rzecznik Finansowy w raporcie pt. “Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym”, Warszawa, grudzień 2012 r., s.117 - raport dostępny na <https://rf.gov.pl/>.

5. Podsumowanie

Zdaniem Prezesa Urzędu deklaracje przystąpienia do umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie mogą zostać uznane za nieważne, w związku z tym, że nie określają wysokości sumy ubezpieczenia.

W związku z powyższym, w przypadku uwzględnienia powództwa, Pozwana zobowiązana będzie do wypłaty zatrzymanych kwot.

Załączniki:

- 2 odpisy dla stron zawierające stanowisko Prezesa UOKiK z istotnym poglądem dla sprawy,
- wniosek o wydanie istotnego poglądu w sprawie (bez załączników),
- przekazanie sprawy Delegaturze UOKiK w Katowicach.