

**Sygnatura akt II C 270/20**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 lipca 2020 roku

**Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodnicząca Sędzia SR A. S.

Protokolant st. sekr. sąd. M. O.

po rozpoznaniu w dniu 21 lipca 2020 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. T.

przeciwko V. L. Towarzystwu (...) spółce akcyjnej V. (...) w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8251,39 zł (osiem tysięcy dwieście pięćdziesiąt jeden złotych trzydzieści dziewięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 3 lutego 2020 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2317 zł (dwa tysiące trzysta siedemnaście złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się niniejszego orzeczenia do dnia zapłaty, tytułem zwrotu kosztów procesu.

**Sygn. akt II C 270/20**

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 3 lutego 2020 roku powód A. T., reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata wniósł o zasądzenie od V. L. Towarzystwa (...) spółki akcyjnej V. (...) w W. kwoty 8251,39 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia uprawomocnienia orzeczenia.

W uzasadnieniu pozwu podniósł, że jako konsument w październiku 2009 roku zawarł z pozwaną spółką prowadzącą wtedy działalność gospodarczą pod nazwą (...) SA, umowę (...) Na (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...), potwierdzoną polisą numer (...) na okres 15 lat z datą jej obowiązywania od 23 października 2009 roku. Wraz z wypowiedzeniem umowy przez powoda, pozwana w oparciu o postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, wypłaciła powodowi jedynie kwotę 5500,92 zł, zatrzymując kwotę 8251,39 zł co stanowiło 60 % wartości rachunku. Na dzień rozwiązania umowy stan środków zgromadzonych na rachunku powoda wynosił 13.752,31 złotych. Dochodzona pozwem kwota stanowi różnicę wartości rachunku powoda prowadzonego przez pozwanego w związku z zawartą umową w momencie jej rozwiązania, a wartością ostatecznie otrzymanego świadczenia wykupu, która nie została powodowi wypłacona w całości po rozwiązaniu umowy z dniem 25 lutego 2014 roku, z uwagi na naliczenie opłaty likwidacyjnej. Zdaniem powoda pozwany nie miał podstawy prawnej do zatrzymania jakichkolwiek środków finansowych znajdujących się na jego rachunku prowadzonym przez pozwanego w związku z zawartą umową ubezpieczenia. Stosowane przez pozwanego wzorce umowne odnoszące się do opłaty likwidacyjnej stanowią tzw. klauzule niedozwolone, kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób

sprzeczny z dobrymi obyczajami, a zatem nie wiążą powoda. Pozwany ustanowił sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami. Postanowienia OWU nie wyjaśniają charakteru ani funkcji opłaty likwidacyjnej. Przy zawieraniu umowy powód był jedynie informowany o jej korzyściach, nie wspominając o kosztach, braku możliwości wypowiedzenia umowy przed ustalonym terminem bez ponoszenia wysokich kosztów z tytułu opłat likwidacyjnych.

(pozew k. 4-7v, pełnomocnictwo k. 8)

W odpowiedzi na pozew z dnia 24 lutego 2020 roku pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany zaprzeczył, aby w niniejszej sprawie doszło do naruszenia interesów konsumenta, tym bardziej naruszenia ich w sposób rażący. Wyjaśnił, że powód został poinformowany o warunkach umowy i zapoznał się z OWU. Według pozwanego powód nie wykazał, aby kwestionowane postanowienia OWU nie dotyczyły sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron. Wskazał, że w związku z przystąpieniem powoda do umowy poniósł szereg kosztów. Gdyby ubezpieczenie nie zostało zakończone przed czasem koszty te byłyby rozłożone w czasie i pokryte proporcjonalnie ze środków pochodzących z przyszłych składek wpłaconych przez ubezpieczonego.

(odpowiedź na pozew k. 31-38, pełnomocnictwo k. 40, odpis KRS k. 40-45)

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

We październiku 2009 roku A. T. zawarł z pozwanym prowadzącym wówczas działalność pod firmą (...) SA w W., umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...), potwierdzoną polisą numer (...) na okres 15 lat z datą jej obowiązywania od 23 października 2009 roku.

Przed zawarciem umowy we wniosku z dnia 14 października 2009 roku powód oświadczył, iż zapoznał się z OWU na Życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...) o indeksie (...), regulaminem ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych o indeksie (...) - (...), wykazem ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz innych pozycji inwestycyjnych oferowanych przez pozwanego o indeksie (...), których odbiór pokwitował.

W umowie określono wysokość miesięcznej składki regularnej na 250 złotych. Integralną część umowy stanowiły Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...) ( (...)) z uwzględnieniem postanowień zawartych w postanowieniach szczególnych do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...) o indeksie (...) - (...) - (...) oraz regulamin ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych ( (...) - (...)).

Świadczenie wykupu stanowiło kwotę nie wyższą niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększonej o określony procent wartości części bazowej rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w załączniku nr 1 do OWU.

Treść umowy zawarta była we wniosku o zawarcie umowy, OWU, Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, szczegółowych regulaminach dotyczących dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, P., załącznikach do Polisy oraz innych dokumentach wystawionych przez ubezpieczyciela w związku z umową lub uzgodnionych przez strony umowy (§ 1 ust. 2 OWU).

Zgodnie z § 3 ust. 1 OWU przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w okresie, na jaki umowa została zawarta. Celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Stosownie do § 3 ust. 2 OWU zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: 1) dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, 2) śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Wobec powoda początek okresu ubezpieczenia ustalono na 23 października 2009 roku, zaś koniec okresu ubezpieczenia (datę dożycia) na 22 października 2024 roku.

Zgodnie z § 4 ust. 3 OWU w przypadku zajścia zdarzeń określonych w OWU innych niż wskazane w § 3 ust. 2 lub § 6 ust. 2, ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczającemu świadczenie wykupu w wysokości kwoty nie wyższej niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku, powiększonej o określony procent wartości części bazowej rachunku, wskazany w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU.

Stosownie do § 6 ust. 9 OWU w każdym czasie trwania umowy, ubezpieczający może złożyć pisemne oświadczenie o rozwiązaniu umowy. W przypadku złożenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy, postanowienia dotyczące zasad dokonywania wypłaty świadczenia wykupu stosuje się odpowiednio.

Zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 2 OWU umowa ulega rozwiązaniu wskutek rozwiązania umowy przez ubezpieczającego z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu. W tym przypadku zgodnie z § 10 ust. 2 ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości świadczenia wykupu, zgodnie z zasadami wypłaty świadczenia wykupu określonymi w § 23.

Stosownie do § 10 ust. 5 OWU w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy, na skutek zdarzeń, o których mowa w ust. 1 pkt 2) – 3) i pkt 6), wypłacana wysokość świadczenia wykupu w zakresie wartości części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat, określonych w § 24 ust. 1, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Wypłacając świadczenie wykupu ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary umownej lub odstępnego, w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy.

Stosownie do § 23 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku, wskazanego w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU.

Stosownie do § 23 ust. 12 OWU wypłata kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty świadczenia wykupu nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu przez ubezpieczyciela wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 3, lecz nie później niż w terminie 14 dni od, uwzględnionego przy obliczaniu kwoty do wypłaty, dnia wyceny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, którego jednostki zostały odpisane najpóźniej.

Zgodnie z § 24 ust. 1 OWU z tytułu zawarcia i wykonywania umowy, ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: 1) opłatę wstępną, 2) opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, 3) opłatę za ryzyko, 4) opłatę administracyjną, 5) opłatę za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, 6) opłatę za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, 7) opłatę operacyjną, 8) inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

Zgodnie z pkt 15 załącznika nr 1 do OWU, określony procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu, w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu w przypadku zawarcia umowy na okres 15 lat wynosi: w 1 i 2 roku 0%, w 3 roku 20%, w 4 roku 30%, w 5 roku 40%, w 6 roku 50%, w 7 roku 60%, w 8 roku 70%, w 9 roku 79%, w 10 roku 82%, w 11 roku 84%, w 12 roku 87%, w 13 roku 90%, w 14 roku 93% i w 15 roku 96%.

(kserokopie: wniosku k. 46-48, polisy k. 10, OWU k. 12-, stanowiące załącznik do OWU table k. 21v-22v)

Na skutek złożonego przez powoda oświadczenia o rozwiązaniu umowy, w dniu 25 lutego 2014 roku umowa ubezpieczenia, potwierdzona polisą nr (...) została rozwiązana. Na dzień rozwiązania umowy wartość części bazowej rachunku wynosiła 13.752,31 złotych. Pozwany w związku z rozwiązaniem umowy wypłacił powodowi świadczenie wykupu w kwocie 5500,92 złotych.

(bezsporne, kserokopia rozliczenia k. 11)

Pismem z dnia 27 stycznia 2020 roku powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 8251,39 złotych w terminie do dnia 30 stycznia 2020 roku. Wskazał w wezwaniu, że stanowi ona świadczenie zastrzeżone dla ubezpieczyciela, które jest niedopuszczalne w oparciu o abuzywne klauzule umowne.

(kserokopie: pisma k. 9, potwierdzenie nadania k. 9v)

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów w postaci dokumentów. Ustaleniu stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano na podstawie przepisu art. 308 k.p.c.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje.**

Powództwo podlegało uwzględnieniu w całości.

Strony łączyła umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Kwestionowane przez powoda zapisy o wysokości zatrzymanej przez pozwanego kwoty przy realizacji świadczenia wykupu mają charakter wzorca umownego w rozumieniu art. 384 § 1 k.c. - postanowienia tam zawarte nie były bowiem indywidualnie uzgodnione z powodem. W tej sytuacji, dla możliwości oceny tych zapisów pod kątem zarzutu abuzywności, koniecznym stała się ocena tego świadczenia jako głównego, bądź nie, świadczenia strony.

Zgodnie z § 3 OWU, określających przedmiot i zakres ubezpieczenia, przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego, a zakres ubezpieczenia obejmuje dożycie ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Na podstawie tej umowy powód jako ubezpieczony zobowiązany był przez cały okres trwania umowy do uiszczania składki regularnej, a strona pozwana do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego wynikającego z umowy w przypadku daty dożycia oraz śmierci ubezpieczonego. Tylko powyższe obowiązki, biorąc pod uwagę zapisy OWU, a także art. 805 § 1 i 2 pkt 2 k.c. w zw. z art. 829 § 1 pkt 1 k.c., stanowią główne świadczenia stron umowy, natomiast pozostałe takiego charakteru nie mają.

Głównym świadczeniem stron w przypadku umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest po stronie pozwanego przedsiębiorcy udzielanie ochrony ubezpieczeniowej, zaś po stronie konsumenta zapłata składki ubezpieczeniowej, fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość.

Wypłata świadczenia wykupu w związku z rozwiązaniem umowy przez powoda nie była zwykłym sposobem zakończenia umowy, strony przy zawieraniu umowy nie planowały wszakże takiego jej zakończenia - miało ono charakter wyjątkowy. Określony procent części bazowej rachunku zatrzymywany przez pozwanego zgodnie z pkt 15 załącznika nr 1 do OWU nie obciąża strony pozwanej, lecz konsumenta, w związku z czym w ogóle nie znajduje usprawiedliwienia rozpatrywanie tego świadczenia w kategoriach świadczenia strony pozwanej. Istotne jest także, że w świetle zapisów OWU strona pozwana mogła pobierać wiele opłat, w tym opłatę za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami, operacyjną, którym przecież nie sposób nadać waloru świadczenia głównego w ramach przedmiotowej umowy. Nie ma więc podstaw, by taki charakter nadawać kwocie potrąconej przy realizacji świadczenia wykupu.

Ubezpieczyciel uprawniony był do pobrania procentu części bazowej rachunku, którego wysokość określono w załączniku nr 1 do OWU. Zgodnie z treścią powyższych zapisów określony procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu, w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu wynosi w 1 i 2 roku 0%, w 3 roku 20%, w 4 roku 30%, w 5 roku 40%, w 6 roku 50%, w 7 roku 60%, w 8 roku 70%, w 9 roku 79%, w 10 roku 82%, w 11 roku 84%, w 12 roku 87%, w 13 roku 90%, w 14 roku 93% i w 15 roku 96%. Wobec faktu, iż wysokość tej kwoty została ustalona jedynie za pomocą procentu, to ma pewną formę ryczałtu i nie jest bezpośrednio związana z ponoszonymi przez pozwanego kosztami. Już z tej przyczyny zatrzymywana przez pozwanego kwota stosownie do pkt 15 załącznika nr 1 do OWU nie może zostać uznana za odnoszącą się do konkretnych kosztów związanych z przedmiotową umową. W umowie stron brak zresztą wskazania realnie ponoszonych kosztów strony pozwanej w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy, a

sposób ustalenia świadczenia wykupu został wprowadzony w całkowitym oderwaniu od nich. Pozwany nie wykazał, aby powodowi przekazano informacje o rodzaju wydatków jakie ewentualnie miałyby pokrywać zatrzymywana przez niego kwota przy realizacji świadczenia wykupu. Z powyższego wynika zatem, że określony procent części bazowej rachunku do wyliczenia świadczenia wykupu wypłaconego ubezpieczającemu stworzony został w oderwaniu do kosztów związanych z konkretną umową ubezpieczenia, a ma na celu jedynie zapewnienie rentowności strony pozwanej i wyrównania ewentualnych strat poniesionych w związku z innymi umowami, powodując przy tym dezinformację konsumenta i jego nadmierne obciążenie. Nie wynika też z umowy, aby świadczenie to miało pełnić funkcję odszkodowawczą lub kompensacyjną związaną z wcześniejszym rozwiązaniem konkretnej umowy.

Za koszt ponoszony przez ubezpieczonego w związku z wydatkami związanymi z wcześniejszą likwidacją polisy nie mogą zostać uznane koszty wystawienia polisy czy wynagrodzenia agenta ubezpieczeniowego, gdyż są związane z zawarciem umowy, a nie z jej zakończeniem. Strona pozwana tymczasem podnosiła, że świadczenie ma charakter kompensacyjny, mający na celu pokrycie strat ubezpieczyciela związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy i wskazała katalog kosztów (k. 36). Dostrzec jednakże należy, iż są to koszty związane z zawarciem umowy lub jej wykonywaniem, natomiast nie z likwidacją, zatem nie mogą usprawiedliwiać pobranej części świadczenia wykupu. Co więcej, ani w umowie ani w stanowiącej jej integralną część OWU nie zostało wskazane, jakie koszty świadczenie miałyby pokrywać. Skoro zaś miałyby być to wszystkie koszty związane z umową ponoszone przez ubezpieczyciela, to w razie obciążenia nimi ubezpieczonego poprzez potrącenie z kwoty świadczenia wykupu, doszłoby de facto do przerwania na ubezpieczonych (tutaj na powoda) w całości ryzyka prowadzonej przez stronę pozwaną działalności gospodarczej, ku czemu brak jest podstaw prawnych.

Niezależnie od tego nie zmienia to faktu, że te koszty nie zostały w sposób jasny i precyzyjny przedstawione powodowi w umowie i powiązane ze świadczeniem wykupu.

Należy wskazać, iż następcze ustalanie wysokości kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z zawarciem umowy nie jest istotne w sytuacji, gdy powód przed zawarciem umowy nie był o nich powiadomiony. Jak wskazał Sąd Najwyższy przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, ale zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 19 marca 2007 r. III SK 21/06, OSNP 2008/11-12/181). Analizując treść umowy nie sposób nie uznać procentowo określonej kwoty ze świadczenia wykupu zatrzymywanej przez pozwanego, za swego rodzaju sankcji nakładanej na konsumenta w związku z wcześniejszym rozwiązaniem umowy. Trzeba przy tym uwzględnić, że ubezpieczyciel nie gwarantował powodowi nawet zwrotu zainwestowanego kapitału, co oznaczało, że mógł go w znacznej części stracić, będąc jednocześnie ograniczony w możliwości podjęcia decyzji o wcześniejszym rozwiązaniu umowy wobec zapisów umowy (w pierwszych dwóch latach pozbawiających go wszystkich zgromadzonych środków).

Łączna kwota zgromadzonych przez powoda na rachunku środków wynosiła 13.752,31 złotych i mimo 5 lat trwania umowy świadczenie wykupu miałyby kształtować się na poziomie 5500,92 złotych. Zdaniem Sądu Rejonowego nie może budzić wątpliwości, iż jest kwota zatrzymana przez pozwanego była nad wyraz znacząca.

Nie można oczywiście negować prawa ubezpieczyciela do zawarcia w umowach zapisów zapewniających mu gwarancję stabilności finansowej. Rzecz jedynie w tym, że rolą ubezpieczyciela jako profesjonalisty na rynku ubezpieczeń jest takie skonstruowanie warunków umowy, aby wynikało z nich w sposób nienasuwający wątpliwości, jakiego rodzaju koszty (za co, w jakiej wysokości) będą związane z wcześniejszym rozwiązaniem umowy, tak aby decyzja konsumenta co do lokowania środków na określonych zasadach miała charakter świadomy. Reasumując powyższe stwierdzić więc należy, iż zastosowany przez pozwanego wzorec umowy przewidywał nadmierną wysokość części bazowej rachunku – kwoty zatrzymywanej przez pozwanego, nie pozostającej w związku z rzeczywistymi kosztami likwidacji umowy, stanowiąc przerwania na powoda całego ryzyka związanego z prowadzeniem w tym zakresie przez stronę pozwaną działalności gospodarczej i przez to obciążając powoda w sposób nieproporcjonalny do oferowanych mu korzyści (przy jednoczesnym zastrzeżeniu braku gwarancji zwrotu kapitału), rażąco naruszając jego prawa.

Pobieranie tak wysokich, w żaden sposób nieuzasadnionych i nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat za rozwiązanie umowy, jak miało to miejsce w niniejszej sprawie, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia. Tezę tę uzasadnia również okoliczność, iż w czasie trwania umowy pozwany pobierał od powoda liczne inne opłaty, m.in.: za zarządzanie, administracyjną, za ryzyko. Już sama ilość opłat wskazuje na stopień obciążenia wpłacanych środków świadczeniami na rzecz pozwanego.

Kwestionowane przez powoda zapisy umowne stanowią więc klauzulą niedozwoloną, nie wiążącą stron – art. 385<sup>1</sup> k.c. W konsekwencji tego strona pozwana jest zobowiązana, na podstawie zawartej z powodem umowy do zwrotu na jego rzecz wypłaty wartości polisy. Skoro zaś strona pozwana nie wypłaciła powodowi całej kwoty, różnica podlega zasądzeniu na rzecz powoda - a to wobec treści łączącego strony stosunku prawnego (art. 353 k.c.).

Uwzględniając powyższe, powództwo w zakresie dochodzonej należności głównej podlegało uwzględnieniu w całości.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (§ 2 art. 481 k.c.), a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie. Pozwany winien spełnić należne powodowi świadczenie w terminie wynikającym z § 23 pkt 12 OWU. Nie kwestionował też, że otrzymał wezwanie do zapłaty z dnia 27 stycznia 2020 roku / k.9/. Powód żądała odsetek w związku z opóźnieniem się pozwanego w spełnieniu świadczenia, zatem zasądzone je zgodnie z żądaniem pozwu.

O kosztach procesu, jak w pkt 2 wyroku, Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., w myśl, którego pozwany jako strona przegrywająca sprawę na żądanie powoda, obowiązany jest do zwrotu kosztów procesu, na które złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 500 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł i wynagrodzenie pełnomocnika powoda – 1.800 zł, (§ 2 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015 poz. 1800 ze zm.), łącznie 2.317 zł.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie od kwoty zasądzonej tytułem zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł na żądanie powoda zgodnie z art. 98 § 1<sup>1</sup>kpc.