

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2007r.

Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów W
składzie:

Przewodniczący: SSO Bogdan Gierzyński

Protokolant: referent stażysta Paweł Kępiński

po rozpoznaniu w dniu 25 czerwca 2007r. w Warszawie na rozprawie sprawy z
powództwa Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów przeciwko (...)
Towarzystwu Ubezpieczeń (...) S.A. w S. o uznanie postanowień wzorca umowy
za niedozwolone

L. Uznaje za niedozwolone i zakazuje stosowania przez (...) Towarzystwo
Ubezpieczeń (...) S.A. w S. w obrocie z konsumentami następujących
postanowień wzorców umowy o treści:

1. „W razie wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił lub zobowiązany jest do wypłacenia odszkodowania lub świadczenia.”,
2. „W razie wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił lub zobowiązany jest do wypłacenia odszkodowania.”,
3. „W razie wypowiedzenia umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił lub zobowiązany jest do wypłacenia odszkodowania.”,
4. „W razie wypowiedzenia umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił odszkodowania lub jest obowiązany do jego wypłacenia.”,
5. „W razie odstąpienia od umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie lub jest obowiązany do jego wypłacenia.”,

6. „Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia nastąpi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% zwracanej składki.”
 7. „Zwrot składki za nie wykorzystany okres ubezpieczenia nastąpi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% zwracanej składki.”,
 8. „Jeżeli została udzielona zniżka składki z tytułu zastosowania zabezpieczeń antywłamaniowych, a zabezpieczenie to w momencie powstania szkody (...) nie zadziałało (...), Ubezpieczyciel może zmniejszyć odszkodowanie o procent udzielonej zniżki.”.
- II. Zasądza od (...) Towarzystwa Ubezpieczeń (...) S.A. w S. na rzecz Skarbu Państwa - Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów kwotę 720 zł (siedemset dwadzieścia złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego.
- III. Wpis tymczasowy uznaje za ostateczny i nakazuje pobranie kasie Sądu Okręgowego w Warszawie od (...) Towarzystwa Ubezpieczeń (...) S.A. w S. kwotę 600 zł (sześćset złotych) tytułem wpisu od pozwu, od którego uiszczenia powód był zwolniony z mocy prawa.
- IV. Zarządza publikację prawomocnego wyroku w Monitorze Sądowym i Gospodarczym na koszt (...) Towarzystwa Ubezpieczeń (...) S.A. w S. .

SSO Bogdan Gierzyński

XVII Amc 74/07

UZASADNIENIE

Powód - Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu 11 stycznia 2007 roku wniósł pozew, w którym domagał się uznania za niedozwolone i zakazania stosowania przez pozwanego — (...) Towarzystwo Ubezpieczeń (...) S.A. w S. w obrocie z konsumentami następujących postanowień wzorca umowy:

1. „W razie wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił lub zobowiązany jest do wypłacenia odszkodowania lub świadczenia.”,
2. „W razie wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy składka za niewykorzystany

okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił lub zobowiązany jest do wypłacenia odszkodowania/⁵,

3. „W razie wypowiedzenia umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił lub zobowiązany jest do wypłacenia odszkodowania.”,
4. „W razie wypowiedzenia umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił odszkodowania lub jest obowiązany do jego wypłacenia/”,
5. „W razie odstąpienia od umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy w okresie ubezpieczenia nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie lub jest obowiązany do jego wypłacenia/”,
6. „Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia nastąpi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% zwracanej składki/⁷
7. „Zwrot składki za nie wykorzystany okres ubezpieczenia nastąpi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% zwracanej składki/”,

8. „Jeżeli została udzielona zniżka składki z tytułu zastosowania zabezpieczeń antywłamaniowych, a zabezpieczenie to w momencie powstania szkody (...) nie zadziałało (...), Ubezpieczyciel może zmniejszyć odszkodowanie o procent udzielonej zniżki.”.

Swoje roszczenie powód oparł na fakcie, że pozwany prowadząc działalność ubezpieczeniową, posługuje się w obrocie z konsumentami wzorcami umownymi, które zawierają w/w postanowienia.

Zdaniem powoda, postanowienia wskazane w pkt 1-5 wypełniają dyspozycję art. 385¹ § 1 k.c. oraz art. 385³ pkt 13 k.c.

W ocenie powoda, w/w postanowienia przewidują możliwość nie zwracania składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku, wypowiedzenia, bądź odstąpienia od umowy ubezpieczenia. Dotyczy to, zdaniem powoda, zarówno sytuacji, w której wypowiedzenie, bądź odstąpienie od umowy ubezpieczenia nastąpiło po zajściu szkody całkowitej, jak i sytuacji, w której wypowiedzenie, bądź odstąpienie od umowy ubezpieczenia nastąpiło po zajściu szkody częściowej.

W opinii powoda, przedmiotowe postanowienia znacząco niekorzystnie kształtują sytuację ekonomiczną konsumenta oraz prowadzą do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nie równorzędny. Są one głęboko niesprawiedliwe, a nawet

sprzeczne z art. 813 § 1 k.c.

Powód podniósł, że przepis ten nakazuje zachowanie równowagi między świadczeniem konsumenta a świadczeniem przedsiębiorcy. Z uwagi na powyższe, zakładowi ubezpieczeń nie należy się składka za okres, w którym ochrona ubezpieczeniowa nie będzie przez zakład ubezpieczeń świadczona. Z kolei konsumentom należy się zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, gdyż nie otrzymują w tym okresie ekwiwalentnego świadczenia, tj. ochrony ubezpieczeniowej.

W opinii powoda, przedmiotowe postanowienia prowadzą do zachwiania równowagi kontraktujących stron. Konsekwencją przyjęcia, iż zachwiana zostaje równowaga, jest uznanie, iż nie zwracanie konsumentom przez zakład ubezpieczeń składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia może powodować ukształtowanie ich praw w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Powód podniósł, że naruszenie interesów konsumentów jest szczególnie rażące w przypadku, gdy odstąpienie od umowy ubezpieczenia, bądź jej wypowiedzenie przez zakład ubezpieczeń nastąpi po zajściu szkody częściowej i po wypłacie odszkodowania równego niewielkiemu ułamkowi sumy ubezpieczenia. Rażącym naruszeniem interesów konsumentów jest więc stworzenie prawa pozwanego do zachowania w takim przypadku całości uiszczonej przez konsumenta składki. Zakład ubezpieczeń dokonując wypowiedzenia umowy, pozbawia konsumenta ochrony ubezpieczeniowej oraz zatrzymuje składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia. W takiej sytuacji konsument musi zawrzeć nową umowę i po raz drugi zapłacić za ten sam czas ochrony ubezpieczeniowej.

Powód podniósł, że postanowienia wskazane w pkt 6 i 7 wypełniają dyspozycję art. 385¹ § 1 k.c. oraz art. 385³ pkt 17 k.c.

W opinii powoda, w/w postanowienia dotyczą przypadku zwrotu składki w razie odstąpienia od umowy przez ubezpieczającego przewidzianego w art. 812 § 4 k.c. Przewidziane przez przepis art. 812 § 4 k.c. prawo do odstąpienia od umowy ma chronić konsumentów przede wszystkim przed podjętymi pochopnie decyzjami o zawarciu umowy ubezpieczenia.

Zdaniem powoda, w przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń nie może pobierać od ubezpieczającego żadnych opłat manipulacyjnych. Zapisy przewidujące pobranie opłaty za odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie znajdują żadnego uzasadnienia i są głęboko niesprawiedliwe. Możliwość odstąpienia od umowy zostaje ograniczona, gdyż wiąże się z koniecznością poniesienia dodatkowych kosztów.

Ponadto, prawo do potrącenia opłaty manipulacyjnej przysługuje wyłącznie jednej stronie umowy, tj. zakładowi ubezpieczeń. Jeżeli to zakład ubezpieczeń rozwiąże umowę, konsumentom nie przysługują analogiczne uprawnienia. Pozostaje to, w ocenie powoda, w sprzeczności z zasadą równego traktowania stron. Konsekwencją przyjęcia, iż zachwiana zostaje równowaga kontraktujących stron, jest uznanie, iż pobieranie przez zakład ubezpieczeń opłaty manipulacyjnej od ubezpieczającego za odstąpienie od umowy może powodować ukształtowanie ich praw w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Z kolei, ograniczenie praw konsumentom do odstąpienia od umowy poprzez ustanowienie opłaty manipulacyjnej narusza w sposób rażący interesy ekonomiczne konsumentów.

Ponadto, potrącana opłata jest ustalona jako odpowiednia część zwracanej składki bez zaznaczenia limitu kwotowego. W przypadku kiedy konsument zapłaci z góry za kilka okresów ubezpieczenia, a następnie odstąpi od umowy, opłata ta może okazać się bardzo wysoka, co można zakwalifikować jako rażąco wygórowane odstępne.

Natomiast postanowienie wskazane w pkt 8 wypełnia, zdaniem powoda, dyspozycję art. 385¹ § 1 k.c.

W ocenie powoda, kwestionowane postanowienie przyznaje pozwanemu uprawnienie do obniżenia wypłacanego odszkodowania w razie niezadziałania w momencie powstania szkody zabezpieczeń antywłamaniowych. Istotnym jest, że chodzi tu o środki zabezpieczenia, za które udzielono obniżki składki.

Powyższy zapis w pełnym brzmieniu przewiduje również możliwość zmniejszenia wysokości odszkodowania w przypadku, gdy zabezpieczenie antywłamaniowe w momencie powstania szkody nie było włączone, było niesprawne lub zostało wcześniej zdemontowane. Powód nie kwestionuje w tym zakresie wskazanego zapisu, bowiem wymienione przypadki dotyczą sytuacji, gdy zabezpieczenie antywłamaniowe nie zabezpieczało należycie rzeczy z powodów zależnych od konsumenta. Natomiast, zastrzeżenia powoda budzi uprawnienie zakładu ubezpieczeń do obniżenia wysokości odszkodowania o procent udzielonej zniżki za zastosowanie zabezpieczeń antywłamaniowych w przypadku niezadziałania tych zabezpieczeń w momencie powstania szkody.

Zdaniem powoda, kwestionowane postanowienie znacząco niekorzystnie kształtuje sytuację ekonomiczną konsumenta oraz prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nie równorzędny. Ubezpieczający nie ma żadnego wpływu na to, że zabezpieczenie antywłamaniowe nie zadziała. W tym przypadku nie mamy do czynienia ani z winą, ani z rażącym niedbalstwem ubezpieczającego, który zabezpieczył

należycie rzecz (uruchomił urządzenie antywłamaniowe, urządzenie było sprawne). Decyzja o przyznaniu obniżki składki z tytułu zastosowania zabezpieczeń antywłamaniowych należy do zakładu ubezpieczeń. W sytuacji, gdy przyczyna niezadziałania tych zabezpieczeń nie leży po stronie konsumenta, sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interesy konsumentów jest obniżanie przez zakład ubezpieczeń wysokości należnego odszkodowania.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz o rozpoznanie sprawy także pod nieobecność pozwanego.

Pozwany podniósł, że uwarunkowanie zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w razie wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy wynika z faktu spełnienia przez pozwanego w takich sytuacjach świadczenia ubezpieczeniowego.

W opinii pozwanego, zgodnie z definicją zawartą w art. 805 § 2 k.c. świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu majątkowym określonego odszkodowania za szkodę. Bez wątpienia, zdaniem pozwanego, kwestionowane przez powoda postanowienia zakładają właśnie zapłatę przez ubezpieczyciela odszkodowania ubezpieczeniowego, a zatem spełnienia zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia.

Pozwany podniósł, że jest oczywistym, że głównym świadczeniem ubezpieczyciela jest świadczenie ubezpieczeniowe określone w art. 805 k.c. Składka jest ubezpieczycielowi należna w przypadku spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego.

Zdaniem pozwanego powyższy przepis nie dotyczy sytuacji, w której ubezpieczyciel spełnił już świadczenie ubezpieczeniowe. Ponadto fakt wywiązania się ubezpieczyciela z zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia, tj. zapłata świadczenia określonego w art. 805 k.c. podważa zasadność zarzutu powoda o naruszeniu dobrych obyczajów czy zasad współżycia społecznego.

Jak podniósł pozwany, uzasadnienie opłat manipulacyjnych wynika z komercyjnego charakteru działalności zakładu ubezpieczeń. Z tego rodzaju działalnością związane są koszty jej prowadzenia. Są to koszty administracyjne, pośrednictwa ubezpieczeniowego, reasekuracji, lokowania środków. . W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy zakłady ubezpieczeń ponosiłyby same tego rodzaju koszty bez możliwości ich rekompensaty. Za kontrowersyjną uznano by zapewne ich rekompensatę poprzez podwyższenie składek ubezpieczeniowych.

Zdaniem pozwanego, wobec masowości umów ubezpieczenia niemożliwe jest precyzyjne określenie właściwego poziomu opłat manipulacyjnych, czy ich indywidualizacja. Zawierając umowę ubezpieczenia na czas określony zakład ubezpieczeń planuje swoją działalność gospodarczą biorąc pod uwagę okres, na który zostały zawarte umowy ubezpieczenia.

Pozwany podniósł, że sprawnie działające zabezpieczenia antywłamaniowe powodują zmniejszenie ryzyka kradzieży, innymi słowy ryzyka wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego. W sytuacji, gdy w momencie powstania szkody zabezpieczenie nie zadziałało to odpadło uzasadnienie udzielenia zniżki za jego zastosowanie. Gdyby zabezpieczenie zadziałało to do kradzieży mogłoby w ogóle nie dojść.

Konsekwencja takiego stanu rzeczy powinna, zdaniem pozwanego, obciążać ubezpieczającego. W związku z tym przedmiotowe postanowienie nie jest sprzeczne z dobrymi obyczajami ani nie narusza rażąco interesów ubezpieczającego.

Powód na rozprawie w dniu 25 czerwca 2007 roku podniósł, że odnośnie punktu 2 pozwu zarzuca, iż klauzule wskazane w punktach a i b naruszają jedynie art. 385¹ k.c.

Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów ustalił, co następuje:

Pozwany - (...) Towarzystwo Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą w S. prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług ubezpieczeniowych.

Bezspornym jest, że pozwany posługuje się w obrocie z konsumentami wzorcami umownymi o nazwie: „Ogólne warunki ubezpieczenia mieszkań i domów jednorodzinnych”, „Ogólne warunki ubezpieczenia domów jednorodzinnych w trakcie budowy”, „Ogólne warunki ubezpieczenia domków letniskowych”, „Ogólne warunki ubezpieczenia ochrony prawnej w Pakiecie (...)”, „Ogólne warunki ubezpieczenia bagażu w Pakiecie (...)”, „Ogólne warunki ubezpieczenia sprzętu sportowego i uprawiania sportu w Pakiecie (...)”, „Ogólne warunki ubezpieczenia mienia w Pakiecie (...)”, „Ogólne warunki ubezpieczenia (...)”. W w/w wzorcach umownych zawarte są zakwestionowane przez powoda postanowienia (k. 18-53 akt sądowych).

Pozwany nie zarzucił niezgodności kwestionowanych przez powoda postanowień z treścią stosowanych wzorców umownych, dlatego okoliczności te należało uznać za udowodnione na podstawie art. 230 k.p.c.

W tym stanie faktycznym Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów zważył, co następuje:

W myśl art. 385¹ § 1 k.c., za niedozwolone postanowienia umowne uznaje się

postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Z przytoczonego sformułowania wynika zatem, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z praktyki stosowania zależna jest od spełnienia następujących przesłanek:

- 1) postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, a więc nie podlegało negocjacom;
- 2) ukształtowane w ten sposób prawa i obowiązki konsumenta pozostają w sprzeczności z dobrymi obyczajami;
- 3) ukształtowane we wskazany sposób prawa i obowiązki rażąco naruszają interesy konsumenta;
- 4) postanowienie umowy nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia.

Powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie, natomiast brak jednej z nich skutkuje, że Sąd nie dokonuje oceny danego postanowienia pod kątem abuzywności.

Analizując zakwestionowane przez powoda postanowienia w oparciu o w/w kryteria, nie budzi wątpliwości Sądu, że konsumenci nie mieli wpływu na ich treść, a zatem należało uznać, że nie były one z nimi uzgadniane indywidualnie. Przedmiotowe postanowienia nie dotyczą także, zdaniem Sądu, głównych świadczeń stron.

Do rozstrzygnięcia pozostała zatem jedynie kwestia, czy zakwestionowane przez powoda postanowienia kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Analizując zakwestionowane przez powoda postanowienia wzorca umownego wskazane w pkt 1 a do 1 e pozwu Sąd stanął na stanowisku, że stanowią one niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu art. 385¹ k.c., które naruszają dyspozycję art. 385³ pkt 13 k.c.

Mając na względzie, iż różnica w brzmieniu kwestionowanych postanowień wskazanych w pkt 1 a do 1 e nie zmienia znaczenia tych postanowień, uprawnione jest, w ocenie Sądu, przedstawienie wspólnej argumentacji dotyczącej niedozwolonego charakteru wyżej wskazanych postanowień.

W ocenie Sądu, w/w zapisy, wprowadzające ogólną regułę nie zwracania

ubezpieczającemu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia, w przypadku gdy w okresie ubezpieczenia nastąpiła wypłata odszkodowania lub gdy pozwany jest zobowiązany do jego wypłacenia, nie znajdują żadnego uzasadnienia i prowadzą do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nie równorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Przepis ten określa ekwiwalentne świadczenia stron umowy. Świadczeniem zakładu ubezpieczeń, które odpowiada świadczeniu ubezpieczającego jest udzielenie ochrony ubezpieczeniowej, polegające na zobowiązaniu do wypłaty odszkodowania w razie nastąpienia określonego zdarzenia. Koniecznym elementem każdej umowy ubezpieczenia jest określenie czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej. Wymóg taki określony został bowiem w przepisie art. 812 § 2 pkt 3 k.c. Ponadto, zgodnie z art. 813 § 1 k.c., składkę, która stanowi świadczenie ubezpieczającego, oblicza się za czas trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Przepis ten nakazuje zatem zachowanie równowagi między świadczeniem konsumenta a świadczeniem przedsiębiorcy.

Z powyższego wynika jednoznacznie, że odpowiednikiem świadczenia ubezpieczającego (zapłacenie składki) jest udzielenie przez zakład ubezpieczeń ochrony ubezpieczeniowej od określonych zdarzeń w określonym czasie. Ochrona ubezpieczeniowa trwa zatem przez cały czas obowiązywania umowy, niezależnie od faktu, czy w tym okresie nastąpiło, czy też nie nastąpiło zdarzenie objęte ochroną. Zatem świadczenie zakładu ubezpieczeń, polegające na udzieleniu ochrony ubezpieczeniowej, może zostać uznane za spełnione dopiero po upływie okresu, na jaki umowa została zawarta.

Mając powyższe na względzie należy uznać, że zakładowi ubezpieczeń nie należy się składka za okres, w którym ochrona ubezpieczeniowa nie będzie przez ten zakład świadczona, natomiast konsumentowi należy się zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia mamy do czynienia z sytuacją, w której świadczenie ubezpieczającego, polegające na zapłaceniu składki, spełnione zostało w całości, natomiast świadczenie zakładu ubezpieczeń, polegające na udzieleniu ochrony ubezpieczeniowej, spełnione zostało tylko w części. W takim przypadku zakład ubezpieczeń, który uzyskał świadczenie ubezpieczającego jednocześnie sam zwalnia się z obowiązku spełnienia świadczenia ekwiwalentnego,

uzyskując tym samym kosztem ubezpieczającego, niczym nieuzasadnione korzyści. Prowadzi to, w ocenie Sądu, do zachwiania równowagi kontraktowej.

Takie ukształtowanie praw i obowiązków obu stron umowy jest oczywiście sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta. Zakwestionowane zapisy bezsprzecznie stanowią zatem, w ocenie Sądu, niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c.

Ponadto, zdaniem Sądu, zakwestionowane klauzule wyczerpują wprost przesłanki typowej klauzuli abuzywnej wymienionej przez ustawodawcę w przepisie art. 385³ pkt 13 k.c. Przewidują bowiem utratę prawa żądania zwrotu świadczenia konsumenta spełnionego wcześniej niż świadczenie kontrahenta, gdy strony wypowiadają lub odstępują od umowy.

W ocenie Sądu, także postanowienia wskazane w pkt 2 a i 2 b pozwu stanowią niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu art. 385¹ k.c. Mając na względzie, że różnica w brzmieniu tych postanowień sprowadza się wyłącznie do pisowni wyrazu niewykorzystany (w postanowieniu wskazanym w pkt 2 pozwu użyty został wyraz „niewykorzystany”, natomiast w postanowieniu 2 b - wyraz „nie wykorzystany”) a różnica ta nie zmienia znaczenia przedmiotowych postanowień, Sąd uznał, że uprawnione jest więc dokonanie wspólnej argumentacji dotyczącej niedozwolonego charakteru wyżej wskazanych postanowień.

Sąd stanął na stanowisku, że przedmiotowe postanowienia odnoszą się do zwrotu składki ubezpieczeniowej w razie odstąpienia od umowy przez ubezpieczającego.

Stosownie do treści art. 812 § 4 k.c., jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą — w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim zakład ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Powyższe oznacza, że w przypadku odstąpienia przez konsumenta od umowy ubezpieczeniowej powinna zostać mu zwrócona cała składka wpłacona z góry za okresy przypadające po rozwiązaniu umowy. Możliwość odstąpienia od umowy zostaje natomiast przez przedmiotowy zapis ograniczona, gdyż wiąże się z koniecznością poniesienia przez konsumenta dodatkowych kosztów. Ponadto, w ocenie Sądu, zastrzeżenie przez pozwanego we wzorcu umownym opłaty manipulacyjnej na wypadek odstąpienia od umowy utrudnia konsumentom skorzystanie z przysługującego im prawa.

Należy także zauważyć, na co również zwraca uwagę powód, że prawo do

potrącenia opłaty manipulacyjnej zostało zastrzeżone wyłącznie dla jednej ze stron łączącej umowy - pozwanemu. W przypadku, gdy to jednak zakład ubezpieczeń odstąpi od umowy, konsumentowi nie przysługuje analogiczne prawo. Takie ukształtowanie wzajemnych praw i obowiązków powoduje, zdaniem Sądu, zachwianie równowagi stosunku prawnego.

Mając powyższe względy na uwadze Sąd uznał, że zastrzeżenie przez pozwanego w kwestionowanych postanowieniach prawa do pobierania dodatkowych opłat za odstąpienie od umowy nie znajduje żadnego uzasadnienia i w sposób rażący narusza interesy konsumentów dla konsumenta.

Oceniając postanowienie o treści: „Jeżeli została udzielona zniżka składki z tytułu zastosowania zabezpieczeń antywłamaniowych, a zabezpieczenie to w momencie powstania szkody (...) nie zadziałało (...), Ubezpieczy ciel może zmniejszyć odszkodowanie o procent udzielonej zniżki.”, Sąd zważył, iż stanowi ono niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c.

W ocenie Sądu, o abuzywnym charakterze zakwestionowanego zapisu przesądza fakt, iż zastrzeżenie zakładu ubezpieczeń do obniżenia wysokości odszkodowania ma charakter kategoriyczny i dotyczy każdego przypadku niezadziałania zabezpieczenia antywłamaniowego, bez względu na to, z jakich przyczyn dodatkowe zabezpieczenie nie zadziałało.

Zdaniem Sądu, o ile zastrzeżenie zmniejszenia odszkodowania w przypadku, gdy urządzenie nie zadziałało z powodów zależnych od konsumenta, znajduje swoje uzasadnienie, o tyle zmniejszenie odszkodowania w sytuacji, gdy ubezpieczający zachował maksimum należytej staranności, a urządzenie nie zadziałało z przyczyn od niego niezależnych jest nieuzasadnione i nie mieści się w granicach dobrych obyczajów.

Należy zaznaczyć, że konsument może nie mieć żadnego wpływu na to, że zabezpieczenie antywłamaniowe nie zadziałało. Natomiast decyzja o przyznaniu zniżki za zastosowanie określonych zabezpieczeń należy zawsze do zakładu ubezpieczeń. Zatem to pozwany wyłącznie określa, jakie zdarzenia mogą przyczynić do zmniejszenia ryzyka wystąpienia szkody, co uzasadnia udzielenie zniżki.

Pozwany natomiast, w ocenie Sądu, powinien przyjąć na siebie ryzyko związane z niezadziałaniem zabezpieczenia antywłamaniowego z przyczyn technicznych, pomimo dochowania należytej staranności przez ubezpieczającego. Przerzucanie takiego ryzyka na konsumenta, który w związku z zainstalowaniem urządzeń zabezpieczających ponosi określone nakłady jest, zdaniem Sądu, niedopuszczalne.

W ocenie Sądu, zmniejszenie odszkodowania z powodu niezadziałania

zabezpieczenia nie znajduje żadnego uzasadnienia a konsument, który dochował maksimum należytej staranności, aby urządzenie zadziałało w odpowiednim momencie, nie może być obciążony ujemnymi skutkami przestępczego działania osób trzecich.

Należy zaznaczyć, że pozwany dostrzega prewencyjną rolę, jaką spełnia sam fakt zainstalowania zabezpieczenia antywłamaniowego a jednocześnie nie uwzględnia takiej sytuacji w stosowanych wzorcach umownych, kategorycznie stwierdzając, że w przypadku niezadziałania urządzenia antywłamaniowego składka zostaje zmniejszona, bez względu na okoliczności.

Mając powyższe na względzie Sąd uznał, że przedmiotowe postanowienie znacząco niekorzystnie kształtuje sytuację ekonomiczną konsumenta prowadząc do rażącego uprzywilejowania pozwanego w stosunku prawnym oraz do ukształtowania praw konsumentów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Tym samym postanowienie to stanowi niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385¹ k.c.

Z tych względów Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał, że zakwestionowane postanowienia wzorców umowy stosowanych przez pozwanego w obrocie z konsumentami stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. i zakazał ich stosowania na podstawie art. 479⁴² k.p.c.

O kosztach postępowania postanowiono stosownie do wyniku sporu na podstawie art. 98 k.p.c.

O wysokości wpisu od pozwu i obciążeniu nim pozwanego na rzecz Skarbu Państwa orzeczono na podstawie art. 26 ust. 1 pkt 6 w zw. z art. 113 ust. 1 oraz art. 96 ust. 1 pkt 3 i art. 94 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, póź. 1398).

Publikację prawomocnego wyroku na koszt pozwanego zarządzono na podstawie art. 479⁴⁴ k.p.c.

SSO Bogdan Gierzyński