

Sygn. akt I C 40/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 kwietnia 2016 roku

Sąd Rejonowy w Dzierżoniowie I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: SSR Bogusław Glinka

Protokolant: Joanna Bobrowska

po rozpoznaniu w dniu 05 kwietnia 2016 roku na rozprawie

sprawy z powództwa **L. N. (1)**

przeciwko **(...) S.A. w (...) Bank S.A. w W.**

o ustalenie i zapłatę

I/ zasądza od pozwanego **(...) S.A. w W.** na rzecz powódki **L. N. (1)** kwotę **8 812,78 zł** (osiem tysięcy osiemset dwanaście złotych siedemdziesiąt osiem groszy) z odsetkami ustawowymi od dnia 13 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;

II/ oddała dalej idące powództwo przeciwko **(...) S.A. w W.**;

III/ zasądza od pozwanego **(...) S.A. w W.** na rzecz powódki kwotę **2 279,84 zł** tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV/ oddała powództwo przeciwko **(...) Bank S.A. w W.**;

V/ zasądza od powódki na rzecz pozwanego **(...) Bank S.A. w W.** kwotę **2 417 zł** tytułem zwrotu kosztów procesu.

UZASADNIENIE

Powódka L. N. (1) w pozwie przeciwko stronie pozwanej (...) Spółce Akcyjnej w W. wniosła o ustalenie, iż rozwiązanie przez stronę pozwaną umowy ubezpieczenia w ramach (...) (nr deklaracji przystąpienia (...)) zawartej z nią nastąpiło z naruszeniem postanowień wskazanej wyżej umowy. Nadto powódka wniosła o zasądzenia na jej rzecz od strony pozwanej kwoty 10.014 zł z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa, to jest od dnia 13 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie zgłoszonych żądań powódka wskazała, że w dniu 21 lutego 2012 roku zawarła ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia w ramach „Planu Regularnego Oszczędzania Zabezpiecz Przyszłość (nr deklaracji przystąpienia (...)). Wraz z deklaracją otrzymała od strony pozwanej warunki ubezpieczenia. Zaznaczyła, że za namową przedstawiciela pozwanej spółki, z którym podpisywała ona umowę, zdecydowała się na założenie w Banku (...) SA konta bankowego, z którego - na mocy stałego zlecenia - realizowana była zapłat składki określonej w wyżej wskazanej umowie ubezpieczenia. Podniosła, że przez rok, to jest od lipca 2012 do lipca 2013 roku nie przebywała na terenie Polski, jednakże była przekonana o stałej wpłacie składki na polisę, z ustanowionego zlecenia stałego. Podała, że w związku z upływem terminu zlecenia nie została natomiast zapłacona składka za maj 2013 roku. Następnie powódka podniosła, że strona pozwana rzekomo przesłała na jej adres wezwanie do zapłaty Składki Bieżącej - zgodnie z zapisem § 2 pkt 21) warunków (...) Grupowego Na Życie i Dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, jednakże ona nie otrzymała wskazanego pisma. Powódka zaznaczyła przy tym, że informację o braku wpłaty składki

uzyskała dopiero w dniu 1 lipca 2013 roku, podczas wizyt w siedzibie (...) Bank SA w D.. Strona pozwana - po upływie okresu prolongaty - rozwiązała z nią umowę ubezpieczenia i dokonała rozliczenia wykupu całkowitego wskazanej wyżej umowy ubezpieczenia, wskazując jako kwotę wykupu sumę 793,22 zł. Powódka podniosła, że w chwili, gdy dowiedziała się o niezapłaconej składce - wystosowała do strony pozwanej pismo (wniosek) o wznowienie ubezpieczenia oraz złożyła reklamację w (...) Bank SA. Zamiast tego przesłano na jej adres informację o bezskutecznym upływie okresu prolongaty, zakończeniu obowiązywania umowy i rozliczeniu wykupu całkowitego. W dalszej części powódka wskazała, że w chwili gdy dowiedziała się o niezapłaconej składce niezwłocznie dokonała wpłaty zaległej kwoty i w dalszym ciągu dokonywała wpłat składek, zgodnie z harmonogramem. Wpłacane jednakże przez nią środki odsyłane były przez stronę pozwaną. Z tego też względu, za pośrednictwem swojego pełnomocnika, powódka wezwała stronę pozwaną do wskazania podstaw rozwiązania umowy oraz do wskazania daty doręczenia wezwania do zapłaty składki, od którego strona pozwana liczyła termin prolongaty zapłaty składki. W odpowiedzi strona pozwana przesłała kopie pism wysłanych rzekomo do powódki, jednak nie przedłożyła dowodu nadania tych pism. W tych okolicznościach, zdaniem powódki rozwiązanie umowy ubezpieczenia przez stronę pozwaną nastąpiło z naruszeniem przepisu § 2 pkt 21) warunków ubezpieczenia grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym. Powódka wskazała, że strona pozwana - mimo wezwania nie przedłożyła dowodu doręczenia jej wskazanych pism, informujących o rozpoczęciu biegu terminu prolongaty. Nie miała ona zatem świadomości zaistnienia sytuacji, z która OWU wiązały uprawnienie do rozwiązania umowy ubezpieczenia. Jednocześnie rozwiązanie umowy, niezgodne z OWU, spowodowało po jej stronie szkodę w postaci utraty nie tylko spodziewanych zysków, ale również realną szkodę. Zainwestowała ona bowiem w okresie od 21 lutego 2012 roku do dnia bezpodstawnego rozwiązania umowy przez pozwaną kwotę 10.014 zł. Strona pozwana natomiast zaproponowała jej do wypłaty kwotę 793,22 zł. Reasumując powyżej wskazane okoliczności powódki podniosła, że takie działanie strony pozwanej jest nie tylko sprzeczne z obowiązującymi w czasie zawarcia umowy Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, ale także z zasadami współzycia społecznego. Ponadto działanie strony pozwanej winno zostać potraktowane jako nadużycie prawa, co – zgodnie z art. 5 k.c. - nie jest uważane za wykonywanie prawa i nie korzysta z ochrony. Podkreśliła także, że jest osobą fizyczną, konsumentem, a strona pozwana przedsiębiorcą, który w swej profesjonalnej działalności winien wykazywać podwyższoną staranność. Powódka oświadczyła, że domaga się od strony pozwanej zwrotu zainwestowanych środków, z odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, gdyż – wobec działania na jej szkodę przez stronę pozwaną - nie chce dalej kontynuować ubezpieczenia u strony pozwanej.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) Spółka Akcyjnej w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki L. N. (2) na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Nadto – przed wdaniem się w spór, co do istoty sprawy – podniosła zarzut niewłaściwości tutejszego Sądu i wniosła o przekazanie sprawy do sądu właściwego miejscowo dla niej. Na jego uzasadnienie wskazała, że powódka nie uzasadniła w żaden sposób właściwości miejscowej tutejszego Sądu, a jej zdaniem – brak jest podstawy do wytoczenia przed ten sąd powództwa. Podniosła, że podstawy do oznaczenia właściwości miejscowej sądu nie może w tym przypadku stanowić przepis art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, albowiem z jego treści wynika jednoznacznie, że dotyczy on powództwa o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia. Zgodnie natomiast z treścią pozwu powódka żąda odszkodowania za jej zdaniem niesłuszne rozwiązanie stosunku ubezpieczenia. Nie jest to więc roszczenie, wynikające z umowy ubezpieczenia.

Motywuując natomiast swoje stanowisko w sprawie strona pozwana zarzuciła, że stosunek ubezpieczenia z powódką wygasł na skutek braku zapłaty składki. Zaznaczyła, że wzywała ona powódkę do zapłaty wysyłając pisma z dnia 11 września 2012 roku oraz 10 maja 2013 roku. Podkreśliła, że zgodnie z § 11 ust. 10 Warunków Ubezpieczenia w przypadku gdy w terminie płatności Składki Bieżącej zidentyfikowano brak wpłaty na poczet kolejnej Składki Bieżącej, Towarzystwo (...)wezwe Ubezpieczającego (...) Bank S.A.) do zapłaty składki i poinformuje Ubezpieczonego o brakującej płatności i okresie prolongaty. Podniosła przy tym, że okres prolongaty rozpoczyna się w pierwszym dniu Miesiąca polisowego, za który składka nie została zapłacona, nie wcześniej niż od daty doręczenia Ubezpieczającemu wezwania do zapłaty Składki Bieżącej (§ 2 pkt 21 Warunków Ubezpieczenia). Dla rozpoczęcia okresu prolongaty nie jest natomiast niezbędne doręczenie ubezpieczonemu zawiadomienia o brakującej składce. Należy więc uznać, że rozwiązanie stosunku ubezpieczenia było uzasadnione. Było to jednak skutkiem braku płatności składki przez

powódkę, za co ubezpieczyciel nie może ponosić odpowiedzialności. Strona pozwana wskazała także, że brak realizacji stałego zlecenia (również niewykazany) mógł najpewniej wynikać z braku wystarczających środków na rachunku bankowym. Nie może ona natomiast ponosić również odpowiedzialności za skutki braku odbioru korespondencji przez powódkę w związku z jej wyjazdem za granicę. Nadto strona pozwana zarzuciła brak związku przyczynowego pomiędzy zarzucanym jej czynem a rzekomą szkodą poniesioną przez powódkę. Zarzuca również, że powódka nie wykazała wysokości rzekomej szkody, a jej zdaniem nieuprawnionym jest przyjęcie, że szkoda powódki jest równa żądanej przez nią kwocie. Nadto strona pozwana podniosła, że w przypadku przedmiotowego ubezpieczenia nie jest przewidziana możliwość przywrócenia rozwiązanego stosunku ubezpieczenia. Wynika to przede wszystkim z charakteru aktywów nabywanych w ramach (...)powiązanych z ubezpieczeniem. Po dokonaniu całkowitego wykupu ubezpieczenia nie ma możliwości ponownego nabycia tych w trakcie trwania ubezpieczenia na takich samych warunkach, aby umożliwić spełnienie świadczeń określonych w warunkach ubezpieczenia. Te właśnie względy były przyczyną tego, że nie mogła ona zgodzić się na wznowienie ubezpieczenia. Na zakończenie strona pozwana zarzuciła także, że powództwo o ustalenie jest niedopuszczalne na podstawie art. 189 k.p.c., ponieważ powódka nie wykazała interesu prawnego dla żądania ustalenia zgodnie z punktu 1 petitum pozwu.

W piśmie procesowym z dnia 07 stycznia 2016 roku powódka L. N. (1) wniosła o dopozwanie jako strony pozwanej (...) Bank Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.. Na uzasadnienie podała, że z odpowiedzi na pozew wynika, że stroną ubezpieczającą, a zatem zobowiązaną do zapłaty składki był wskazany Bank. Zgodnie zaś z art. 805 § 1 k.c. obowiązek zapłaty składki spoczywa na ubezpieczającym, a zatem w przedmiotowej sprawie (...) Bank SA. W przypadku, gdy ubezpieczający nie dopełnia zobowiązania wynikającego z treści umowy ubezpieczenia, uznać należy, że za szkody spowodowane swoim zawinionym zachowaniem ponosi on odpowiedzialność na zasadach ogólnych. Zdaniem powódki w szczególności może to dotyczyć różnicy pomiędzy wartością rachunku jednostek uczestnictwa, a wartością ich wykupu. Uzasadnionym jest zatem skierowanie roszczeń powódki - jako osoby ubezpieczonej - również wobec pozwanego Banku. Jednocześnie powódka w całości podtrzymała dotychczasową argumentację wskazaną w pozwie. Nadto powódka podkreśliła, że działania stron pozwanych należy określić jako nieuczciwą praktykę rynkową, zatem sprzeczną z dobrymi obyczajami oraz w istotny sposób zniekształcającą zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu, ale także w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu. W chwili zawierania umowy nie została ona należycie poinformowana ani o skutkach nieopłacenia składki, ani też o tym, że podmiotem zobowiązanym do jej opłacenia jest de facto pozwany Bank.

Postanowieniem z dnia 07 stycznia 2016 roku Sąd – na podstawie art. 194 § 3 k.p.c. - wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) Bank Spółkę Akcyjną z siedzibą w W..

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska w sprawie strona pozwana zaprzeczyła, by powódce przysługiwało skuteczne względem niej roszczenie o zapłatę kwoty 10.014 zł wraz z ustawowymi odsetkami, dlatego też kwestionuje ona żądanie pozwu, co do zasady jak i wysokości. Niezależnie od poniższych zarzutów, strona pozwana podniosła, że żądanie ustalenia zawarte w pkt 1 pozwu winno zostać oddalone już choćby z tej przyczyny, że według twierdzeń powódki ma ona dalej idące roszczenie o zapłatę, które zostało sformułowane w pkt. 2 pozwu. Według zaś przepisu art. 189 k.p.c., powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia stosunku prawnego, gdy ma w tym interes prawny. Nie ma interesu prawnego w ustaleniu stosunku prawnego ten, kto może skorzystać równocześnie z innej istniejącej formy ochrony swych praw, przy czym nie budzi wątpliwości, że żądanie świadczenia jest dalej idące w stosunku do żądania ustalenia. Pozwany Bank w dalszej kolejności podniósł, że z treści pism powódki trudno jednoznacznie wywnioskować, na jakiej podstawie domaga się ona zapłaty od strony pozwanej. Z jednej strony, powódka twierdzi, że działania pozwanych należy określić jako nieuczciwą praktykę rynkową, sprzeczną z dobrymi obyczajami, w istotny sposób zniekształcającą zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta. W tym zakresie powódka ogranicza się jednak tylko do ogólnych twierdzeń, które nie są w żaden sposób skonkretyzowane. Jednocześnie, powódka powołuje się na treść art. 805 § 1 k.c. oraz wskazuje na nienależyte wykonanie umowy rachunku bankowego, z którego - na mocy zlecenia stałego

- realizowana była zapłata składki ubezpieczeniowej. Powódka nie precyzuje też, na jakiej zasadzie żąda spełnienia świadczenia przez stronę pozwaną, co również czyni określone w pkt 2 pozwu żądanie zapłaty, bezzasadnym, a co najmniej – błędnie sformułowanym. Strona pozwana (...) Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w W. zaprzeczyła, aby po jej stronie zachodziła którakolwiek z podstaw odpowiedzialności względem powódki. Podniosła, że należycie wywiązała się względem powódki ze wszystkich obowiązków określonych umową rachunku bankowego i zleceniem stałym, które było realizowane w okresie od 07 kwietnia 2012 roku do 07 kwietnia 2013 roku. Podkreśliła, że sama powódka przyznała, że w związku z upływem terminu zlecenia stałego, nie została zapłacona składka za maj 2013 roku, a w niniejszej sprawie jest to przyznanie kluczowe, gdyż prowadzi do wniosku, że nie można jej przypisać nienależytego wykonania umowy rachunku bankowego (zlecenia stałego). Dodała, że bez znaczenia jest tu okoliczność, czy powódka (o ile faktycznie miała miejsce) w okresie, w którym przebywała za granicą, była przekonana o stałej wpłacie składki na ubezpieczenie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, czy też nie. Powódka wiedziała, że zlecenie stałe zostało udzielone na okres jednego roku z datą ostatniej realizacji w dniu 07 kwietnia 2013 roku, lecz nie dochowała należytej staranności w dbałości o własne interesy choćby poprzez przedłużenie zlecenia na dalszy okres. Strona pozwana wskazała, że powódka otrzymała druk zlecenia stałego (podobny do załączonego do pozwu druku potwierdzenia złożenia dyspozycji przelewu Składki Pierwszej), które pozwany bank przyjął do realizacji. Także twierdzenie pozwu, że w związku z upływem terminu zlecenia nie została zapłacona składka za maj 2013 roku, potwierdza, że powódka wiedziała, na jaki okres udzieliła zlecenia stałego. Nawet, jeżeli powódka miała w tym zakresie jakieś wątpliwości, choć co innego wynika z treści pozwu, to mogła tę okoliczność z łatwością sprawdzić poprzez dostęp do konta przez stronę internetową banku (...), a także w trakcie wizyty w oddziale banku przed wyjazdem za granicę. Zatem od maja 2013 roku z rachunku bankowego powódki nie było zlecenia stałego przelewów składki na rzecz (...) SA, za co wyłączną odpowiedzialność ponosi powódka. Nadto strona pozwana podniosła, że powódka nie poinformowała ubezpieczającego ani ubezpieczyciela o aktualnym adresie, na który miała być dla niej doręczana korespondencja związana z ubezpieczeniem grupowym na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...). A takie postępowanie powódki jest sprzeczne z treścią § 19 ust. 5 Warunków Ubezpieczenia, zgodnie z którym ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu zmiany swoich danych osobowych i teleadresowych, jeżeli zmieniły się one w trakcie trwania okresu ubezpieczenia. Skoro powódka nie podała aktualnego adresu do doręczeń w okresie, w którym przebywała za granicą, to strona pozwana nie mogła z przyczyn leżących po stronie powódki doręczyć jej wezwań do zapłaty Składki Bieżącej. Pism tych, które były wysyłane na ostatni znany adres powódki, nie można było doręczyć powódce z przyczyn niezależnych od strony pozwanej, to jest ze względu na brak danych o jej aktualnym adresie do doręczeń. Takich danych nie mógł podać Towarzystwu (...) również ubezpieczający (...) Bank S.A., gdyż również ich nie posiadał. Wbrew postanowieniom umowy konta oszczędnościowego (§ 19 ust. 1), także w pozwanym banku powódka nie dokonała aktualizacji swoich danych adresowych. Następnie strona pozwana podniosła, że w deklaracji przystąpienia powódka potwierdziła, że została poinformowana i akceptuje, iż: (4) Produkt wymaga comiesięcznych wpłat Składki Bieżącej. Brak wpłat Składki Bieżącej w Okresie prolongaty skutkuje zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej. W takim przypadku Towarzystwo (...) wypłaci Ubezpieczonemu Wartość wykupu, która może być znacząco niższa niż wysokość opłaconej Składki Pierwszej i Składek Bieżących. Zatem powódka, co też potwierdza treść pozwu i przedłożonych do niego dokumentów, zdawała sobie sprawę ze znaczenia regularnych wpłat Składek Bieżących i ciążącym na niej obowiązku w tym zakresie. Strona pozwana zaznaczyła także, że twierdzenia pozwu i załączone do niego dokumenty potwierdzają, że powódka przyjęła na siebie ekonomiczny ciężar opłacania składek ubezpieczeniowych i była świadoma tego, że obowiązek ich regulowania spoczywał w istocie na niej, a nie na (...) Bank S.A., który faktycznie pełnił jedynie rolę pośrednika pomiędzy ubezpieczoną a ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym przy przystąpieniu powódki do umowy ubezpieczenia. Dodała, że o ograniczonej jej roli dowodzi również fakt, że po otrzymaniu informacji o wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej powódka zwróciła się o jej wznowienie bezpośrednio do (...) SA, a także kontynuowała płacenie składek ubezpieczeniowych na rzecz tego pozwanego. Strona pozwana podniosła następnie, że bezpośrednią przyczyną wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez pozwanego towarzystwo ubezpieczeń był bezskuteczny upływ okresu prolongaty na rachunku udziałów nr (...), a zatem brak wpływu składki na rachunek (...) S.A. Powódka była informowana o wejściu w okres prolongaty dla rachunku udziałów nr (...) w pismach z dnia 11 września 2012 roku i z dnia 10 maja 2013 roku. W związku z bezskutecznym upływem okresu prolongaty, ochrona ubezpieczeniowa wygasła powódce z dniem 28 maja 2013 roku. Tym samym w zdaniem strony pozwanej zarzut powódki, że rozwiązanie umowy ubezpieczenia nastąpiło z naruszeniem przepisu

§ 2 pkt 21) warunków ubezpieczenia, jest bezzasadny. Poza tym, pozwane towarzystwo ubezpieczeń nie mogło rozwiązać z powódką umowy ubezpieczenia, skoro powódka nie była stroną umowy ubezpieczenia, ale stroną stosunku ubezpieczeniowego. Odnosząc się do dalszych zarzutów zgłoszonych przez powódkę L. N. (1) pozwany bank zaprzeczył, aby działania obu stron pozwanych stanowiły nieuczciwą praktykę rynkową, w tym aby były one sprzeczne z dobrymi obyczajami i w sposób istotny miały zniekształcać zachowania rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu, w trakcie jej zawarcia lub po jej zawarciu. Jego zdaniem, takie zarzuty są zbyt ogólne, aby mógł on zająć wobec nich jakieś merytoryczne stanowisko. Powódka nie tylko nie precyzuje, na czym konkretnie miały polegać nieuczciwe praktyki rynkowe strony pozwanej, ale też nie wskazuje w jaki sposób wpłynęły one na zachowanie powódki. Dlatego też nie jest w stanie się do nich odnieść. Odnosząc się do stanowiska, że działanie strony pozwanej winno być traktowane jako nadużycie prawa z art. 5 k.c. pozwany Bank ograniczył się do wskazania, że przepis art. 5 k.c. może być podstawą do odmowy udzielenia powodowi ochrony, z uwagi na sprzeczność korzystania z prawa podmiotowego z zasadami współżycia społecznego, nie zaś podstawą do jej udzielenia. To nie powód, lecz strona pozwana może się w procesie sądowym powoływać na zarzut nadużycia prawa podmiotowego z art. 5 k.c. Niezależnie od powyższego, strona pozwana (...) Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w W. zakwestionowała także żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od dnia wytoczenia powództwa, jako że jest ono sprzeczne z treścią przepisu art. 455 k.c. Wynika z niego zasada, że świadczenie powinno zostać spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania zobowiązania. O sprawie dowiedziała się dopiero w dniu 21 stycznia 2016 roku, kiedy to otrzymała odpis pozwu wraz z zobowiązaniem do złożenia odpowiedzi na pozew. Stąd też należy przyjąć, że termin dobrowolnej zapłaty dla niej upłyne z końcem 14- dniowego terminu do złożenia odpowiedzi na pozew, a więc z dniem 04 lutego 2016 roku.

W toku procesu strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska w sprawie.

Podniesiony przez stronę pozwaną (...) Spółkę Akcyjną w W. zarzut niewłaściwości tutejszego Sądu był bezpodstawny i nie uzasadniał przekazania sprawy innemu sądowi, bowiem zgodnie z treścią paragrafu 28 ust. 2 Warunków Ubezpieczenia, mających zastosowanie do łączącego strony stosunku prawnego, ustanowiono właściwość umowną przemienną, zgodnie z którą ubezpieczonemu przysługiwał wybór między właściwością ogólną, a miejscem zamieszkania ubezpieczonego.

Sąd ustalił, następujący stan faktyczny:

W dniu 21 lutego 2012 roku powódka L. N. (1) przystąpiła do Umowy ubezpieczenia na podstawie Warunków Ubezpieczenia grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) w ramach Umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy (...) Spółką Akcyjną (...) Bank Spółką Akcyjną.

Podczas składania deklaracji o przystąpieniu do umowy powódka otrzymała Ogólne Warunki Ubezpieczenia. Nadto została poinformowana m.in. o tym, że produkt wymaga comiesięcznej wpłaty Składki Bieżącej i że brak wpłaty Składki Bieżącej w okresie prolongaty skutkuje zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej. Powódka zaakceptowała warunki własnoręcznym podpisem.

Dowód: deklaracja przystąpienia do umowy ubezpieczenia

certyfikat przystąpienia do umowy ubezpieczenia

Przedmiotem tego ubezpieczenia było życie ubezpieczonego. Zakres natomiast ubezpieczenia obejmował następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: 1) śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczeniowym, 2) dożycie przez ubezpieczonego ostatniego dnia ubezpieczenia. Czas trwania ochrony ubezpieczeniowej (tzw. okres ubezpieczenia) został określony na okres od dnia 07 marca 2012 roku do dnia 06 marca 2027 roku. Jednym z warunków objęcia ochroną ubezpieczeniową przez Towarzystwo (...) było zapłacenie Składki Pierwszej oraz pierwszej Składki Bieżącej w wysokości zadeklarowanej w Deklaracji przystąpienia. Warunkiem zaś kontynuacji tej ochrony było regularne comiesięczne opłacanie Składki Bieżącej.

Powódka tytułem Składki Pierwszej uiściła na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) kwotę 6 750 zł oraz pierwszą Składkę Bieżącą w kwocie 204 zł.

Dowód: certyfikat przystąpienia do umowy ubezpieczenia

potwierdzenie złożenia dyspozycji przelewu

W tym samym dniu powódka zawarła ze stroną pozwana (...) Bank Spółką Akcyjną z siedzibą w W. umowę konta oszczędnościowego KOI\ (...), na podstawie której pozwany bank otworzył powódce rachunek o nr (...) i zobowiązał się go prowadzić na warunkach określonych w (...) Banku.

Dowód: umowa konta oszczędnościowego KOI\ (...) z dnia 21 lutego 2012 roku

Następnie, w dniu 22 lutego 2012 roku powódka złożyła zlecenie stałe na kwotę 204 zł, które miało być realizowane co miesiąc w okresie od dnia 07 kwietnia 2012 roku (data pierwszej realizacji) do dnia 07 kwietnia 2013 roku (data ostatniej realizacji). Zlecenie przelewów miało być realizowane z w/w rachunku bankowego powódki na rachunek bankowy (...) Spółki Akcyjnej w W. o nr: (...).

Dowód: potwierdzenie przyjęcia zlecenia stałego z dnia 22 lutego 2012 roku

Strona pozwana (...) Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w sposób prawidłowy i w określonym umową terminie dokonywała transakcji przelewu kwoty 204 zł tytułem Składki Bieżącej z rachunku powódki na rachunek ubezpieczyciela, wywiązując się należycie ze wszystkich obowiązków określonych umową rachunku bankowego i zleceniem stałym.

Okoliczność bezsporna

Powódka w okresie od lipca 2012 roku do lipca 2013 roku przebywała poza granicami kraju. Powódka o czasowej zmianie swoich danych adresowych nie poinformowała ani Towarzystwa (...) ani Ubezpieczającego.

Okoliczność bezsporna

Powódka na poczet ubezpieczenia wpłaciła łącznie kwotę 9.606 zł, bowiem w dniu 21 lutego 2011 roku wpłaciła kwotę 6.954 zł, tym tytułem pierwszej składki kwotę 6.750 zł oraz pierwszą Składkę Bieżącą w kwocie 204 zł, a następnie w okresie od kwietnia 2012 roku do kwietnia 2013 roku na podstawie zlecenia stałego uiściła 13 składek bieżących po 204 zł każda. Powódka po upływie rocznego okresu realizacji przez Bank zlecenie stałego nie ponowiła tego zlecenia na kolejny okres. W związku z powyższym Składka Bieżąca za miesiąc maj 2013 roku nie została opłacona.

Okoliczności bezsporne

Towarzystwo (...)w związku z brakiem wpłaty na poczet kolejnej Składki Bieżącej za miesiąc maj 2013 roku nie wezwało (zgodnie z § 11 ust. 10 Warunków Ubezpieczenia) ubezpieczającego, to jest (...) Bank Spółki Akcyjnejdo zapłaty tej składki i nie poinformowało pozwanej jako ubezpieczonej, pisemnie lub w inny uzgodniony sposób, o brakujących środkach, rozpoczęciu okresu prolongaty i skutkach jego upływu.

Pozwane Towarzystwo (...) w związku nieuiszczeniem w/w składki przyjęło rozpoczęcie biegu okresu prolongaty, który miał według Towarzystwa upłynąć z dniem 28 maja 2013 roku. Po wygaśnięciu umowy, dokonała natomiast rozliczenia wykupu całkowitego wskazanej wyżej umowy ubezpieczenia, wskazując jako kwotę wykupu sumę 793,22 zł. Taką też kwotę wypłacono powódce L. N. (1).

Dowód: pisma (...) S.A. w W. kierowane do pozwanej L. N. (1)

z dnia 5 lipca, 23 lipca, 13 sierpnia i 26 sierpnia 2013 roku

pismo (...) Bank S.A. w W. z dnia 15 lipca 2013 roku

Powódka informację o braku wpłaty składki za maja 2013 roku i wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy (...) na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) uzyskała dopiero w dniu 1 lipca 2013 roku, podczas wizyt w siedzibie (...) Bank Spółce Akcyjnej w D..

Powódka, w chwili, gdy dowiedziała się o niezapłaconej składce - wystosowała do powoda pismo (wniosek) o wznowienie ubezpieczenia oraz złożyła reklamację w (...) Bank SA.

Pismem z dnia 05 lipca 2013 roku strona pozwana (...) Spółka Akcyjna w W. poinformowała powódkę, że w związku z bezskutecznym upływem okresu prolongaty, ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy ubezpieczenia grupowego wygasła z dniem 29 maja 2013 roku i Towarzystwo (...) dokonało wypłaty wartości wykupu (według wyceny wartości udziału jednostkowego z dnia 29 maja 2013 roku) zgodnie z postanowieniami Warunków (...) § 10 ust. 3 ora § 18 Tabeli Opłat i Limitów. Jednocześnie w piśmie przedstawiono powódce sposób rozliczenia wykupu całkowitego.

Natomiast pismem z dnia 15 lipca 2013 roku strona pozwana (...) Bank Spółka Akcyjna w W. ustosunkowała się do zgłoszonej przez powódkę reklamacji powtarzając uprzednio wskazaną jej przez pozwane towarzystwo argumentację okoliczności wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.

Dowód: pisma powódki L. N. (1) z dnia 1 lipca i 16 lipca 2013 roku

pisma (...) S.A. w W. kierowane do pozwanej L. N. (1)

z dnia 5 lipca, 23 lipca, 13 sierpnia i 26 sierpnia 2013 roku

pismo (...) Bank S.A. w W. z dnia 15 lipca 2013 roku

Powódka w chwili gdy dowiedziała się o niezapłaconej składce niezwłocznie dokonała wpłaty zaległej kwoty i w dalszym ciągu dokonywała wpłat składek, zgodnie z harmonogramem. Wpłacane jednak przez nią środki odsyłane były przez pozwane Towarzystwo.

Okoliczność bezsporna

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia grupowego, do którego przystąpiła powódka L. N. (1), okres ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego kończył się w dniu m.in. bezskutecznego upływu okresu prolongaty (§ 10 ust. 1 pkt. 3 OWU). Okres prolongaty to dodatkowy okres 12 dni roboczych na dokonanie wpłaty kolejnej składki bieżącej, który rozpoczynał się w pierwszym dniu miesiąca polisowego, za który składka bieżąca nie została opłacona, nie wcześniej jednak niż od daty doręczenia Ubezpieczającemu wezwania do zapłaty składki bieżącej (§ 2 pkt 21 OWU). W przypadku, gdy w terminie płatności składki zidentyfikowano m.in. brak wpłaty na poczet kolejnej składki bieżącej, Towarzystwo (...) obowiązane było do wezwania Ubezpieczającego do zapłaty składki bieżącej i poinformowania ubezpieczonego, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, o brakujących środkach, wskazując okres prolongaty z podaniem do wiadomości skutków braku zapłaty składki bieżącej w wyznaczonym terminie (§ 10 OWU). Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia Towarzystwa (...), mające związek z Umową ubezpieczenia, wymagały dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub formy uzgodnionej z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym (§ 29 ust. 1 OWU). Strony stosunku ubezpieczeniowego, to jest Towarzystwo (...), Ubezpieczający i Ubezpieczony obowiązani byli informować niezwłocznie o każdej zmianie adresu (§ 29 ust. 3 OWU).

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia grupowego, w przypadku bezskutecznego upływu okresu prolongaty, Towarzystwo (...) obowiązane było do wypłaty Ubezpieczonemu wartości wykupu, zgodnie z § 18, przy czym wartość rachunku udziałów, miała zostać ustalona według wartości udziału jednostkowego z najbliższego dnia wyceny po zakończeniu okresu prolongaty, następującego nie wcześniej niż 3. dnia roboczego po zakończeniu okresu prolongaty.

Dowód: warunki ubezpieczenia

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

Powódka L. N. (1) w niniejszej sprawie wniosła o ustalenie, iż rozwiązanie przez stronę pozwaną (...) Spółkę Akcyjną w W. umowy ubezpieczenia w ramach (...) (nr deklaracji przystąpienia (...)) zawartej z nią nastąpiło z naruszeniem postanowień wskazanej wyżej umowy. Nadto powódka wniosła o zasądzenia na jej rzecz od strony pozwanej kwoty 10.014 zł z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa, to jest od dnia 13 stycznia 2015 roku.

W świetle treści sformułowanego żądania i jego uzasadnienia, nie ma wątpliwości, że podstawę prawną pierwszego ze zgłoszonych przez powódkę roszczenia stanowił przepis art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Przepis ten wprowadza zatem dwie przesłanki warunkujące dopuszczalność powództwa o ustalenie, a mianowicie: ustalenie musi dotyczyć prawa lub stosunku prawnego, a po stronie powoda musi wystąpić interes prawny w ustaleniu. W przypadku, gdy brak jest którejkolwiek z tych przesłanek powództwo podlega oddaleniu bez potrzeby dalszego rozpoznawania sprawy, a zwłaszcza rozstrzygania kwestii istnienia lub nieistnienia danego prawa bądź stosunku prawnego. Dlatego też przy tego rodzaju powództwach Sąd jest obowiązany w pierwszym rzędzie ustalić istnienie wskazanych przesłanek.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie nie ma wątpliwości, że została spełniona pierwsza z wymienionych powyżej przesłanek. Powódka wystąpiła bowiem o ustalenie, że – rozwiązanie z nią umowy ubezpieczenia przez pozwane Towarzystwo (...) nastąpiło z naruszeniem postanowień wskazanej umowy. W związku z tym przedmiotem ustalenia w rozpoznawanej sprawie jest w zasadzie prawidłowość wygaśnięcia łączącego strony stosunku ubezpieczeniowego. Odnośnie natomiast drugiej z przesłanek należy podkreślić, że w rozpoznawanej sprawie powódka domaga się ustalenia stosunku prawnego, co jest równoznaczne ze sporem co do prawidłowości jego rozwiązania. I chociaż powódka jednoznacznie tego nie wskazuje, oczywistym jest, że w tych okolicznościach nie jest więc pewna jej sytuacja prawna w tym zakresie, albowiem zachodzi wątpliwość odnośnie tego, czy rozwiązanie z nią umowy ubezpieczenia poprzez jej wygaśnięcie nastąpiło prawidłowo i tym samym zasadnie skutkowało dokonaniem przez ubezpieczyciela rozliczeniem wykupu umowy ubezpieczenia, co ma znaczenie dla jej praw majątkowych ze sfery ubezpieczenia osobowego. Tym samym powódka, co do zasady miałaby interes prawny w dokonaniu żądanego w pozwie ustalenia. Według bowiem przepisu art. 189 k.p.c., interes prawny po stronie powoda zachodzi wówczas, gdy istnieje jakaś niepewność stanu prawnego lub prawa. Interes prawny należy więc rozumieć jako potrzebę wprowadzenia jasności, co do konkretnego stosunku prawnego lub prawa w celu ochrony przed groźącym naruszeniem sfery uprawnień powoda (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 28 października 1999 roku, II UKN 176/99, OSNAP 2001, nr 3, poz. 80; uzasadnienie wyroku SN z dnia 22 września 1999 roku, I PKN 278/99, OSNAP 2001, nr 2, poz. 42; uzasadnienie wyroku SN z dnia 14 września 1998 roku, I PKN 334/98, OSNAP 1999, nr 20, poz. 646; postanowienie Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 marca 1997 roku, I ACa 117/97, „Wokanda” 1998, nr 2, s. 44; wyrok SN z dnia 21 lutego 1997 roku, II CKU 7/97, „Prokuratura i Prawo” 1997, nr 6, s. 39; M. Litwiński, Komentarz do uchwały SN z dnia 02 lutego 1994 roku, III CZP 181/93, „Przegląd Prawa Handlowego” 1996, nr 6, s. 37). Należy przy tym podkreślić, że wskazana niepewność powinna mieć charakter obiektywny, czyli zachodzić według rozumnej oceny sytuacji, a nie tylko subiektywny, to jest wedle odczucia powoda (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 04 lutego 1999 roku, II CKN 804/98, OSNC 1999, nr 10, poz. 171; wyrok SN z dnia 21 lutego 1997 roku, II CKU 7/97, „Prokuratura i Prawo” 1997, nr 6, s. 39; J. Pisuliński, Glosa do uchwały SN z dnia 22 czerwca 1989 roku, III CZP 37/89, „Państwo i Prawo” 1991, nr 6, s. 112). W orzecnictwie przyjmuje się jednakże, że brak jest interesu prawnego powoda w dokonaniu ustalenia, jeżeli występuje równocześnie także inna forma ochrony jego praw. Dlatego powszechne jest stanowisko, że możliwość wytoczenia powództwa o świadczenie wyklucza istnienie interesu prawnego w wytoczeniu powództwa o ustalenie naruszonego prawa lub stosunku prawnego (por. orzeczenie SN z dnia 13 kwietnia 1965 roku, II CR 266/64, OSP 1966, nr 7, poz. 166; wyrok SN z dnia 18 grudnia 1968 roku, I PR 290/68, niepublikowany; T. Ereciński, Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego. Część pierwsza. Postępowanie rozpoznawcze, tom 1, Warszawa 2002, s. 405). I z taką sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Powódka bowiem kwestię ustalenia nieprawidłowości

rozwiązania z nią umowy ubezpieczenia ma możliwość dowodzić w procesie o zapłatę należności z tytułu umowy ubezpieczenia.

Tym samym powództwo w tym zakresie należało uznać za niezasadne, a zatem skutkujące jego oddaleniem, o czym Sąd orzekł w punkcie II wyroku w stosunku do strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. oraz w punkcie IV wyroku w stosunku do strony pozwanej (...) Bank Spółki Akcyjnej w W..

Oceniając drugie ze zgłoszonych przez powódkę roszczeń, to jest o zapłatę Sąd uznał, że jest ono uzasadnione, aczkolwiek nie w całym zakresie, w jakim zostało przedstawione, i tylko wobec pozwanego Towarzystwa (...).

W niniejszej sprawie niekwestionowaną przez żadną ze stron okolicznością pozostaje, że powódkę L. N. (1), jako ubezpieczoną, łączyła ze stroną pozwaną (...) Spółką Akcyjną w W. umowa grupowego ubezpieczenia osobowego zawarta za pośrednictwem ubezpieczającego, to jest (...) Bank Spółki Akcyjnej w W.. Zgodnie zatem z art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązał się, w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, spełnić świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązał się zapłacić składkę. Czas trwania ochrony ubezpieczeniowej (tzw. okres ubezpieczenia) został określony na okres od dnia 07 marca 2012 roku do dnia 06 marca 2027 roku. W związku zaś z przystąpieniem do wskazanej umowy grupowego ubezpieczenia powódka uiściła Pierwszą Składkę w kwocie 6.750 zł oraz Składkę Bieżącą w wysokości zadeklarowanej w deklaracji przystąpienia, to jest kwotę 204 zł, jak również zobowiązała się do regularnego comiesięcznego uiszczania składek bieżących w kwocie 204 zł. Bezsporne w sprawie pozostaje także, że powódka uiszczała w okresie 13 miesięcy w okresie od kwietnia 2012 roku do kwietnia 2013 roku składki bieżące, a czyniła ta za pośrednictwem pozwanego Banku w ramach zleconego zlecenie stałego ze specjalnie na ten cel otworzonego konta oszczędnościowego. Niekwestionowaną okolicznością pozostaje także, że po upływie okresu zlecenia stałego powódka nie ponowiła tego zlecenia na kolejny okres, jak również nie dokonała zapłaty składki bieżącej za miesiąc maj 2013 roku w inny sposób.

Sporna pomiędzy stronami pozostawała natomiast okoliczność rozwiązania przedmiotowej umowy ubezpieczenia poprzez jej wygaśnięcie. Powódka bowiem zakwestionowała prawidłowość rozwiązania tej umowy, zdaniem natomiast stron pozwanych wygaśnięcie ochrony ubezpieczenia powódki nastąpiło w sposób zgodny z określonymi warunkami umowy.

Ocenę prawidłowości rozwiązania przedmiotowej umowy ubezpieczeniowej, a tym samym wygaśnięcia okresu ochrony ubezpieczenia należało dokonać w odniesieniu do zapisów warunków umownych ubezpieczenia grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zawartym pomiędzy stronami pozwanymi, a do którego przystąpiła powódka. Wedle treści § 10 ust. 1 pkt 3 OWU jedną z przyczyn zakończenia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonego był - bezskuteczny upływ okresu prolongaty, to jest dodatkowego okresu 12 dni roboczych na dokonanie wpłaty kolejnej składki bieżącej. Przy czym zgodnie z zapisem § 2 pkt 21 OWU okres prolongaty rozpoczynał się w pierwszym dniu miesiąca polisowego, za który składka bieżąca nie została opłacona, nie wcześniej jednak niż od daty doręczenia Ubezpieczającemu wezwania do zapłaty składki bieżącej. § 10 przedmiotowych warunków umowy stanowił z kolei, że w przypadku, gdy w terminie płatności składki zidentyfikowano m.in. brak wpłaty na poczet kolejnej składki bieżącej, Towarzystwo (...) obowiązane było do wezwania Ubezpieczającego do zapłaty składki bieżącej i poinformowania ubezpieczonego, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, o brakujących środkach, wskazując okres prolongaty z podaniem do wiadomości skutków braku zapłaty składki bieżącej w wyznaczonym terminie.

Powódka L. N. (1) w toku całego procesu kwestionowała, by została powiadomiona przez Towarzystwo (...) o braku płatności składki bieżącej za miesiąc maj 2013 roku oraz by otrzymała od niego pisma z dnia 10 września 2012 roku i z dnia 10 maja 2015 roku informujące o rozpoczęciu okresu prolongaty w związku z brakiem wpłaty w pełnej wysokości kolejnej składki bieżącej. Konsekwencją powyższego było uznanie naruszenia przez pozwane Towarzystwo (...) przepisu § 2 pkt. 21 warunków ubezpieczenia. Strona pozwana (...) Spółce Akcyjnej w W. przeczyła temu wskazując, iż jej działania były zgodne z zapisami umowy. Zdaniem Sądu, stanowisko strony pozwanej, w świetle poczynionych ustaleń faktycznych na podstawie zaoferowanych przez strony dowodów, nie znajduje potwierdzenia.

Pozwane Towarzystwo (...) nie udowodniło, by - zgodnie z zapisami OWU – wezwało zarówno Ubezpieczającego, czyli (...) Bank Spółkę Akcyjną w W. do zapłaty składki bieżącej, jak i powiadomiło powódkę o braku kolejnej składki regularnej z tytułu umowy ubezpieczenia w wysokości 204 zł. Strona pozwana zajmując stanowisko w sprawie w ogóle nie odniosła się do kwestii wezwania Ubezpieczającego do zapłaty brakującej składki. Nie przedstawiła także dowodów na wykonanie ciążącego na niej obowiązku w tym zakresie. Za dowód natomiast wywiązania się z powyżej wskazanego obowiązku względem powódki nie można w ocenie Sądu uznać przedłożonych przez pozwane Towarzystwo (...) zawiadomień z dnia 10 września 2012 roku i z dnia 10 maja 2013 roku zaadresowanych do powódki. W odniesieniu do pierwszego z pisma zauważyć należy, że dotyczy ono braku składki bieżącej za miesiąc, w którym realizację opłaty obejmowało zlecenie stałe złożone przez powódkę w pozwanym Banku. Przy tym nie dotyczy w ogóle rozpoczęcia okresu prolongaty, na który powołują się strony pozwane. W odniesieniu do drugiego z pism datowanego na dzień 10 maja 2013 roku zwrócić należy uwagę, iż stanowi ono jedynie dokument prywatny, a zatem stanowi jedynie dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie. Samo wystawienie takiego dokumentu nie przesądza jednakże o zawiadomieniu o jego treści powódki. Strona pozwana (...) Spółce Akcyjnej w W. w żaden sposób nie wykazała, by istotne pismo z dnia 10 maja 2013 roku zostało doręczone powódce. Na tą okoliczność nie przedstawiono chociażby dowodu doręczenia, czy nieodebrania przez powódkę przesyłki. Pozwane Towarzystwo nie wykazało także by wysłało do powódki zawiadomienie, o którym mowa w § 10 OWU i by było ona doręczone powódce w okresie, w jakim miało dojść do tego okresu prolongaty. Należy podkreślić, że do rozpoczęcia biegu okresu prolongaty wymagane było zawiadomienie ubezpieczającego o braku składki bieżącej, a na dokonanie tej czynności pozwane Towarzystwo (...) się nie powoływało i dowodu skutecznego dokonania nie przedstawiło.

Bez znaczenia dla oceny prawidłowości działania pozwanego Towarzystwa (...) pozostaje fakt, iż powódka w okresie, w jakim miało zostać przesłane do powódki pismo z dnia 10 maja 2013 roku przebywała poza granicami kraju. Owszem, zgodnie z warunkami ubezpieczenia na powódcę ciążył obowiązek zmiany danych adresowych w trakcie trwania okresu ochronnego. Niepowiadomienie jednakże Towarzystwa (...) jak i Ubezpieczającego o powyższym nie zwalania Towarzystwa (...) czy Ubezpieczającego od konieczności doręczania określonych - przyjętymi przez strony warunkami - zawiadomień. Oczywistym pozostaje, że negatywne skutki nie zrealizowania tego obowiązku przez powódkę ponosi tylko ona. A zatem w sytuacji doręczania jej korespondencji na wskazany przez nią w Deklaracji przystąpienia adres i jej nieodebrania przez powódkę lub osobę przez nią upoważnioną, skutkowałoby zwrotem przesyłki do nadawcy, który miałby prawo uznać taką przesyłkę za skutecznie doręczoną. Taka jednakże sytuacja w niniejszej sprawie nie nastąpiła, albowiem – jak już wskazano powyżej – nie udowodniono by w ogóle jakakolwiek istotna dla rozpoczęcia okresu prolongaty korespondencja do powódki była kierowana.

Niewykazanie przez pozwane Towarzystwo (...) doręczenia Ubezpieczającemu wezwania zapłaty składki, jak i doręczenia właściwego zawiadomienia o braku składki ubezpieczonej powódce, powoduje uznanie, że okres prolongaty, o którym mowa w § 2 pkt. 21 OWU w ogóle nie rozpoczął biegu, a zatem nie mogła ziszczyć się przesłanka, o której mowa w § 10 warunków ubezpieczenia. Tym samym Sąd podzielił stanowisko powódki o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia przez pozwane Towarzystwo (...) z naruszeniem warunków ubezpieczenia grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

Zdaniem Sądu powódka nie wykazała natomiast, by pozwany (...) Bank Spółka Akcyjna w W. ponosił jakakolwiek odpowiedzialność za nieprawidłowe rozwiązanie z nią umowy ubezpieczenia grupowego. Powódka dopozuwając tego pozwanego ograniczyła się tylko do ogólnych twierdzeń, które nie zostały jednakże w żaden sposób skonkretyzowane. Powódka nie sprecyzowała też, na jakiej zasadzie żąda spełnienia świadczenia przez pozwanego Bank, co czyni żądanie zapłaty bezzasadnym. Strona pozwana (...) Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w W. zaprzeczyła, aby po jej stronie zachodziła którakolwiek z podstaw odpowiedzialności względem powódki. Sąd podzielił argumentację tej strony pozwanej, uznając, że należycie wywiązała się ona względem powódki ze wszystkich obowiązków określonych umową rachunku bankowego i zleceniem stałym, które było realizowane w okresie od 07 kwietnia 2012 roku do 07 kwietnia 2013 roku. Zaniechanie zaś przez Bank opłacania składki bieżącej wynikał z braku zlecenia dysponenta rachunku bankowego w zakresie kontynuacji zlecenia stałego. Nadto zważyć należy, że pozwane Towarzystwo (...) – o czym

będzie mowa poniżej, nie udowodniło, że wzywało pozwaną Bank do zapłaty brakującej składki z miesiąc maj 2013 roku.

Konsekwencją powyższego było oddalenie w całości powództwa wobec strony pozwanej (...) Bank Spółki Akcyjnej w W. o czym Sąd postanowił w punkcie IV wyroku.

Skoro strona pozwana (...) Spółce Akcyjnej w W. rozwiązała umowę ubezpieczenia i uznała, że umowa nie może być kontynuowana, należy się zatem powódce zwrot wszystkich zapłaconych przez nią dotychczas składek bez ponoszenia przez nią przewidzianego w umowie ryzyka związanego z wartością udziałów, zmianami w procesie inwestycyjnym, etc., albowiem nie ponosi ona winy w wygaśnięciu istotnej ochrony ubezpieczeniowej. Powódka w takiej sytuacji nie może ponosić ryzyka zmian kapitałowych wartości tych jednostek w rachunku udziału. Poniosłaby je tylko i wyłącznie w sytuacji prawidłowego rozwiązania umowy ubezpieczenia. Z tego względu należy się jej zwrot wszystkich wpłaconych przez nią kwot na podstawie przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu art. 405-406 k.c. Skoro wbrew rozkładowi ciężaru dowodu, wynikającemu z art. 6 k.c., pozwane Towarzystwo (...) nie udowodniło prawidłowości wygaśnięcia umowy na skutek upływu okresu prolongaty, to zatrzymanie przez to Towarzystwo wpłaconych przez powódkę składek dokonane zostało bez podstawy prawnej, gdyż nie ziszczyły się warunki do zastosowania zasad obliczania wartości wykupu przewidziane w OWU.

Powódka domagała się zapłaty kwoty 10.014 zł, która według jej wyliczeń stanowi kwotę zainwestowanych przez nią w umowę ubezpieczenia środków od dnia 21 lutego 2012 roku do dnia bezpodstawnego rozwiązania z nią umowy. Powódka nie udowodniła jednakże, by taką kwotę wpłaciła w związku z realizacją umowy grupowego ubezpieczenia. Z niespornych okoliczności wynikających z braku składki bieżącej za maj 2013 r. oraz dowodów wpłaty wynika, że powódka na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) wpłaciła w dniu 21 lutego 2011 roku tytułem pierwszej składki kwotę 6.750 zł oraz pierwszą Składkę Bieżącą w kwocie 204 zł. W okresie zaś od kwietnia 2012 roku do kwietnia 2013 roku uiściła 13 składek bieżących po 204 zł każda, co daje łącznie kwotę 9.606 zł. Z tytułu wyliczonej na dzień 29 maja 2013 roku wartości wykupu polisy strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 793,22 zł. Kwota ta podlega zaliczeniu na poczet należnego powódce zwrotu świadczeń od strony pozwanej (...) Spółce Akcyjnej w W..

Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził od pozwanego (...) S.A. na rzecz powódki kwotę 8.812,78 zł.

Powódka wystąpiła dodatkowo z żądaniem zasądzenia na jej rzecz odsetek ustawowych od dnia wniesienia pozwu, to jest od dnia 13 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty.

Podstawę prawną do sformułowania takiego żądania stanowią przepisy art. 481 k.c. Z przepisu § 1 tegoż artykułu wynika bowiem, iż jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Odsetki za opóźnienie należą się przeto zarówno bez względu na szkodę poniesioną przez wierzyciela, jak i zawinienie okoliczności opóźnienia przez dłużnika (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1994 roku, I CRN 121/94, OSNC 1995, nr 1, poz. 21). Należy przy tym wskazać, iż w świetle przepisów ustawy dłużnik opóźnia się z wykonaniem zobowiązania, gdy nie spełnia świadczenia w terminie oznaczonym w sposób dostateczny lub wynikający z właściwości zobowiązania. Aby dokładnie wyjaśnić wskazaną kwestię konieczne jest odwołanie się do pojęcia wymagalności. Roszczenie o spełnienie świadczenia jest wymagalne wówczas, gdy wierzyciel jest uprawniony do żądania spełnienia świadczenia. Dopóki roszczenie jest niewymagalne, nie zachodzi także opóźnienie, gdyż dłużnik nie jest zobowiązany do świadczenia. O dacie wymagalności decyduje natomiast treść stosunku obligacyjnego łączącego strony. W przypadku zobowiązań terminowych, jeśli dłużnik nie realizuje w terminie swych obowiązków wynikających z treści zobowiązania, opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. W takim przypadku data wymagalności roszczenia stanowi jednocześnie datę, od której dłużnik opóźnia się ze świadczeniem. Z mocy przepisu art. 481 k.c. uzasadnia to roszczenie o odsetki. W przypadku z kolei zobowiązań bezterminowych opóźnienie nastąpi dopiero w przypadku niedostosowania się do wezwania wierzyciela żądającego spełnienia świadczenia, chyba że obowiązek jego spełnienia wynika z właściwości zobowiązania (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 listopada 1995 roku, I ACr 592/95, OSA 1996, nr 10, poz. 48). Na koniec należy

wskazać, iż na mocy przepisu art. 481 § 2 zd. 1 k.c. w sytuacji, gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe.

W rozpatrywanej sprawie mamy do czynienia ze zobowiązaniem bezterminowym, co oznacza, iż roszczenie z tego tytułu staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. uchwałę SN z dnia 6 marca 1991 r., III CZP 2/91, OSNC 1991, nr 7, poz. 93). Zgodnie bowiem z przepisem art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do jego wykonania.

Mając powyższe na względzie, Sąd był obowiązany ustalić czy w dniu, od którego zasądzenia odsetek zażądała powódka, roszczenie o zapłatę tej kwoty było już wymagalne, a strona pozwana znajdowała się w stanie opóźnienia w jej zapłacie.

Powódka nie uzasadniała w żaden sposób terminu, od którego zażądała zasądzenia odsetek. O swoich zastrzeżeniach, co do prawidłowości rozwiązania umowy ubezpieczenia i swoich roszczeniach powódka informowała pozwane Towarzystwo (...) przed rozpoczęciem postępowania sądowego. Mając na uwadze, że na etapie przedsądowym strona pozwana ustosunkowywała się pisemnie do zarzutów powódki, należało przyjąć, że w dniu wniesienia pozwu przez powódkę w niniejszej sprawie roszczenie było już wymagalne.

Z tych względów, na podstawie przytoczonych przepisów, orzeczono jak w punkcie I wyroku.

Zgodnie z przepisem art. 98 § 1 k.p.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Zgodnie z kolei z przepisem art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

W świetle wskazanego przepisu do kosztów procesu poniesionych przez powódkę należało zaliczyć: opłatę tymczasową od żądania ustalenia w kwocie 100 zł i opłatę stosunkową od żądania o zapłatę w kwocie 501 zł, wynagrodzenie profesjonalnego pełnomocnika w kwocie 2.400 zł oraz koszt opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, co daje łącznie kwoty 3.018 zł. Z kolei na koszty procesu poniesione przez pozwane Towarzystwo (...) składało się wynagrodzenie jej pełnomocnika – radcy prawnego - w kwocie 2 400 zł.

Powódka w całości przegrała proces o ustalenie, a zatem w tym zakresie poniosła pełny koszt opłaty od tego żądania i nie podlega on rozliczeniu według wskazanych poniżej zasad.

Wedle przepisu art. 100 zd. 1 k.p.c., w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Tak też sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie, gdyż powódka wygrała sprawę w 88% (10.014 zł / 8.812,78 zł), natomiast strona pozwana w 12%. Oznacza to, iż powódce z tytułu kosztów procesu należał się zwrot kwoty 2.567,84 zł (2.918 zł x 88%), a stronie pozwanej kwoty 288 zł (2 400 zł x 88%). Po ich rozliczeniu, z tytułu kosztów procesu pozwane Towarzystwo (...) powinno zapłacić na rzecz powódki kwotę 2.279,84 zł (2.567,84 zł – 288 zł).

Mając powyższe na uwadze, w oparciu o przytoczone przepisy, Sąd orzekł jak w punkcie III sentencji wyroku.

Powódka L. N. (1) w stosunku do strony pozwanej (...) Bank Spółki Akcyjnej w W. przegrała proces w całości, w związku z czym stosownie do art. 98 k.p.c. zobowiązana jest do zwrotu tych kosztów przeciwnikowi w całości. Na koszty procesu pozwanego Banku składały się koszty zastępstwa procesowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego w kwocie 2.400 zł i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, co łącznie daje kwotę 2.417 zł.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł jak w punkcie V wyroku.