

Sygn. akt III CZP 87/15

## POSTANOWIENIE

Dnia 3 grudnia 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Strzelczyk (przewodniczący)

SSN Mirosław Bączyk (sprawozdawca)

SSN Kazimierz Zawada

Protokolant Katarzyna Bartczak

w sprawie z powództwa K. B.  
przeciwko S.  
o zapłatę,  
na posiedzeniu jawnym w Izbie Cywilnej  
w dniu 3 grudnia 2015 r.  
na skutek zagadnienia prawnego  
przedstawionego przez Sąd Okręgowy w W.  
postanowieniem z dnia 24 lipca 2015 r.,

"Czy świadczenie wypłacane przez ubezpieczyciela w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie wraz z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest świadczeniem głównym czy ubocznym?"

**odmawia podjęcia uchwały.**

## UZASADNIENIE

Powód w pozwie przeciwko S. [...] S.A. wnosił o zasądzenie kwoty 7.789,47 zł. Zdaniem powoda, pozwany ubezpieczyciel bezpodstawnie po zakończeniu umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym bezpodstawnie wypłacił mu tylko 20% pierwotnie włączonej sumy przy zawarciu tej umowy a zatrzymał pozostałą część wpłaconych wcześniej tytułem składek środków pieniężnych. W ocenie powoda, postanowienia umowne przewidujące zwrot wpłaconych środków przy rozwiązaniu umowy jedynie w takim zakresie świadczy m. in. o ich niedozwolonym charakterze.

Sąd Rejonowy oddalił powództwo po dokonaniu następujących ustaleń faktycznych. Strony zawarły umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym na okres 30 lat. Powód przystąpił do „umowy grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną”. Pozwany ubezpieczyciel wystawił powodowi polisę, określającą początek okresu ubezpieczenia na dzień 2 kwietnia 2010 r., strony ustaliły regularną, miesięczną składką na kwotę 440 zł. Do powstałego stosunku obligacyjnego zastosowanie miały ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczonym funduszem kapitałowym, regulamin ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych i inne dokumenty. W 2012 r. powód zaprzestał opłacania składek, co spowodowało wygaśnięcie umowy i wypłatę powodowi tzw. świadczenia wykupu, stanowiącego 20% wartości odpowiedniego rachunku. Powód dochodził różnicy między kwotą stanowiącą wartość wspomnianego rachunku i spełnionym na rzecz niego tzw. świadczeniem wykupu.

W ocenie Sądu Rejonowego, pozwany ubezpieczyciel wypłacił powodowi kwotę stanowiącą tzw. świadczenie wykupu, obliczone zgodnie z umową, zawarte w umowie określenie wysokości tego świadczenia nie było sprzeczne z prawem, w szczególności nie stanowiło niedozwolonego postanowienia umownego w rozumieniu ustawy.

Rozpatrując apelację strony powodowej, Sąd Okręgowy zwrócił się o rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego, czy przedterminowe rozwiązanie umowy

ubezpieczenia na życie wraz z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest świadczeniem głównym, czy ubocznym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W rozpoznawanej sprawie chodzi o dokonanie kontroli incydentalnej postanowień wzorca umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, który - jak dotychczas - nie znalazł się w urzędowym katalogu ogłoszonych klauzul niedozwolonych postanowień umownych. Aczkolwiek w treści pytania prawnego nie sformułowano wprost jego celu prawnego, a więc tego, czy tzw. świadczenie wykupu należy rozpatrywać z punktu widzenia regulacji prawnej przewidzianej w art. 385<sup>1</sup> § 1 zdanie drugie k.c., to z uzasadnienia tego pytania wynika, że Sądowi drugiej instancji chodziło niewątpliwie o taki właśnie cel sygnalizowanego problemu prawnego, a więc o przesądzenie, czy wspomniane świadczenie ubezpieczyciela należy do kategorii świadczenia głównego lub ubocznego (niegłównego) w rozumieniu tego przepisu.

Istnieją jednak istotne przeszkody prawne w rozstrzygnięciu przez Sąd Najwyższy przedstawionego zagadnienia prawnego.

Po pierwsze, w dłuższym uzasadnieniu przedstawionego zagadnienie prawnego nie przytoczono wprost postanowienia umownego, które miałyby podlegać kontroli sądowej w postępowaniu incydentalnym. Co więcej, nie informuje się o tym wyraźnie, w jakim wzorcu umownym klauzula taka została zamieszczona. Z ustaleń Sądów meriti wynika, że ustalono jednak istnienie kilku takich wzorców w związku z podmiotowym ukształtowaniem stosunku prawnego, w którym uczestniczył powód (powód miał status prawny ubezpieczonego w kreowanym stosunku ubezpieczenia). Sąd Okręgowy przytacza tylko ogólną regulację prawną umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, podaje niektóre elementy (części składowe) kontrolowanej klauzuli podlegającej kontroli w treści polisy ubezpieczeniowej, wspomina o różnych ocenach prawnych tzw. świadczenia wykupu w orzecznictwie i piśmiennictwie. Tymczasem postępowanie obejmujące kontrolę incydentalną wzorca umownego wymaga dokładnego określenia treści kontrolowanego wzorca i miejsca jego ulokowania, ponieważ taka treść określa zakres postępowania rozpoznawczego (art. 321 § 1 k.p.c.). Reguła ta

obowiązuje także wówczas, gdy pojawia się kwestia, czy dana, kontrolowana klauzula ze względu na jej materię prawną (charakter prawny świadczeń stron) może być również objęta kontrolą sądową (art. 385<sup>1</sup> § 1 zdanie drugie k.c.).

Po drugie, nietrudno zauważyć, że przedstawione zagadnienie prawne odnosi się do określonego typu klauzuli, a nie do klauzuli zindywidualizowanej, nawiązującej do umowy łączącej powoda z ubezpieczycielem. Tymczasem w obrocie prawnym występuje obecnie wiele wariantów umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a ustawodawca dokonał jedynie szcątkowej regulacji tej umowy, pozostawiając spory margines swobody dla określenia we wzorcach umownych treści wariantów tej umowy, z tym - dla określenia prawnej struktury wzajemnych świadczeń stron w różnych sytuacjach (w czasie trwania stosunku umownego czy po jego zakończeniu). Czym innym jest zatem kwestia, czy dany typ klauzuli umownej może być zaliczony do postanowień określających główne świadczenie stron w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 zdanie drugie k.c., a czym innym, czy określona, zindywidualizowana klauzula umowna, wskazana w określonym wzorcu umownym, przy uwzględnieniu całego kontekstu wiążącego strony stosunku prawnego, może być także poddana takiej samej kwalifikacji prawnej. Warto w związku z tym zwrócić uwagę na treść i sposób rozstrzygnięcia Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13 (OSNC 2014, nr 10, poz. 103), w którym - przy ocenie tzw. opłaty likwidacyjnej w razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego przez upływem dziesięciu lat - wyraźnie odwołano się do konkretnych ogólnych warunków umów, w których umieszczona była klauzula dotycząca wspomnianej postaci świadczenia ubezpieczyciela. Trzeba też stwierdzić, że w aktach sprawy brak nawet, wspomnianego na s. 3 uzasadnienia wyroku Sądu Okręgowego, "regulaminu ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych", w oparciu o który można by także z pewnością dokonać właściwej oceny treści stosunku prawnego łączącego powoda z ubezpieczycielem i ocenić przewidzianą w tej umowie prawną strukturę świadczeń stron (por. § 1 pkt 2 ogólnych warunków ubezpieczenia na życie", s. 27-45 akt sprawy). W rezultacie należy stwierdzić, że na przedstawione przez Sąd Okręgowy zagadnienie prawne,

bez odpowiedniego kontekstu w postaci konkretnych postanowień umownych, nie da się udzielić jednoznacznej, abstrakcyjnej odpowiedzi.

Z przedstawionych przyczyn Sąd Najwyższy orzekł jak na wstępie.

kc