



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**

TOMASZ CHRÓSTNY

DOZIK-4.611.4.2018.MJO.JR

Warszawa, 3 czerwca 2022 r.

wersja jawna

*tajemnice przedsiębiorstwa i inne informacje prawnie chronione oznaczono: [***]*

DECYZJA nr DOZIK-10/2022

I. Na podstawie art. 23b ust. 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **uznaje postanowienia wzorców umów** stosowane przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie (dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie), o treści:

1.

„Opłata dystrybucyjna określona procentowo

W ramach serwisu AXA On-Line oraz w korespondencji opłata dystrybucyjna określona procentowo jest nazywana opłatą wstępną.

Pobierana od składki podstawowej:

- a) wymagalnej w 1. roku polisy (uzależniona od wieku Ubezpieczonego oraz wysokości sumy składek podstawowych)

Ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy:

- | | |
|-----------------------------------|-----|
| - jest mniejsza lub równa 1800 zł | 90% |
| - przewyższa kwotę 1800 zł | 80% |

Ubezpieczony ukończył 50. rok życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy:

- | | |
|-----------------------------------|-----|
| - jest mniejsza lub równa 1800 zł | 70% |
|-----------------------------------|-----|



- przewyższa kwotę 1800 zł 60%
- b) wymagalnej w 2. roku polisy 50%
- c) wymagalnej od 3. roku polisy 5%”

(pkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny o indeksie PETR/16/09/08, pkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny o indeksie PETR/18/01/01),

w związku z:

„Towarzystwo pobiera następujące opłaty: (...) opłatę dystrybucyjną - opłata określona procentowo w stosunku do składki podstawowej i składki dodatkowej inwestycyjnej oraz kwotowo, pobierana z tytułu ponoszenia przez Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), którymi w szczególności są:

- a) prowizje pośredników ubezpieczeniowych,
- b) wynagrodzenia z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją,
- c) koszty wystawienia polis,
- d) koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń,
- e) koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych,
- f) koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis”

(§ 33 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny* o indeksie PE/16/01/01),

i w związku z:

„Opłata dystrybucyjna określona procentowo pobierana jest poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego oraz z rachunku dodatkowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej oraz składki dodatkowej inwestycyjnej na jednostki uczestnictwa”

(§ 34 ust. 4 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny* o indeksie PE/16/01/01);

2.

„Opłata alokacyjna

W ramach serwisu AXA On-Line oraz w korespondencji opłata alokacyjna nazywana opłatą wstępną.

Pobierana od składki podstawowej:

- a) wymagalnej w 1. roku polisy (uzależniona od wieku Ubezpieczonego w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego)
 - Ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia 80%
 - Ubezpieczony ukończył 50. rok życia 60%
- b) wymagalnej w 2. roku polisy 50%
- c) wymagalnej od 3. i 4. roku polisy 5%”

(pkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny Semper Liberum o indeksie PELTR/16/11/02, pkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny Semper Liberum o indeksie PELTR/18/01/01)

w związku z:

„Towarzystwo pobiera następujące opłaty: (...) opłatę alokacyjną - opłata określona procentowo w stosunku do składki podstawowej pobierana z tytułu ponoszenia przez Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), którymi w szczególności są:

- a) prowizje pośredników ubezpieczeniowych,
- b) wynagrodzenia z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją,
- c) koszty wystawienia polis,
- d) koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń,
- e) koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych,
- f) koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis”

(§ 34 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Semper Liberum o indeksie PEL/16/11/02)*

i w związku z:

„Opłata alokacyjna pobierana jest poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej na jednostki uczestnictwa”

(§ 35 ust. 4 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Semper Liberum o indeksie PEL/16/11/02)*;

3.

„Opłata dystrybucyjna określona procentowo

Wiek Ubezpieczonego w momencie podpisywania wniosku ubezpieczeniowego	Wysokość opłaty dystrybucyjnej (procent składki podstawowej należnej w 1. roku polisy)
nieukończone 50 lat	100%
ukończone 50 lat	70%”

(pkt III ppkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie Plan Uniwersalny Spektrum o indeksie PUST/16/01/01, pkt III ppkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie Plan Uniwersalny Liberum o indeksie PULT/16/01/01)

w związku z:

„Towarzystwo pobiera następujące opłaty: (...) opłatę dystrybucyjną - opłata określona procentowo w stosunku do składki podstawowej należnej w pierwszym roku polisy oraz kwotowo, pobierana z tytułu ponoszenia przez Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), którymi w szczególności są: prowizje pośredników ubezpieczeniowych,

- a) wynagrodzenia z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją,
- b) koszty wystawienia polis,
- c) koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń,
- d) koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych,
- e) koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis”

(§ 37 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Spektrum* o indeksie PUS/16/01/01, § 37 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Liberum* o indeksie PUL/16/01/01)

i w związku z:

„Opłata dystrybucyjna określona procentowo pobierana jest poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej na jednostki uczestnictwa”

(§ 38 ust. 5 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Spektrum* o indeksie PUS/16/01/01, § 38 ust. 5 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Liberum* o indeksie PUL/16/01/01),

za niedozwolone postanowienia umowne, o których mowa w art. 385¹ § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 z późn. zm.), co stanowi naruszenie zakazu określonego w art. 23a ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275) - **i zakazuje ich wykorzystywania.**

II. Na podstawie art. 23b ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **nakłada** na UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie (dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie) **środek usunięcia trwających skutków naruszenia zakazu**, o którym mowa w art. 23a ww. ustawy, stwierdzonego w pkt I niniejszej sentencji decyzji, w postaci poinformowania wszystkich konsumentów, którzy byli lub nadal są stronami umów zawartych na podstawie wzorców, których postanowienia zostały uznane za niedozwolone, o uznaniu ich za niedozwolone i skutkach z tego wynikających, w terminie nie później niż 3 (trzech) miesiące od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji. Informacja ta będzie przekazywana konsumentom w następujący sposób:

- w warstwie wizualnej - zostanie wyrażona znakami w rozmiarze co najmniej 11, w kolorze czarnym i za pomocą fontu Times New Roman,

- zostanie dostarczona konsumentom za pomocą listów poleconych,
- będzie zawierała następującą treść:

„Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w decyzji nr DOZIK-10/2022 z dnia 3 czerwca 2022 r. uznał za niedozwolone postanowienia wzorców umów stosowane przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie (dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie) w obrocie z konsumentami i zakazał ich wykorzystywania. Są to postanowienia o treści (...): *[należy przytoczyć treść postanowień uznanych za niedozwolone]*.

Prawomocna decyzja o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone ma skutek wobec przedsiębiorcy, co do którego stwierdzono stosowanie niedozwolonego postanowienia umownego, oraz wobec wszystkich konsumentów, którzy zawarli z nim umowę na podstawie wzorca wskazanego w decyzji. W związku z powyższym postanowienia te nie wiążą Panią/Pana, czyli są bezskuteczne. Bezskuteczność ta powstaje z mocy prawa i nie jest konieczne stwierdzenie jej na drodze sądowej. Klauzulę uznaną za abuzywną należy traktować tak, jakby w ogóle nie była zawarta w umowie.

Decyzja Prezesa UOKiK nr DOZIK-10/2022 dostępna jest pod adresem internetowym www.uokik.gov.pl. Decyzja jest prawomocna.

[podpis osoby uprawnionej do reprezentacji UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółki Akcyjnej z siedzibą w Warszawie]”.

III. Na podstawie art. 23b ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **nakłada** na UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie (dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie) **środek usunięcia trwających skutków naruszenia zakazu**, o którym mowa w art. 23a ww. ustawy, stwierdzonego w pkt I niniejszej sentencji decyzji, w postaci złożenia na stronie internetowej jednokrotnego oświadczenia o następującej treści (dalej jako: „oświadczenie nr 1”):

„Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w decyzji nr DOZIK-10/2022 z dnia 3 czerwca 2022 r. uznał za niedozwolone postanowienia wzorców umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi stosowane przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie („dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie”) w obrocie z konsumentami i zakazał ich wykorzystywania. Zobacz szczegóły”,

odsyłającego do podstrony zawierającej oświadczenie o następującej treści (dalej jako: „oświadczenie nr 2”):

„Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w decyzji nr DOZIK-10/2022 z dnia 3 czerwca 2022 r. uznał za niedozwolone postanowienia wzorców umów stosowane przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie („dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie”) w obrocie z konsumentami i zakazał ich wykorzystywania.

Są to postanowienia o treści (...): *[w tym miejscu należy przytoczyć treść postanowień uznanych za niedozwolone]*.

Prawomocna decyzja o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone ma skutek wobec przedsiębiorcy, co do którego stwierdzono stosowanie niedozwolonego postanowienia umownego, oraz wobec wszystkich konsumentów, którzy zawarli z nim umowę na podstawie wzorca wskazanego w decyzji. W związku z powyższym, postanowienia te nie wiążą konsumenta, który zawarł umowę na podstawie wzorca zawierającego kwestionowane postanowienia, czyli są bezskuteczne. Bezskuteczność ta powstaje z mocy prawa i nie jest konieczne stwierdzenie jej na drodze sądowej. Klauzulę uznaną za abuzywną należy traktować tak, jakby w ogóle nie była zawarta w umowie.

Szczegółowe informacje dostępne są w decyzji Prezesa UOKiK nr DOZIK-X/2022 z dnia X kwietnia 2022 r. opublikowanej na stronie Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod adresem *[w tym miejscu należy zamieścić hipertączę odsyłającą do bazy decyzji dostępnej pod adresem https://decyzje.uokik.gov.pl/bp/dec_prez.nsf]*. Decyzja jest prawomocna.”.

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie złoży oświadczenia nr 1 i 2 w terminie 1 (jednego) miesiąca od dnia uprawomocnienia się przedmiotowej decyzji, na swój koszt, na swojej stronie internetowej (w dniu wydania decyzji strona ta jest dostępna pod adresem: <https://www.uniqa.pl/>). Powyższe oświadczenia zostaną złożone w taki sposób, że:

- a) oświadczenia nr 1 i 2 będą dostępne i utrzymywane przez okres 4 (czterech) miesięcy od dnia ich zamieszczenia,
- b) oświadczenie nr 1 zostanie zamieszczone w górnej części strony głównej internetowej <https://www.uniqa.pl/>, bez możliwości zamknięcia informacji przez użytkownika (oświadczenie nie może przybrać formy np. rotacyjnego banera czy slajdera),
- c) oświadczenia nr 2 zostanie zamieszczone na podstronie strony internetowej <https://www.uniqa.pl/>, do której odsyłać będzie oświadczenie nr 1, bez możliwości zamknięcia informacji przez użytkownika (oświadczenie nie może przybrać formy np. rotacyjnego banera czy slajdera),
- d) tekst oświadczeń nr 1 i 2 będzie wyjustowany oraz napisany fontem Arial w kolorze czarnym (kod szesnastkowy RGB #000000) na białym tle (kod szesnastkowy RGB #ffffff),
- e) wielkość znaków użyta w oświadczeniach powinna odpowiadać wielkości znaków zwyczajowo używanych na ww. stronie internetowej,
- f) w przypadku zmiany adresu, pod jakim dostępna jest strona internetowa UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie oświadczenia nr 1 i 2 zostaną opublikowane na każdej innej stronie internetowej zastępującej stronę <https://www.uniqa.pl/>.

IV. Na podstawie art. 23b ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie

o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **nakłada** na UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie (dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie) **środek usunięcia trwających skutków naruszenia zakazu**, o którym mowa w art. 23a ww. ustawy, stwierdzonego w pkt I niniejszej sentencji decyzji, w postaci zamieszczenia komunikatu w serwisie Facebook, o następującej treści (dalej: „komunikat”):

„Konsumencie, w związku z decyzją Prezesa #UOKiK wydaną w dniu X kwietnia 2022 r. nr DOZIK-X/2022 #Uniqa informuje, że w stosowanych przez nią (a wcześniej przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie) wzorcach umów ubezpieczenia na życie z #UFK znajdowały się niedozwolone postanowienia umowne. #decyzjaUOKiK

Szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej #Uniqa [w tym miejscu należy zamieścić hipertączyce odsyłające do oświadczenie nr 2, o którym mowa w pkt III niniejszej decyzji].”.

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie opublikuje komunikat w terminie 1 (jednego) miesiąca od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji, na swój koszt, na publicznie dostępnym profilu marki UNIQA Polska w serwisie Facebook (na dzień wydania decyzji serwis ten jest dostępny pod adresem <https://pl-pl.facebook.com/>) w ten sposób, że:

- a) komunikat będzie dostępny i utrzymywany na publicznie dostępnym profilu marki UNIQA Polska prowadzonym w języku polskim (na dzień wydania decyzji profil ten jest dostępny pod adresem <https://pl-pl.facebook.com/uniqapl/>) przez okres 4 (czterech) miesięcy od dnia zamieszczenia przedmiotowej informacji na ww. profilu,
- b) komunikat zostanie zamieszczony w serwisie Facebook w sposób umożliwiający stałe zapoznanie się użytkownika z jego treścią, tj. w taki sposób, aby tekst komunikatu wyświetlany był jako najbardziej aktualna informacja na ww. profilu,
- c) wielkość znaków i rodzaj fontu powinna odpowiadać zwyczajowo używanym na profilu marki UNIQA Polska w serwisie Facebook,
- d) w przypadku zmiany profilu marki UNIQA Polska, do czasu zakończenia realizacji obowiązku komunikat zostanie opublikowany na innym polskojęzycznym profilu w serwisie Facebook prowadzonym przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie,
- e) w przypadku zmiany nazwy UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, jej przekształcenia lub przejścia praw i obowiązków na inny podmiot pod jakimkolwiek tytułem, publikacja zostanie zrealizowana odpowiednio przez lub za pośrednictwem ww. przedsiębiorcy lub jego następcy prawnego, ze wskazaniem nazwy dawnej i nowej.

V. Na podstawie art. 106 ust. 1 pkt 3a w zw. z art. 112 ust. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy

za niedozwolone, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **nakłada** na UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie (dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie) **karę pieniężną w wysokości 10 018 523 zł** (słownie: dziesięć milionów osiemnaście tysięcy pięćset dwadzieścia trzy złote), płatną na rzecz Funduszu Edukacji Finansowej, z tytułu naruszenia zakazu, o którym mowa w art. 23a ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), w zakresie określonym w pkt I niniejszej decyzji.

VI. Na podstawie art. 77 ust. 1 w zw. z art. 80 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 poz. 275) oraz na podstawie art. 263 § 1 i 264 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 z późn. zm.) w zw. z art. 83 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 poz. 275) Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **obciąża** UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie (dawniej: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie) **kosztami niniejszego postępowania** w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, zobowiązując tego przedsiębiorcę do zwrotu Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów kosztów postępowania w kwocie **41,10 zł (słownie: czterdzieści jeden złotych i dziesięć groszy)**, w terminie 14 (czternastu) dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji.

UZASADNIENIE

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej również: „Prezes Urzędu”, „Prezes UOKiK”) przeprowadził postępowanie wyjaśniające (znak: DOIK-405-7/17/MJO), mające na celu wstępne ustalenie, czy po wejściu w życie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1130 z późn. zm.; dalej również: „uuir”) zakłady ubezpieczeń proponują, zawierają i wykonują umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (dalej również: „ufk”) w sposób odpowiadający przepisom tej ustawy, czy też mogą dopuszczać się naruszeń przepisów uzasadniających wszczęcie postępowań w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów w rozumieniu art. 24 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275; dalej również: „uokik”) lub postępowań w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone w rozumieniu art. 23a uokik.

Celem ww. postępowania było sprawdzenie, czy zakłady ubezpieczeń działające na terytorium Polski i oferujące ubezpieczenia z ufk dostosowały ogólne warunki umów oraz praktyki rynkowe do stanu prawnego, jaki zaistniał z dniem 1 stycznia 2016 r. wskutek wejścia w życie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

W ramach postępowania Prezes UOKiK wystąpił do wytypowanych zakładów ubezpieczeń o przekazanie informacji i dokumentów, dotyczących m.in. realizacji wprowadzonego w art. 21 uuir obowiązku przeprowadzenia analizy potrzeb, wiedzy i doświadczenia ubezpieczonego w dziedzinie ubezpieczeń na życie oraz jego sytuacji finansowej w umowie

ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, a także kwestii związanych z wyliczaniem wartości wykupu w przypadku odstąpienia przez konsumenta od umowy. Prezes Urzędu zwrócił się również o wzorce ogólnych warunków umów, dotyczących umów ubezpieczenia z ufk (w tym umów grupowego ubezpieczenia), stosowanych przez zakłady ubezpieczeń po 1 stycznia 2016 r.

Jednym z zakładów ubezpieczeń objętych wskazanym postępowaniem była spółka AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (obecnie: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie; dalej również: „UNIQA”, „Spółka”). Po dokonaniu analizy informacji i dokumentów przekazanych przez Spółkę, z uwagi na dostrzeżone uchybienia, Prezes UOKiK postanowieniem z 4 lipca 2018 r. wszczął postępowanie w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, w związku ze stosowaniem przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie w treści wzorców umów, tj. w treści ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, następujących postanowień umownych:

A. „Opłata dystrybucyjna określona procentowo

W ramach serwisu AXA On-Line oraz w korespondencji opłata dystrybucyjna określona procentowo jest nazywana opłatą wstępną.

Pobierana od składki podstawowej:

a) wymagalnej w 1. roku polisy (uzależniona od wieku Ubezpieczonego oraz wysokości sumy składek podstawowych)

Ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy:

- | | |
|-----------------------------------|-----|
| - jest mniejsza lub równa 1800 zł | 90% |
| - przewyższa kwotę 1800 zł | 80% |

Ubezpieczony ukończył 50. rok życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy:

- | | |
|-----------------------------------|-----|
| - jest mniejsza lub równa 1800 zł | 70% |
| - przewyższa kwotę 1800 zł | 60% |

b) wymagalnej w 2. roku polisy 50%

c) wymagalnej od 3. roku polisy 5%”

(pkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny o indeksie PETR/16/09/08, pkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny o indeksie PETR/18/01/01)

w związku z

„1. Towarzystwo pobiera następujące opłaty:

(...)

2) opłatę dystrybucyjną - opłata określona procentowo w stosunku do składki podstawowej i składki dodatkowej inwestycyjnej oraz kwotowo, pobierana z tytułu ponoszenia przez Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), którymi w szczególności są:

- a) prowizje pośredników ubezpieczeniowych,
- b) wynagrodzenia z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją,
- c) koszty wystawienia polis,
- d) koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń,
- e) koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych,
- f) koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis. (...)"

(§ 33 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny* o indeksie PE/16/01/01)

w związku z

„Opłata dystrybucyjna określona procentowo pobierana jest poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego oraz z rachunku dodatkowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej oraz składki dodatkowej inwestycyjnej na jednostki uczestnictwa.”

(§ 34 ust. 4 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny* o indeksie PE/16/01/01);

B. „Opłata alokacyjna

W ramach serwisu AXA On-Line oraz w korespondencji opłata alokacyjna nazywana opłatą wstępną.

Pobierana od składki podstawowej:

a) wymagalnej w 1. roku polisy (uzależniona od wieku Ubezpieczonego w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego)

- Ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia	80%
- Ubezpieczony ukończył 50. rok życia	60%

b) wymagalnej w 2. roku polisy 50%

c) wymagalnej od 3. i 4. roku polisy 5%"

(pkt 4 *Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny Semper Liberum* o indeksie PELTR/16/11/02, pkt 4 *Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny Semper Liberum* o indeksie PELTR/18/01/01)

w związku z

„1. Towarzystwo pobiera następujące opłaty:

(...)

2) opłatę alokacyjną - opłata określona procentowo w stosunku do składki podstawowej pobierana z tytułu ponoszenia przez Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), którymi w szczególności są:

- a) prowizje pośredników ubezpieczeniowych,
- b) wynagrodzenia z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją,
- c) koszty wystawienia polis,
- d) koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń,
- e) koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych,
- f) koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis. (...)"

(§ 34 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Semper Liberum* o indeksie PEL/16/11/02)

w związku z

„Opłata alokacyjna pobierana jest poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej na jednostki uczestnictwa.”

(§ 35 ust. 4 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Semper Liberum* o indeksie PEL/16/11/02);

C. „Opłata dystrybucyjna określona procentowo

Wiek Ubezpieczonego w momencie podpisywania wniosku ubezpieczeniowego	Wysokość opłaty dystrybucyjnej (procent składki podstawowej należnej w 1. roku polisy)
nieukończone 50 lat	100%
ukończone 50 lat	70%”

(pkt III ppkt 4 *Tabeli Opłat i Limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie Plan Uniwersalny Spektrum* o indeksie PUST/16/01/01, pkt III ppkt 4 *Tabeli Opłat i Limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie Plan Uniwersalny Liberum* o indeksie PULT/16/01/01)

w związku z

„1. Towarzystwo pobiera następujące opłaty:

(...)

2) opłatę dystrybucyjną - opłata określona procentowo w stosunku do składki podstawowej należnej w pierwszym roku polisy oraz kwotowo, pobierana z tytułu ponoszenia przez Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), którymi w szczególności są:

- a) prowizje pośredników ubezpieczeniowych,
- b) wynagrodzenia z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją,
- c) koszty wystawienia polis,
- d) koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń,
- e) koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych,
- f) koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis. (...)"

(§ 37 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Spektrum* o indeksie PUS/16/01/01, § 37 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Liberum* o indeksie PUL/16/01/01)

w związku z

„Opłata dystrybucyjna określona procentowo pobierana jest poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej na jednostki uczestnictwa.”

(§ 38 ust. 5 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Spektrum* o indeksie PUS/16/01/01, § 38 ust. 5 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Liberum* o indeksie PUL/16/01/01).

Tym samym postanowieniem do akt postępowania w sprawie o uznanie stosowanych przez Spółkę postanowień wzorców umów za niedozwolone włączono dokumentację zgromadzoną w toku postępowania wyjaśniającego o znaku DOIK-405-7/17/MJO, tzn.: postanowienie Prezesa Urzędu z 2 czerwca 2017 r. o wszczęciu ww. postępowania wyjaśniającego, pisma Prezesa Urzędu skierowane do Spółki (z 6 września 2017 r. i z 31 października 2017 r.) oraz pisma Spółki do Prezesa UOKiK (z 2 października 2017 r. wraz załącznikami i z 10 listopada 2017 r.).

Pismem z 4 lipca 2018 r. Prezes UOKiK zawiadomił Spółkę o wszczęciu niniejszego postępowania, a także poinformował o możliwości ustosunkowania się do postawionych zarzutów oraz o zaliczeniu ww. dokumentów w poczet materiału dowodowego.

Odpowiadając na zawiadomienie Prezesa UOKiK, Spółka pismem z 10 października 2018 r. wyraziła przekonanie, że postawione jej zarzuty dotyczące uznania postanowień wzorca umowy za niedozwolone są bezprzedmiotowe, i w związku z tym wniosła o umorzenie postępowania. Ponadto Spółka przedstawiła swoje stanowisko co do przedstawionych jej zarzutów. Spółka zwróciła uwagę na specyfikę oferowanych przez nią produktów, będących umowami mieszanymi, łączącymi elementy klasycznej umowy ubezpieczenia na życie z postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. UNIQA podkreśliła, że w odróżnieniu od wielu obecnych na rynku produktów ubezpieczeniowych z ufk, jej produkty, a zwłaszcza te z grupy Plan Elastyczny, wyróżniają się znacznie wyższą sumą ubezpieczenia, wynoszącą co najmniej 10,1-krotności składki urocznionej - w praktyce średnia suma ubezpieczenia w umowach z tej grupy wynosiła 128 000 zł, zaś większość zawartych umów przewidywała sumę ubezpieczenia przekraczającą 40-krotność składki urocznionej. Jak wskazała Spółka, tego typu produkty wymagają znacznie większych nakładów i wysiłków w celu ich zawarcia, zaś wysokie koszty początkowe są trwale wpisane w ich naturę. Uzasadnia to konstrukcję opłaty wstępnej, obciążającej tymi kosztami konsumenta, który zawarł daną umowę. W przeciwnym przypadku produkt z założenia przynosiłby Spółce stratę, co byłoby sprzeczne z ogólnym celem prowadzenia działalności gospodarczym, jakim jest osiąganie zysku, lecz również stanowiłoby to naruszenie art. 33 ust. 2 uduir, zgodnie z którym składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich

zobowiązań z umowy ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej. Spółka podkreśliła przy tym, że wysokość pobieranych przez nią opłat dystrybucyjnych znajduje odzwierciedlenie w ponoszonych przez nią kosztach.

Spółka podniosła również, że w sposób przejrzysty, czytelny oraz wprost informowała konsumentów o charakterze zawieranej umowy i skutkach jej przedwczesnego rozwiązania, a także o opłatach dystrybucyjnych - ich celu, wysokości, sposobie i momencie pobierania. Przed zawarciem umowy prowadziła również badania adekwatności produktu. Z tego względu - w ocenie Spółki - postanowień dotyczących opłaty dystrybucyjnej nie można uznać za abuzywne. Zdaniem Spółki, wynika to z orzecznictwa sądów powszechnych, zgodnie z którym dopełnienie przez zakład ubezpieczeń obowiązków informacyjnych wobec konsumenta wyłącza możliwość stwierdzenia niedozwolonego charakteru takich postanowień.

UNIQA zakwestionowała ponadto stanowisko zawarte w postanowieniu o wszczęciu postępowania w przedmiocie zbliżonego charakteru opłat dystrybucyjnych i opłat likwidacyjnych. Opłata dystrybucyjna jest bowiem opłatą wstępną, związaną z zawarciem umowy; jej wysokość nie jest powiązana z wartością zgromadzonych środków, zaś jej pobranie następuje niezależnie od tego, czy i kiedy konsument zdecyduje się na przedwczesne zakończenie umowy.

Pismem z 23 lutego 2022 r. Prezes UOKiK zwrócił się do Spółki o przekazanie dodatkowych informacji, a także poinformował, że w niniejszym postępowaniu nie będzie przedstawiał przed wydaniem decyzji *Informacji o planowanym rozstrzygnięciu*. Spółka przekazała wskazane informacje i dokumenty pismem z 11 marca 2022 r.

Następnie, zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r. poz. 735 z późn. zm.; dalej również: „k.p.a.”), Prezes Urzędu pismem z 12 kwietnia 2022 r. zawiadomił Spółkę o zakończeniu zbierania materiału dowodowego w niniejszym postępowaniu oraz o możliwości zapoznania się z materiałem zgromadzonym w aktach sprawy. Pismem z 21 kwietnia 2022 r. UNIQA poinformowała, że nie będzie korzystała z przysługującego jej uprawnienia. Następnie, pismem z 6 maja 2022 r. Spółka poinformowała o zmianie reprezentujących ją pełnomocników oraz złożyła wnioski o udostępnienie akt sprawy. W dniu 11 maja 2022 r. UNIQA zapoznała się z aktami postępowania.

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów ustalił, co następuje:

Spółka jest wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000041216. W dacie wszczęcia postępowania prowadziła działalność gospodarczą pod nazwą: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie. W dniu 9 kwietnia 2021 r. Spółka przejęła UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Łodzi w trybie art. 492 § 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1526 z późn. zm.) i zmieniła nazwę na: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie.

Przedmiotem działalności UNIQUA jest m.in. działalność ubezpieczeniowa - ubezpieczenia na życie (PKD 65.11.Z).

Spółka oferuje swoim klientom możliwość przystąpienia do indywidualnych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Przedmiotem umów jest życie ubezpieczonego (część ochronna umowy ubezpieczenia). Umowy są związane z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, których aktywa, pochodzące ze składek pomniejszonych o opłaty, są inwestowane na rachunek i ryzyko ubezpieczającego (część inwestycyjna umowy ubezpieczenia). Zakres umów obejmuje zdarzenie ubezpieczeniowe w postaci śmierci ubezpieczonego w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

W 2015 r. Prezes Urzędu przeprowadził postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania przez Spółkę praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, polegających na:

- 1) stosowaniu we wzorcach umów ubezpieczeń na życie z ufk opłat z tytułu rozwiązania umowy ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo odpowiednio opłat z tytułu rezygnacji z ubezpieczenia (w przypadku ubezpieczeń grupowych), które pobierane były z tytułu wypłaty wartości polisy lub wypłaty części wartości podstawowej polisy, ze środków pieniężnych zgromadzonych przez konsumentów na właściwych rachunkach, co mogło stanowić czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913 z późn. zm.), a tym samym mogło stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 uokik,
- 2) stosowaniu we wzorcach umów ubezpieczeń na życie z ufk mechanizmu opartego na ustalaniu wartości wykupu polisy w oparciu o tzw. wskaźnik wykupu, w związku z rozwiązaniem przez konsumenta umowy ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo odpowiednio w związku z rezygnacją przez konsumenta z ubezpieczenia (w przypadku ubezpieczeń grupowych), który to mechanizm obciążał środki pieniężne zgromadzone przez konsumentów na właściwych rachunkach, co mogło stanowić czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a tym samym mogło stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 uokik.

Postępowanie zostało zakończone wydaniem decyzji z 2 listopada 2015 r. nr RWR-18/2015, zobowiązującej Spółkę do usunięcia skutków zarzucanego naruszenia m.in. ograniczenia kwot pobieranych w wyniku zastosowania opłaty likwidacyjnej lub wskaźnika wykupu w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia indywidualnego przez ubezpieczającego lub wystąpienia przez ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego, w odniesieniu do wymienionych w decyzji umów ubezpieczenia na życie z ufk do określonego odsetka wartości rachunku indywidualnego bądź podstawowego. Następnie w drodze porozumienia zawartego ze Spółką w dniu 20 grudnia 2016 r. rozszerzono zakres zobowiązania Spółki na umowy zawierane z konsumentami na podstawie wzorców umownych innych niż wskazane w decyzji nr RWR-18/2015.

Zakwestionowane w ww. postępowaniu rozwiązania stosowane przez Spółkę w przypadku wypowiedzenia umowy przez konsumenta (w przypadku ubezpieczeń indywidualnych) albo w związku z rezygnacją przez konsumenta z ubezpieczenia (w przypadku ubezpieczeń grupowych) polegały bądź na wprowadzeniu obowiązku zapłaty opłaty likwidacyjnej, wskazanej w tabeli opłat i limitów, bądź ustalaniu wartości wykupu polisy w oparciu

o tzw. wskaźnik wykupu. Niezależnie od zastosowanej metody ustalania wartości polisy, tj. w oparciu o naliczenie opłaty likwidacyjnej lub też mechanizmu opartego na wskaźniku wykupu, obciążały one środki pieniężne zgromadzone przez konsumentów na właściwych rachunkach. W konsekwencji, zastosowanie powyższych mechanizmów powodowało znaczące pomniejszenie kwoty przeznaczonej do wypłaty dla konsumenta w ramach wypłaty wartości polisy. Rozwiązania te były stosowane w celu zrównoważenia poniesionych przez UNIQA kosztów zawarcia umów ubezpieczenia na życie z ufk w postaci wynagrodzenia dla agenta ubezpieczeniowego.

Ustalenia dotyczące umożliwienia konsumentom ograniczenia kwot pobieranych w wyniku zastosowania opłaty likwidacyjnej lub wskaźnika wykupu w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia indywidualnego lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia grupowego, określone w decyzji nr RWR-18/2015 oraz porozumieniu z 20 grudnia 2016 r., objęły umowy ubezpieczenia na życie z ufk zawarte przed dniem 1 stycznia 2016 r.

Wśród oferowanych przez Spółkę po dniu 1 stycznia 2016 r. umów ubezpieczenia na życie z ufk znajdowały się m.in. następujące produkty:

- 1) *Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny o indeksie PE/16/01/01 (dalej: „Plan Elastyczny”),*
- 2) *Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Semper Liberum (dalej: „Plan Elastyczny Semper Liberum”),*
- 3) *Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Spektrum,*
- 4) *Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Liberum.*

Ad 1) Plan Elastyczny:

Jest to produkt ze składką regularną, z minimalną sumą ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej wynoszącą w pierwszych 5 latach polisy 10,1-krotność rocznej składki podstawowej, zaś od 6. roku polisy - 10 000 zł. Umowy zawierane były na czas nieokreślony, przy czym minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat.

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego, z możliwością rozszerzenia zakresu ubezpieczenia na wypadek pogorszenia stanu zdrowia z powodu chorób bądź nieszczęśliwych wypadków. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci ubezpieczonego wypłacane jest świadczenie w wysokości wyższej z wartości: sumy ubezpieczenia powiększonej o wartość dodatkową polisy lub wartości podstawowej polisy powiększonej o wartość dodatkową (a także ewentualne świadczenia wynikające z umów dodatkowych). W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn innych niż śmierć ubezpieczonego wypłacana jest wartość wykupu, stanowiąca całość środków zgromadzonych na rachunkach podstawowym i dodatkowym, w przypadku rozwiązania umowy w okresie od 2. do 10. roku umowy pomniejszona o dodatkową opłatę dystrybucyjną określoną kwotowo w wysokości 250 zł.

Składka podstawowa jest przeznaczana na pokrycie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej oraz zakup jednostek uczestnictwa. Ubezpieczający może wpłacać

również składki dodatkowe ochronne z tytułu umów dodatkowych oraz składki dodatkowe inwestycyjne z tytułu umowy podstawowej, przeznaczone wyłącznie na zakup jednostek uczestnictwa.

Warunki ww. umowy określone były m.in. we wzorcach pn. *Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny* o indeksie PE/16/01/01, *Tabela Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowymi Plan Elastyczny* o indeksie PETR/16/09/08 oraz *Tabela Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowymi Plan Elastyczny* o indeksie PETR/18/01/01. Wzorce te zawierały postanowienia wskazane w pkt I.1. sentencji niniejszej decyzji.

Produkt pn. nazwą *Plan Elastyczny* był oferowany przez Spółkę konsumentom w okresie od 21 grudnia 2015 r. do 25 stycznia 2018 r.

Ad 2) *Plan Elastyczny Semper Liberum*:

Jest to produkt ze składką regularną, z minimalną sumą ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej wynoszącą w pierwszych 5 latach polisy 10,1-krotność rocznej składki podstawowej, zaś od 6. roku polisy - 10 000 zł. Umowy zawierane były na czas nieokreślony, przy czym minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat, a w przypadku ubezpieczonych, którzy nie ukończyli 50 lat - 15 lat.

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego, z możliwością rozszerzenia zakresu ubezpieczenia na wypadek pogorszenia stanu zdrowia z powodu chorób bądź nieszczęśliwych wypadków. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci ubezpieczonego wypłacane jest świadczenie w wysokości wyższej z wartości: sumy ubezpieczenia powiększonej o wartość dodatkową polisy lub wartości podstawowej polisy powiększonej o wartość dodatkową (a także ewentualne świadczenia wynikające z umów dodatkowych). W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn innych niż śmierć ubezpieczonego wypłacana jest suma wartości podstawowej polisy i wartości dodatkowej polisy, przy czym Spółka wyraźnie zastrzegła, że pobrane opłaty alokacyjne nie są zwracane.

Składka podstawowa jest przeznaczana na pokrycie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej oraz zakup jednostek uczestnictwa. Ubezpieczający może wpłacać również składki dodatkowe ochronne z tytułu umów dodatkowych oraz składki dodatkowe inwestycyjne z tytułu umowy podstawowej, przeznaczone wyłącznie na zakup jednostek uczestnictwa.

W umowie przewidziano premię lojalnościową za kontynuację umowy, w wysokości 15% składki podstawowej należnej w 1. roku umowy. Była ona przyznawana w ostatnim dniu danego roku obowiązywania polisy, w zależności od wieku ubezpieczonego w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego: w przypadku nieukończenia 50. roku życia - od 5. do 10. roku polisy, w przypadku ukończenia 50. roku życia - od 5. do 10. roku polisy.

Warunki ww. umowy określone były m.in. we wzorcach pn. *Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Semper Liberum* o indeksie PEL/16/11/02, *Tabela Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowymi Plan Elastyczny Semper Liberum* o indeksie PELTR/16/11/02 oraz *Tabela Opłat i Limitów do indywidualnego*

ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Elastyczny Semper Liberum o indeksie PELTR/18/01/01. Wzorce te zawierały postanowienia wskazane w pkt I.2. sentencji niniejszej decyzji.

Produkt pn. nazwą *Plan Elastyczny Semper Liberum* znajdował się w ofercie Spółki w okresie od 2 listopada 2016 r. do 31 maja 2019 r.

Ad 3) *Plan Uniwersalny Spektrum:*

Jest to produkt ze składką regularną, z minimalną sumą ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej wynoszącą 10,1-krotność rocznej składki podstawowej. Umowy zawierane były na czas określony, do najbliższej rocznicy polisy przypadającej po ukończeniu przez ubezpieczonego 65. roku życia (z możliwością przedłużenia na czas nieokreślony). Minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego albo dożycie ostatniego dnia okresu, na jaki została zawarta umowa (jeśli nie została przedłużona na czas nieokreślony). W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci ubezpieczonego wypłacane jest świadczenie w wysokości wyższej z wartości: sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego powiększonej o wartość dodatkową polisy lub wartości polisy. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci dożycia ubezpieczonego ostatniego dnia okresu, na jaki została zawarta umowa, wypłacane jest świadczenie w wysokości wartości polisy. W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn innych niż śmierć ubezpieczonego lub dożycie ostatniego dnia okresu, na jaki została zawarta umowa, wypłacana jest wartość wykupu, stanowiąca całość środków zgromadzonych na rachunkach podstawowym i dodatkowym, w przypadku rozwiązania umowy w okresie od 2. do 10. roku umowy pomniejszona dodatkowo o opłatę dystrybucyjną określoną kwotowo w wysokości 250 zł.

Składka podstawowa jest przeznaczana na pokrycie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej oraz zakup jednostek uczestnictwa. Ubezpieczający może wpłacać również składki dodatkowe inwestycyjne z tytułu umowy podstawowej, przeznaczone wyłącznie na zakup jednostek uczestnictwa.

W umowie przewidziano dwie premie przyznawane na koniec 10. roku trwania umowy: refundacyjną (100% składki podstawowej należnej za 1. rok umowy w przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu podpisywania wniosku ubezpieczeniowego nie ukończyli 50 lat, 70% w przypadku ubezpieczonych, którzy ukończyli 50 lat) oraz lojalnościową (10% składki podstawowej należnej za 1. rok umowy w przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu podpisywania wniosku ubezpieczeniowego nie ukończyli 50 lat, 40% w przypadku ubezpieczonych, którzy ukończyli 50 lat). Przyznanie premii objęte jest pewnymi wyłączeniami, w przypadku m.in. zawieszenia opłacania składki czy dokonywania wypłat z rachunku podstawowego w czasie trwania umowy.

Warunki ww. umowy określone były m.in. we wzorcach pn. *Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Spektrum* o indeksie PUS/16/01/01, *Tabela Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Uniwersalny Spektrum* o indeksie PUST/16/01/01. Wzorce te zawierały postanowienia wskazane w pkt I.3. sentencji niniejszej decyzji.

Produkt pn. nazwą *Plan Uniwersalny Spektrum* znajdował się w ofercie Spółki w okresie od 21 grudnia 2015 r. do 30 czerwca 2016 r.

Ad 4) *Plan Uniwersalny Liberum*

Jest to produkt ze składką regularną, z minimalną sumą ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej wynoszącą 10,1-krotność rocznej składki podstawowej. Umowy zawierane były na czas określony, wynoszący: w przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego nie ukończyli 55. roku życia - do najbliższej rocznicy polisy przypadającej po ukończeniu przez ubezpieczonego 65. roku życia, zaś w przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego ukończyli 55. rok - na okres 10 lat. Minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego albo dożycie ostatniego dnia okresu, na jaki została zawarta umowa (jeśli nie została przedłużona na czas nieokreślony). W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci ubezpieczonego wypłacane jest świadczenie w wysokości wyższej z wartości: sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego powiększonej o wartość dodatkową polisy lub wartości polisy. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci dożycia ubezpieczonego ostatniego dnia okresu, na jaki została zawarta umowa, wypłacane jest świadczenie w wysokości wartości polisy. W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn innych niż śmierć ubezpieczonego lub dożycie ostatniego dnia okresu, na jaki została zawarta umowa, wypłacana jest wartość wykupu, stanowiąca całość środków zgromadzonych na rachunkach podstawowym i dodatkowym, w przypadku rozwiązania umowy w okresie od 2. do 10. roku umowy pomniejszona o dodatkową opłatę dystrybucyjną określoną kwotowo w wysokości 250 zł.

Składka podstawowa jest przeznaczana na pokrycie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej oraz zakup jednostek uczestnictwa. Ubezpieczający może wpłacać również składki dodatkowe inwestycyjne z tytułu umowy podstawowej, przeznaczone wyłącznie na zakup jednostek uczestnictwa.

W umowie przewidziano dwie premie przyznawane na koniec 10. roku trwania umowy: refundacyjną (100% składki podstawowej należnej za 1. rok umowy w przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu podpisywania wniosku ubezpieczeniowego nie ukończyli 50 lat, 70% w przypadku ubezpieczonych, którzy ukończyli 50 lat) oraz lojalnościową (25% składki podstawowej należnej za 1. rok umowy w przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu podpisywania wniosku ubezpieczeniowego nie ukończyli 50 lat, 55% w przypadku ubezpieczonych, którzy ukończyli 50 lat). Przyznanie premii objęte jest pewnymi wyłączeniami, w przypadku m.in. zawieszenia opłacania składki czy dokonywania wypłat z rachunku podstawowego w czasie trwania umowy.

Warunki ww. umowy określone były m.in. we wzorcach pn. *Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Uniwersalny Liberum* o indeksie PUL/16/01/01, *Tabela Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Plan Uniwersalny Liberum* o indeksie PULT/16/01/01. Wzorce te zawierały postanowienia wskazane w pkt I.4. sentencji niniejszej decyzji.

Produkt pn. nazwą *Plan Uniwersalny Liberum* znajdował się w ofercie Spółki w okresie od 21 grudnia 2015 r. do 31 lipca 2016 r.

W czasie trwania umowy ubezpieczenia na życie z ufk Spółka pobierała różnego rodzaju opłaty, pobierane poprzez odpisanie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego według cen jednostek obowiązujących w dacie pobrania danej opłaty.

W ramach produktu pn. *Plan Elastyczny* pobierane były następujące opłaty:

- 1) opłata dystrybucyjna określona procentowo (w korespondencji i kanale komunikacji online nazywana opłatą wstępną) - z tytułu ponoszenia przez Spółkę kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia, pobierana z rachunku podstawowego od składki podstawowej:
 - a) wymagalnej w 1. roku polisy, w zależności od wieku ubezpieczonego oraz wysokości sumy składek podstawowych:
 - gdy ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy jest mniejsza lub równa 1 800 zł - 90%,
 - gdy ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy przewyższa kwotę 1 800 zł - 80%,
 - gdy ubezpieczony ukończył 50. rok życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy jest mniejsza lub równa 1 800 zł - 70%,
 - gdy ubezpieczony ukończył 50. rok życia oraz wysokość sumy składek podstawowych wymagalnych w 1. roku polisy przewyższa kwotę 1 800 zł - 60%,
 - b) wymagalnej w 2. roku polisy - 50%,
 - c) wymagalnej od 3. roku polisy - 5%;
- 2) opłata dystrybucyjna określona kwotowo - pobierana w przypadku rozwiązania umowy podstawowej po upływie 1. roku polisy, ale przed upływem 10. roku polisy - 250 zł;
- 3) opłata administracyjna określona procentowo - z tytułu bieżącej obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia, pobierana rocznie w wysokości:
 - 1% wartości rachunku podstawowego w trakcie pierwszych 10 lat polisy,
 - 0,5% wartości rachunku podstawowego od 11. roku polisy.

W ramach produktu pn. *Plan Elastyczny Semper Liberum* pobierane były następujące opłaty:

- 1) opłata alokacyjna (w korespondencji i kanale komunikacji online nazywana opłatą wstępną) - z tytułu ponoszenia przez Spółkę kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia, pobierana z rachunku podstawowego od składki podstawowej:
 - a) wymagalnej w 1. roku polisy, w zależności od wieku ubezpieczonego w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego:

- gdy ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia - 80%,
 - gdy ubezpieczony ukończył 50. rok życia - 60%,
 - b) wymagalnej w 2. roku polisy - 50%,
 - c) wymagalnej w 3. i 4. roku polisy - 5%;
- 2) opłata administracyjna określona procentowo - z tytułu bieżącej obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia, pobierana rocznie, w zależności od wieku ubezpieczonego w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego w wysokości:
- a) gdy ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia:
 - w pierwszych 15 latach polisy - 1,95%,
 - od 16. roku polisy - 0,5%,
 - b) gdy ubezpieczony ukończył 50. rok życia:
 - w pierwszych 10 latach polisy - 1,95%,
 - od 11. roku polisy - 0,5%,
- 3) opłata transakcyjna z tytułu zapisania jednostek uczestnictwa funduszu zagranicznego - 0,15% wartości zapisywanych jednostek.

W ramach produktów pn. **Plan Uniwersalny Spektrum** i **Plan Uniwersalny Liberum** pobierane były następujące opłaty:

- 1) opłata dystrybucyjna określona procentowo - z tytułu ponoszenia przez Spółkę kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia, pobierana z rachunku podstawowego od składki podstawowej należnej w 1. roku polisy, w zależności od wieku ubezpieczonego w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego w wysokości:
 - a) gdy ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia - 100%,
 - b) gdy ubezpieczony ukończył 50. rok życia - 70%;
- 2) opłata dystrybucyjna określona kwotowo - pobierana w przypadku rozwiązania umowy podstawowej po upływie 1. roku polisy, ale przed upływem 10. roku polisy - 250 zł;
- 3) opłata administracyjna określona procentowo - z tytułu bieżącej obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia, pobierana rocznie w wysokości:
 - a) od 1. do 10. roku polisy - 1,95% wartości rachunku podstawowego,
 - b) od 11. do 20. roku polisy - 0,95% wartości rachunku podstawowego,
 - c) od 21. roku polisy - 0,5% wartości rachunku podstawowego.

W § 38 pkt 2 *OWU Plan Uniwersalny Spektrum* oraz *OWU Plan Uniwersalny Liberum* Spółka zastrzegła, że „jeżeli Towarzystwo nie może pobrać opłaty z powodu zbyt niskiej wartości rachunku, opłata ta jest pobierana, gdy wartość rachunku odpowiednio wzrośnie. W przypadku wypłaty wartości wykupu niepobrałe opłaty pobierane są z wartości polisy przed naliczeniem i wypłatą wartości wykupu”.

Ponadto, w przypadku każdego z ww. produktów Spółka pobierała:

- 1) opłatę administracyjną określona kwotowo - z tytułu bieżącej obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia, w wysokości 12,18 zł miesięcznie z możliwością indeksacji;

- 2) opłatę za zarządzanie - z tytułu zarządzania funduszami będącymi portfelami modelowymi, w wysokości, w zależności od portfela, od 0,1% do 0,5% wartości rachunku procentowego rocznie;
- 3) opłatę transakcyjną - określona kwotowo w wysokości zależnej od rodzaju transakcji;
- 4) opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe - z tytułu świadczenia ochrony ubezpieczeniowej, pobierana miesięcznie i określona kwotowo w wysokości zależnej od wieku ubezpieczonego za każde 10 000 zł tzw. kwoty na ryzyku (tj. różnicy pomiędzy aktualną sumą ubezpieczenia a aktualną wartością polisy).

Z wyjaśnień przedstawionych przez Spółkę w pismach z 2 października 2017 r. i 5 października 2018 r. wynika, że Spółka finansowała koszty ponoszone w związku z zawarciem umów ubezpieczenia z [***]. Jak wskazano we wszystkich OWU będących przedmiotem niniejszego postępowania (§ 33 ust. 1 pkt 2 *OWU Plan Elastyczny*, § 34 ust. 1 pkt 2 *OWU Plan Elastyczny Semper Liberum*, § 37 ust. 1 pkt 2 *OWU Plan Uniwersalny Spektrum* i *OWU Plan Uniwersalny Liberum*), w związku z którymi pobierana była opłata dystrybucyjna / alokacyjna, koszty związane z zawarciem umowy, czyli koszty akwizycji, obejmowały w szczególności: [***].

W piśmie z 2 października 2017 r. Spółka wskazała, że za pośrednictwo przy zawieraniu umów ubezpieczenia wypłaca pośrednikom wynagrodzenie [***].

Przy piśmie z 5 października 2018 r. Spółka przekazała przykładowe załączniki prowizyjne do umów agencyjnych zawieranych z pośrednikami ubezpieczeniowymi, dotyczące [***]. Przewidziano w nich [***].

Jak wynika z powyższego, [***].

Zgodnie z informacjami dołączonymi do pisma z 5 października 2018 r. średnie kosztów przypadające na polisę dla umów zawartych w danym roku kalendarzowym w 2016 r. i 2017 r. kształtowały się następująco:

[***]

Źródło: Dokument pt. „Wyliczenie średnich kosztów na polisę” - załącznik nr 3 do pisma Spółki z 5 października 2018 r.

Na podstawie wzorców umownych, zawierających postanowienia uznane w pkt I.1.-I.3. sentencji niniejszej decyzji za niedozwolone, Spółka zawarła łącznie [***] umów ubezpieczenia, w tym:

- [***] umów w ramach produktu *Plan Elastyczny*,
- [***] umów w ramach produktu *Plan Elastyczny Semper Liberum*,
- [***] umów w ramach produktu *Plan Uniwersalny Spektrum*,
- [***] umów w ramach produktu *Plan Uniwersalny Liberum*.

Aktualnie (według stanu z dnia 3 marca 2022 r.) nadal wykonywanych jest [***] umów, w tym:

- [***] umów w ramach produktu *Plan Elastyczny*,
- [***] umów w ramach produktu *Plan Elastyczny Semper Liberum*,
- [***] umów w ramach produktu *Plan Uniwersalny Spektrum*,

- [***] umów w ramach produktu *Plan Uniwersalny Liberum*.

Łączna suma opłat dystrybucyjnych i alokacyjnych pobranych przez Spółkę od konsumentów na podstawie postanowień uznanych w pkt I.1.-I.3. sentencji niniejszej decyzji za niedozwolone - z uwzględnieniem wszystkich umów, również tych obecnie nieobowiązujących - wyniosła [***] zł, w tym:

- [***] zł tytułem opłat dystrybucyjnych w ramach produktu *Plan Elastyczny*,
- [***] zł tytułem opłat alokacyjnych w ramach produktu *Plan Elastyczny Semper Liberum*,
- [***] zł tytułem opłat dystrybucyjnych w ramach produktu *Plan Uniwersalny Spektrum*,
- [***] zł tytułem opłat dystrybucyjnych w ramach produktu *Plan Uniwersalny Liberum*.

Średnia wartość pobranych opłat dystrybucyjnych / alokacyjnych w przeliczeniu na jedną zawartą umowę wyniosła [***] zł, przy czym dla poszczególnych produktów ta wartość kształtuje się następująco:

- [***] zł dla produktu *Plan Elastyczny*,
- [***] zł dla produktu *Plan Elastyczny Semper Liberum*,
- [***] zł dla produktu *Plan Uniwersalny Spektrum*,
- [***] zł dla produktu *Plan Uniwersalny Liberum*.

Po dniu 11 września 2017 r. AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. wprowadziła do oferty dwa produkty w zakresie ubezpieczeń na życie z ufk: *Plan Elastyczny Premia* (produkt ze składką regularną, oferowany w okresie od 25 maja 2018 r. do 31 maja 2019 r.) i *Invest Benefit Plus* (produkt ze składką jednorazową, oferowany w okresie od 8 listopada 2018 r. do 1 sierpnia 2019 r.).

Jak wynika z przekazanych przez Spółkę wzorców umownych, na podstawie których zawierane były umowy dotyczące wskazanych produktów, wzorce dotyczące produktu pn. *Plan Elastyczny Premia* zawierały postanowienia zbliżone do postanowień będących przedmiotem niniejszego postępowania, o następującej treści:

1) „Opłata alokacyjna

W ramach serwisu AXA On-Line oraz w korespondencji opłata alokacyjna nazywana opłatą wstępną.

Pobierana od składki podstawowej:

- a) wymagalnej w 1. roku polisy (uzależniona od wieku Ubezpieczonego w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego)
 - Ubezpieczony nie ukończył 50. roku życia 80%
 - Ubezpieczony ukończył 50. rok życia 60%
- b) wymagalnej w 2. roku polisy 50%”

(pkt 4 Tabeli Opłat i Limitów do indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym *Plan Elastyczny Premia* o indeksie PEPTR/18/05/25);

- 2) „Towarzystwo pobiera następujące opłaty: (...) opłatę alokacyjną - opłata określona procentowo w stosunku do składki podstawowej pobierana z tytułu ponoszenia przez

Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), którymi w szczególności są:

- a) prowizje pośredników ubezpieczeniowych,
- b) wynagrodzenia z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją,
- c) koszty wystawienia polis,
- d) koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń,
- e) koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych,
- f) koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis (...)"

(§ 35 ust. 1 pkt 2 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Premia*);

- 3) „Opłata alokacyjna pobierana jest poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej na jednostki uczestnictwa”

(§ 36 ust. 4 *Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Plan Elastyczny Premia*).

Po 31 maja 2019 r. Spółka zaprzestała proponowania konsumentom zawierania umów ubezpieczenia na życie z ufk. Z uwagi na wieloletni charakter produktu, nadal w obrocie pozostają umowy zawarte przy użyciu wskazanych powyżej wzorców umownych (poza tymi, które zostały przedterminowo rozwiązane przez konsumentów).

Obrót Spółki w 2021 r. wyniósł [***] zł. Obrót ten uwzględnia dane po połączeniu spółek AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. i UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Łodzi.

Oceniając przedstawiony stan faktyczny, Prezes Urzędu zważył, co następuje:

Naruszenie interesu publicznego

Stosownie do art. 1 ust. 1 uokik, ochrona interesów przedsiębiorców i konsumentów podejmowana przez Prezesa UOKiK w ramach jego ustawowych działań jest prowadzona w interesie publicznym. Ingerencja Prezesa Urzędu ma na celu ochronę interesów zbiorowości, a nie wprost poszczególnych, indywidualnych uczestników rynku. Naruszenie interesu publicznego stanowi bezwzględny warunek uznania kompetencji Prezesa Urzędu do rozstrzygnięcia określonej sprawy. Interes publiczny zostaje naruszony wówczas, gdy działania przedsiębiorcy godzą w interesy ogólnospołeczne i dotyczą szerokiego kręgu uczestników rynku, zaburzając jego prawidłowe funkcjonowanie.

W ocenie Prezesa Urzędu, rozpatrywana sprawa ma charakter publicznoprawny, gdyż wiąże się z ochroną praw nieoznaczonej, potencjalnie nieograniczonej liczby konsumentów, którzy mogli zawrzeć ze Spółką umowy ubezpieczenia na życie z ufk w oparciu o wzorce zawierające zakwestionowane postanowienia. Działania przedsiębiorcy nie dotyczyły interesów poszczególnych osób, których sprawy miałyby charakter jednostkowy, indywidualny i nie dający się porównać z innymi, ale kręgu konsumentów, których sytuacja była identyczna.

Należy jednocześnie podkreślić, że przepisy art. 385¹ i art. 385³ ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 z późn. zm.; dalej również: „k.c.”),

które stanowią materialną podstawę do ingerencji Prezesa Urzędu w niniejszej sprawie, stanowią implementację Dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich (Dz.U.U.E.L.1993.95.29; dalej również: „Dyrektywa”). Interpretacji przytoczonych przepisów kodeksu cywilnego należy zatem dokonywać w odniesieniu do uregulowań zawartych w Dyrektywie. Zgodnie z preambułą Dyrektywy, obowiązkiem Państw Członkowskich jest zapewnienie, aby umowy zawierane z konsumentami nie zawierały nieuczciwych warunków. Należy zatem mieć na uwadze, że interes publiczny w niniejszej sprawie wyraża się także per se w konieczności zapewnienia i zagwarantowania, by we wzorcach umów stosowanych w relacjach z konsumentami nie były stosowane niedozwolone postanowienia umowne. Jak zauważył Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 25 października 2012 r. (sygn. akt I CZ 135/12), celem kontroli abstrakcyjnej jest ochrona interesu publicznego w postaci zbiorowego interesu konsumentów¹.

Z uwagi na to, że w niniejszej sprawie ma miejsce naruszenie przez Spółkę interesu publicznego, możliwe jest poddanie kwestionowanych działań Spółki ocenie w świetle przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Charakter umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

Przed przystąpieniem do dokonywania oceny zachowania Spółki pod kątem zamieszczonego w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych należy przybliżyć specyfikę umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. „przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę”. Postacią umowy ubezpieczenia jest umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w której ubezpieczający zobowiązany jest do zapłat składki, w zamian za ochronę ubezpieczeniową i wypłatę świadczenia w przypadku zajścia określonego wypadku ubezpieczeniowego, np. zgonu albo dożycia określonego wieku.

Szczegółowe postanowienia dotyczące umowy ubezpieczenia z ufk znajdują się w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. W załączniku do ww. ustawy zawierającym podział ubezpieczeń, w dziale I dotyczącym ubezpieczeń na życie zostało wymienione „ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym”. Powyższe przyporządkowanie wskazuje, że z woli ustawodawcy analizowana umowa jest podtypem ubezpieczenia na życie.

Umowę ubezpieczenia z ufk wyróżnia dualizm regulacji. Najprościej można stwierdzić, że składa się ona z dwóch części: ochronnej, która zabezpiecza pokrycie kosztów ryzyka ubezpieczeniowego oraz z części *stricte* inwestycyjnej. Jest to bezpośrednia konsekwencja powiązania umowy z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Został on zdefiniowany w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej jako wydzielony fundusz aktywów, stanowiący rezerwę tworzoną ze składek ubezpieczeniowych, inwestowanych

¹ Tak też: uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2015 r. (sygn. akt III CZP 17/15): „Postępowanie w sprawach o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone służy ochronie zbiorowego interesu konsumentów jako elementu interesu publicznego”.

w sposób określony w umowie ubezpieczenia (art. 3 ust. 1 pkt 50 uduir). Udziały w funduszu kapitałowym są reprezentowane przez jednostki uczestnictwa nabywane za składki. Celem funkcjonowania ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest gromadzenie i inwestowanie środków finansowych przez nabywanie jednostek odpowiednich funduszy ze środków pochodzących ze składek.

Naruszenie zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych

Zgodnie z przepisem art. 23a uokik, zakazane jest stosowanie we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych, o których mowa w art. 385¹ § 1 k.c. Jednocześnie art. 385¹ § 1 k.c. stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Zatem dla stwierdzenia stosowania przez przedsiębiorcę niedozwolonych postanowień umownych we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niezbędne jest wykazanie kumulatywnego spełnienia następujących przesłanek:

- 1) kwestionowane działanie jest działaniem przedsiębiorcy,
- 2) postanowienia stosowane we wzorcach umów przez przedsiębiorcę nie są indywidualnie uzgodnione,
- 3) postanowienia nie dotyczą sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron,
- 4) postanowienie stosowane we wzorcach umów przez przedsiębiorcę kształtuje prawa i obowiązki konsumentów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami,
- 5) postanowienie stosowane przez przedsiębiorcę kształtuje prawa i obowiązki konsumentów rażąco naruszając ich interesy.

O uznaniu danego postanowienia za niedozwolone orzeka, stosownie do art. 23b ust. 1 uokik, Prezes Urzędu. Przepis ten przewiduje, że Prezes Urzędu wydaje decyzję o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone i zakazującą jego wykorzystywania, jeżeli stwierdzi naruszenie zakazu określonego w art. 23a uokik. W decyzji Prezes Urzędu przytacza treść postanowienia wzorca umowy uznanego za niedozwolone. Zgodnie z art. 23d uokik, prawomocna decyzja o uznaniu postanowienia wzorca za niedozwolone ma skutek wobec przedsiębiorcy, co do którego stwierdzono stosowanie niedozwolonego postanowienia umownego oraz wobec wszystkich konsumentów, którzy zawarli z nim umowę na podstawie wzorca wskazanego w decyzji.

Status przedsiębiorcy

Zakaz niedozwolonych postanowień umownych we wzorcach umów zawieranych z konsumentami odnosi się tylko do przedsiębiorców. Zgodnie z art. 4 pkt 1 uokik, pod pojęciem przedsiębiorcy należy rozumieć m.in. przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021 r. poz. 162 z późn. zm.);

dalej również: „Pp”). W myśl art. 4 ust. 1 ww. ustawy, pojęcie to oznacza osobę fizyczną, osobę prawną i jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną - wykonującą we własnym imieniu działalność gospodarczą (art. 4 ust. 1 Pp). Działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły (art. 2 Pp).

Działalność Spółki ma charakter zarobkowy, jest wykonywana w sposób zorganizowany - UNIQA jest spółką prawa handlowego zarejestrowaną w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego - oraz ciągły. Spółka posiada zatem status przedsiębiorcy w rozumieniu przywoływanego powyżej art. 4 pkt 1 uokik. Tym samym, przy wykonywaniu działalności gospodarczej podlega rygorom określonym w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów, a jej działania mogą podlegać ocenie w aspekcie naruszenia zakazu stosowania niedozwolonych postanowień wzorców umownych.

Zgodnie z przepisem art. 22¹ k.c., za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dalej również: TSUE)², status konsumenta ma charakter obiektywny - niezależny od ewentualnej wiedzy, doświadczenia, inteligencji i wykształcenia danej osoby fizycznej. Oznacza to, że przepisy nie wykluczają uznania za konsumentów osób, które wykonują zawód np. prawnika, lekarza lub ekonomisty.

W przypadku indywidualnej umowy ubezpieczenia na życie status ubezpieczających jako konsumentów nie budzi wątpliwości. Zatem w niniejszej sprawie kwestionowane postanowienia dotyczą umowy zawartej przez przedsiębiorcę, tj. zakład ubezpieczeń, z konsumentem - ubezpieczającym.

Brak indywidualnego uzgodnienia postanowień

Należy wskazać, że przepisy art. 385¹-385³ k.c. stanowią materialną podstawę zarówno dla abstrakcyjnej kontroli postanowień wzorca umowy prowadzonej przez Prezesa Urzędu (do dnia 16 kwietnia 2016r. przez Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów; dalej jako: „SOKiK”), jak i dla kontroli incydentalnej, dokonywanej w toku sporu toczącego się przed sądem na tle konkretnego stosunku prawnego łączącego przedsiębiorcę z konsumentem. W obu przypadkach mamy do czynienia z tą samą kodeksową podstawą materialną, jednak różny pozostaje przedmiot kontroli. W pierwszym przypadku przedmiotem kontroli Prezesa Urzędu są postanowienia wzorca umowy, w drugim - konkretne postanowienia umowy. Przyjmuje się jednocześnie, że ustawodawca użył w art. 385¹ § 1 k.c. terminu „postanowienia umowy” w znaczeniu potocznym (w imię postulatu zrozumiałości treści przepisu), obejmując nim zarówno postanowienia umowy w ścisłym znaczeniu tego terminu (czyli objęte konsensem stron postanowienia czynności prawnej), jak i postanowienia wzorców umownych, które nie są „postanowieniami umowy” w ścisłym znaczeniu, ale kształtują także treść stosunku zobowiązaniowego³.

² Por. m.in.: wyrok TSUE z dnia 3 września 2015 r. w sprawie o sygn. C-110/14, pkt 21; postanowienie TSUE z dnia 19 listopada 2015 r. w sprawie o sygn. C-74/15, pkt 27.

³ Por. np. wyroki: Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 21 października 2011 r. (sygn. akt VI ACa 618/11) i Sądu Najwyższego z 8 czerwca 2004 r. (sygn. akt I CK 635/03).

W przypadku postępowania w sprawie stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych przesłanką braku indywidualnego uzgodnienia nie ma znaczenia wobec abstrakcyjnego charakteru kontroli postanowienia wzorca umowy. Prezes UOKiK nie bada w niniejszym postępowaniu konkretnych stosunków istniejących pomiędzy kontrahentami, lecz wzorce umów i treść hipotetycznych stosunków, jakie powstałyby pomiędzy Spółką a potencjalnym konsumentem. Nie ma zatem znaczenia, czy jakaś konkretna umowa była między stronami negocjowana, ani nawet, czy wzorzec był, czy też nie był, zastosowany przy zawieraniu jakiegokolwiek konkretnej umowy. Indywidualne negocjowanie może się bowiem odbywać jedynie w toku zawierania konkretnej umowy z konsumentem w indywidualnej sprawie i z założenia nie może dotyczyć kontroli abstrakcyjnej wzorca umowy⁴. Kontrola abstrakcyjna obejmuje wzorzec, nie zaś konkretną umowę. Istotny jest zatem fakt, że Spółka wprowadziła oceniany wzorzec umowy do obrotu poprzez wystąpienie z ofertą zawarcia umowy z jego wykorzystaniem.

W ocenie Prezesa Urzędu, Spółka posługuje się w niniejszym przypadku wzorcami umowy, w postaci ogólnych warunków ubezpieczenia oraz tabel opłat i limitów, mających zastosowanie do umów indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. W doktrynie pod pojęciem wzorca umowy rozumie się przygotowane z góry przez proponenta, przed zawarciem umowy, postanowienia kształtujące treść stosunku prawnego wiążącego strony⁵. Wzorzec umowy ma zatem służyć proponentowi do jednostronnego kształtowania treści stosunków obligacyjnych, które nawiąże lub nawiązał ze swymi kontrahentami. W świetle orzecznictwa nie ulega wątpliwości, że tabele opłat czy taryfy również stanowią wzorce umowne. Sama umowa ubezpieczenia na życie z ufk, której treść jest kształtowana m.in. przez ogólne warunki ubezpieczenia oraz tabelę opłat i limitów, stanowi przykład tzw. umowy adhezyjnej, czyli takiej, w której warunki umowne określane są jednostronnie przez przedsiębiorcę. Konsumentowi pozostaje jedynie podjęcie decyzji, czy zawrzeć umowę o narzuconej mu treści.

Główne świadczenia stron

W świetle art. 385¹ § 1 k.c. nie można uznać za niedozwolone tych postanowień umowy, które określają główne świadczenia stron, chyba że nie zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Analiza treści zakwestionowanych postanowień umownych wymaga zatem również rozważenia, czy postanowienia umowne dotyczące opłat: dystrybucyjnej i alokacyjnej, w tym określające ich wysokość, można uznać za postanowienia określające główne świadczenia stron. Dopiero w przypadku stwierdzenia, że postanowienia regulują główne świadczenia stron, należy rozważyć, czy zostały one sformułowane w sposób jednoznaczny.

Za świadczenia główne uznaje się te, które zmierzają bezpośrednio do osiągnięcia celu umowy, tj. bez których nie dochodzi do powstania zobowiązania z danej umowy. Należy jednocześnie wskazać, że zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego⁶ „pojęcie „głównych świadczeń stron” należy bowiem - co podkreśla się w literaturze przedmiotu - interpretować raczej wąsko, w nawiązaniu do elementów przedmiotowo istotnych umowy. Przemawia za

⁴ Por.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 maja 2016 r. (sygn. akt VI ACa 222/15).

⁵ A. Rzetecka-Gil, *Komentarz do art. 384 Kodeksu cywilnego*, dostępne: Lex.

⁶ Wyrok Sądu Najwyższego z 8 czerwca 2004 r. (sygn. akt I CK 635/03)..

tym treść przepisu: ustawodawca posłużył się terminem "postanowienia określające główne świadczenia stron", a nie zwrotem "dotyczące" takiego świadczenia, który ma szerszy zakres".

Zdaniem Prezesa Urzędu postanowienia określające wysokość i zasady ustalania opłaty dystrybucyjnej / alokacyjnej nie są postanowieniami określającymi główne świadczenie stron. Wskazać należy, że art. 385¹ § 1 k.c. ustanawia wyjątek od zasady kontroli treści nieuczciwych warunków, w związku z czym powinien on ulegać wykładni zawężającej, o czym wypowiedział się Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej w sprawie Matei vs S.C. Volksbank Romania SA (sygn. akt C-143/13, p. 49). Za postanowienia określające główne świadczenia stron należy uznać te klauzule, które regulują świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. W ocenie Prezesa Urzędu w przypadku umów ubezpieczenia na życie z ufk głównym świadczeniem stron jest dokonanie wpłaty składki przez ubezpieczającego i wypłata przez Spółkę świadczenia w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Tym samym, tylko postanowienia określające wysokość składki oraz wartości, jakie zostaną wypłacone w przypadku zajścia zdarzeń ubezpieczeniowych, mogą zostać uznane za określające główne świadczenia stron.

W świetle powyższego, postanowienia dotyczące opłaty dystrybucyjnej / alokacyjnej nie mieszczą się w kategorii postanowień określających główne świadczenia stron. Nie dotyczą bowiem wysokości składki ani świadczeń wypłacanych z tytułu zajścia zdarzeń ubezpieczeniowych, nie służą też realizacji celu ubezpieczenia. Opłata dystrybucyjna / alokacyjna nie jest częścią składki, lecz jest ze składki następczo potrącana w wysokości stanowiącej określony odsetek jej wartości. Jest zatem świadczeniem ubocznym, nietworzącym istoty umowy ubezpieczenia⁷.

Kształtowanie praw i obowiązków konsumentów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami

W dotychczasowym orzecznictwie dotyczącym uznawania postanowień umowy za niedozwolone kluczowym orzeczeniem, powoływanym w uzasadnieniach wielu późniejszych wyroków, jest wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. (sygn. akt I CK 832/04). Sąd Najwyższy dokonał w nim wykładni art. 385¹ k.c., wskazując, że rażące naruszenie interesów konsumenta oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast działanie wbrew dobrym obyczajom wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. Obie formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków stron konsumenckiego stosunku obligacyjnego. W ujęciu proponowanym przez Sąd Najwyższy wyznacznikiem dobrych obyczajów jest interes konsumenta w stosunku umownym z przedsiębiorcą. Z reguły rażące naruszenie interesu konsumenta jest naruszeniem dobrych obyczajów, ale nie zawsze zachowanie sprzeczne z dobrymi obyczajami rażąco narusza ten interes⁸.

⁷ Podobnie: Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie w wyroku z dnia 12 kwietnia 2016 r., sygn. akt I C 4202/15, a także Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 3 marca 2017 r., sygn. akt V Ca 1702/16.

⁸ Wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 2010 r. (sygn. akt I CSK 694/09)

Dobre obyczaje są uznawane za reguły postępowania zgodne z etyką, moralnością i aprobowanymi społecznie obyczajami. Istotą tego pojęcia jest szeroko rozumiany szacunek dla drugiego człowieka. W stosunkach z konsumentami powinien on wyrażać się właściwym informowaniem o przysługujących uprawnieniach, niewykorzystywaniem uprzywilejowanej pozycji profesjonalisty i rzetelnym traktowaniem partnerów umów. Chodzi o postępowanie, które potocznie jest rozumiane jako nieuczciwe, nierzetelne, sprzeczne z akceptowanymi standardami działania⁹. Dobre obyczaje są pozaprawnymi normami postępowania, którymi winni kierować się przedsiębiorcy względem konsumentów. Ich treści nie da się określić w sposób wyczerpujący, ponieważ kształtowane są przez postawy uwarunkowane zarówno przyjmowanymi wartościami moralnymi, jak i celami ekonomicznymi i związanymi z nimi praktykami życia gospodarczego. Dobre obyczaje to w szczególności normy postępowania polecające nienadużywanie w stosunku do słabszego uczestnika obrotu posiadanej przewagi kontraktowej. Oceniając postanowienie pod kątem tej przesłanki, Prezes Urzędu musi dokonać jej konkretyzacji, czyli wskazać, na czym polega naruszenie dobrych obyczajów w danym postanowieniu.

Przy ocenie nieuczciwego charakteru danego postanowienia pomocna może być weryfikacja jego „przyzwoitości”, polegająca na zbadaniu, czy oceniane postanowienie wzorca umowy jest sprzeczne z ogólnym wzorcem zachowań przedsiębiorców wobec konsumentów. Ocena taka wymaga także ustalenia, jak wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta w braku takiej klauzuli. Jeżeli konsument byłby w lepszej sytuacji na podstawie ogólnych przepisów, gdyby konkretnego postanowienia wzorca nie było, należy przyjąć, że ma ono charakter nieuczciwy¹⁰.

Rażące naruszenie interesów konsumentów

Druga z przesłanek wymienionych w art. 385¹ § 1 k.c. odnosi się do rażącego, tj. doniosłego, znaczącego naruszenia interesów konsumenta. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 stycznia 2016 r.¹¹, „ocena, czy dane postanowienie wzorca umowy, kształtując prawa i obowiązki konsumenta, <rażąco> narusza interesy konsumenta (art. 385¹ § 1 k.c.), uzależniona jest od tego, czy wynikająca z tego postanowienia nierównowaga praw i obowiązków stron (nierównowaga kontraktowa) na niekorzyść konsumenta jest istotna, znacząca. (...) Znacząca nierównowaga kontraktowa na niekorzyść konsumenta pozostaje sprzeczna z dobrymi obyczajami (wymogami dobrej wiary - por. art. 3 ust. 1 Dyrektywy 93/13), gdy można rozsądnie założyć, że kontrahent konsumenta, traktujący go w sposób sprawiedliwy i słuszny i uwzględniający jego prawnie uzasadnione roszczenia, nie mógłby racjonalnie się spodziewać, że konsument zaakceptowałby w ramach negocjacji klauzulę będącą źródłem tej nierównowagi”.

Kwestii rażącego naruszenia interesów konsumenta nie można sprowadzać do kategorii czysto ekonomicznej, rachunkowej, a więc porównania pieniężnej wartości świadczeń. Określenie „rażąco” należy odnieść do znacznego odbiegania przyjętego uregulowania od zasad uczciwego (słusznego) wyważenia praw i obowiązków. Za tego typu zasady

⁹ Por.: wyroki SOKiK z dnia: 23 lutego 2006 r. (sygn. akt XVII AmA 118/04), 14 grudnia 2006 r. (sygn. akt XVII AmC 152/05) i 4 września 2012 r. (sygn. akt XVII AmC 5500/11); wyrok Sądu Najwyższego z 8 czerwca 2004 r. (sygn. akt I CK 635/03).

¹⁰ Por.: wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 19 marca 2007 r. (sygn. akt III SK 21/06), 11 października 2007 r. (sygn. akt III SK 19/07) i 29 sierpnia 2013 r. (sygn. I CSK 660/12).

¹¹ Sygn. akt I CSK 125/15.

konstruujące modelowe (optymalne) ukształtowanie praw i obowiązków umownych stron traktowane są przepisy ustawowe o charakterze dyspozytywnym. Stąd też nie jest możliwe ustalenie pewnych ogólnych kryteriów, których spełnienie w każdej sytuacji automatycznie prowadzić będzie do uznania, że interesy danego konsumenta zostały rażąco naruszone. Oznacza to, że ocena, czy postanowienia zawartej umowy rażąco naruszają interesy konsumenta, powinna być dokonywana *in concreto*, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danego przypadku.

Pojęcie „naruszenia interesów” konsumenta należy przy tym rozumieć szeroko, nie tylko jako niekorzystne ukształtowanie jego sytuacji ekonomicznej. Należy tu uwzględnić także takie aspekty, jak: niewygodna organizacyjna, strata czasu, nierzetelne traktowanie, naruszenie prywatności konsumenta, czy inne uciążliwości, jakie mogłyby powstać na skutek wprowadzenia do zawartej umowy ocenianego postanowienia. Przy określaniu stopnia naruszenia interesów konsumenta należy z kolei stosować nie tylko kryteria obiektywne (np. wielkość poniesionych czy groźących strat), lecz również względy subiektywne związane bądź to z przedsiębiorcą, bądź z konsumentami. Konieczne jest zbadanie, jaki jest zakres groźących potencjalnemu konsumentowi strat lub niedogodności¹².

Ocena postanowień stosowanych przez Spółkę w kontekście sprzeczności z dobrymi obyczajami oraz rażącego naruszenia interesów konsumentów

W ocenie Prezesa Urzędu, dobrym obyczajem na gruncie niniejszej sprawy jest kształtowanie przez przedsiębiorcę treści postanowień umownych stosowanych we wzorcach umów, na podstawie których zawierane są umowy z konsumentami, w sposób zapewniający równomierne rozłożenie uprawnień i obowiązków między stronami stosunku umownego oraz niewykorzystywanie przez przedsiębiorcę silniejszej pozycji poprzez ustanawianie warunków umownych niekorzystnych dla konsumentów. Przedsiębiorca powinien tak przygotować warunki kontraktu, aby rozkład ciężaru i ryzyka związanego z wykonywaniem umowy nie był istotnie zniekształcony na niekorzyść konsumenta. Konsument ma prawo wymagać, aby konstrukcja produktu była dopasowana do jego potrzeb i wymagań, a także, że jeśli uzna, że tak nie jest, będzie mógł wcześniej wypowiedzieć umowę bez ponoszenia z tego tytułu niewspółmiernych sankcji finansowych.

Umowy ubezpieczenia z ufk mogą być rozwiązywane przez konsumentów. Jednak w związku z chęcią zabezpieczenia kosztów związanych z dystrybucją i sprzedażą produktu, przedsiębiorcy stosują różnego rodzaju mechanizmy mające na celu zniechęcenie konsumentów do wypowiedziania tych umów przed upływem określonego okresu. Mechanizmy te polegają m.in. na przewidywaniu różnego rodzaju opłat mających na celu obciążenie konsumenta całością kosztów początkowych, pobieranych bądź w przypadku rozwiązania umowy (np. opłaty likwidacyjne), bądź w pierwszych latach jej obowiązywania (opłaty alokacyjne, dystrybucyjne itp.), czy też zaniżaniu wartości, która zostanie wypłacona konsumentom. Stosowane są różnego rodzaju nazwy i sposoby wyliczenia wartości, które w efekcie określają, jaką kwotę ze zgromadzonych składek zatrzyma przedsiębiorca. Najczęściej wielkości te są definiowane w tabelach opłat stanowiących załącznik do warunków ubezpieczenia.

¹² Por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2004 r. (sygn. akt I CK 635/03); wyrok SOKiK z dnia 26 maja 2015 r. (sygn. akt XVII AmC 2615/14).

W przypadku wzorca wskazanego w pkt I.1. sentencji niniejszej decyzji (dotyczącego umowy pn. *Plan Elastyczny*) Spółka zastrzegła opłatę dystrybucyjną, której wysokość, w zależności od wieku ubezpieczonego oraz sumy składek podstawowych wymagalnych (składki należnej) w 1. roku polisy, wynosi od 60% do 90% składek podstawowych należnych w 1. roku polisy, 50% składek wymagalnych w 2. roku polisy oraz 5% składek wymagalnych w 3. roku polisy. W przypadku wzorca wskazanego w pkt I.2. sentencji niniejszej decyzji (dotyczącego umowy pn. *Plan Elastyczny Semper Liberum*) Spółka zastrzegła opłatę alokacyjną, której wysokość, w zależności od wieku ubezpieczonego, wynosi 80% lub 60% składek podstawowych należnych w 1. roku polisy, 50% składek wymagalnych w 2. roku polisy oraz 5% składek wymagalnych w 3. i 4. roku polisy. W przypadku wzorców wskazanych w pkt I.3. sentencji niniejszej decyzji (dotyczących umów pn. *Plan Uniwersalny Spektrum* i *Plan Uniwersalny Liberum*) Spółka zastrzegła opłatę dystrybucyjną, której wysokość, w zależności od wieku ubezpieczonego, wynosi 100% lub 70% składek podstawowych należnych w 1. roku polisy. Wskazane opłaty pobierane są poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego i rachunku dodatkowego w dniu przeliczenia środków pieniężnych pochodzących ze składki podstawowej i składki dodatkowej inwestycyjnej na jednostki uczestnictwa, co oznacza zmniejszenie wysokości każdej składki podstawowej należnej i opłaconej we wskazanych okresach o opłatę dystrybucyjną/alokacyjną określoną w Tabeli. Stosowanie tego rodzaju mechanizmu naliczania i pobierania opłat skutkuje obniżeniem wypłacanej konsumentom wartości świadczenia związanej z rozwiązaniem umowy.

Jednocześnie należy wskazać, że w przypadku wzorca wskazanego w pkt I.1. niniejszej decyzji, w części wzorca zatytułowanej „Podstawowe informacje o umowie ubezpieczenia *Plan Elastyczny*” w rozdziale dotyczącym wypowiedzenia umowy Spółka wskazuje, że: „w przypadku wypowiedzenia umowy AXA nie zwróci pobranych opłat dystrybucyjnych określonych procentowo. *Plan Elastyczny* to umowa ubezpieczenia o charakterze długoterminowym, dlatego nie należy pochopnie podejmować decyzji o jej wypowiedzeniu”. Analogiczne sformułowania pojawiają się również w pozostałych wzorcach. Jednocześnie w przypadku wzorca wskazanego w pkt I.2. niniejszej decyzji, od 5. do 15. roku włącznie ubezpieczającemu przysługuje prawo do premii lojalnościowej wynoszącej 15% składki podstawowej należnej w 1. roku polisy, jednak nie więcej niż 15% składki podstawowej należnej w danym roku polisy. Natomiast w przypadku wzorców wskazanych w pkt I.3. niniejszej decyzji Spółka przewidziała premie refundacyjne i premie lojalnościowe wypłacane w ostatnim dniu 10. roku polisy. W sytuacji, gdy konsument kontynuuje umowę ubezpieczenia i regularnie opłaca składki przez określony czas, w przypadku wzorców przewidujących wskazane premie wartość rachunku konsumenta jest odpowiednio powiększana o wartość tych premii, które - podobnie jak opłaty dystrybucyjne oraz opłata alokacyjna - obliczane są od wartości składek wpłacanych w 1. roku polisy. Jeżeli jednak ubezpieczający zdecyduje się na wypowiedzenie umowy we wcześniejszym okresie (w przypadku wzorca wskazanego w pkt I.1. niezależnie od okresu, w jakim nastąpi wypowiedzenie) lub odstąpienie od niej w trybie art. 26 ust. 4 *Code de Commerce*, nie ma możliwości odzyskania wartości pobranych opłat dystrybucyjnych lub opłaty alokacyjnej (w przypadku wzorca wskazanego w pkt I.1., jeżeli konsument nie chce ponieść straty w związku z rozwiązaniem umowy, może jedynie kontynuować opłacanie składek i oczekiwać na moment, w którym wartość jednostek uczestnictwa zapisanych na rachunku przewyższy

sumę wpłaconych składek). Powyższe może świadczyć o tym, że opłaty te są swym celem zbliżone do odstępnego lub opłat likwidacyjnych¹³.

Należy wskazać, że postanowienia dotyczące pobierania opłat likwidacyjnych związanych z rozwiązywaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia z ufk przed terminem, na który zostały zawarte, zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone (klauzula nr 2161¹⁴, klauzula nr 3834¹⁵, klauzula nr 4632¹⁶, klauzula nr 4633¹⁷, klauzula 5608¹⁸). Motywy, jakie przyświecały sądom w uzasadnieniach orzeczeń, na skutek których postanowienia te zostały wpisane do rejestru, można w całości, bez jakichkolwiek zmian, odnieść do opłat: dystrybucyjnej i alokacyjnej, o których mowa w postanowieniach kwestionowanych w niniejszym postępowaniu. Ich skutek ekonomiczny dla konsumenta jest taki sam jak w przypadku opłat likwidacyjnych, choć są naliczane nie na koniec trwania umowy następujący wskutek jej wypowiedzenia, jak przy opłatach likwidacyjnych, lecz na początku trwania umowy - przez pierwsze lata jej trwania (w umowach *Plan Uniwersalny Spektrum* i *Plan Uniwersalny Liberum* jest to jeden rok, przy czym gdy wysokość opłaty jest wyższa niż wartość składki należnej w 1. roku, brakująca część opłaty potrącana jest ze składki należnej w 2. roku; w umowie *Plan Elastyczny* - trzy lata; w umowie *Plan Elastyczny Semper Liberum* - cztery lata). W każdym z tych przypadków przypadkach wartość rachunku konsumenta podlegająca wypłacie jest pomniejszana o pobrane opłaty. Podobnie zatem jak opłata likwidacyjna przewidziana w postanowieniach wpisanych do rejestru, również opłata dystrybucyjna / alokacyjna stanowi sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi

¹³ Podobnie: Sąd Okręgowy w Warszawie w wyrokach z dnia: 3 marca 2017 r. (sygn. akt V Ca 1702/16) oraz 4 lipca 2017 r. (sygn. akt V Ca 2664/16)

¹⁴ Postanowienie o treści: „Opłata likwidacyjna (koszt wykupu środków zgromadzonych na ORJU składek regularnych) - przy dokonaniu całkowitego lub częściowego wykupu certyfikatu ubezpieczeniowego - 100% jeżeli składki regularne były łącznie opłacane krócej niż 1 rok”, wpisane do rejestru na podstawie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 10 maja 2010 r. (sygn. akt VI ACa 1175/09).

¹⁵ Postanowienie o treści: „Opłata likwidacyjna pobierana jest w wysokości wskazanej w tabeli poniższej: „Rok Polisowy, w którym jest pobierana opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych” „Wysokość opłaty likwidacyjnej stanowiąca procent środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych 1 99% 2 99% 3 80% 4 70% 5 60% 6 50% 7 40% 8 30% 9 20% 10 10%”, wpisane do rejestru na podstawie wyroku SOKiK z 7 października 2011 r. (sygn. akt: XVII AmC 1704/09; XVII AmC 1941/11, XVII AmC 3669/10).

¹⁶ Postanowienie o treści: „Opłata likwidacyjna pobierana z Subkonta Składek regularnych, poprzez umorzenie Jednostek Uczestnictwa, przed Całkowitą Wypłatą, w razie wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia [...] oraz tej części Częściowej Wypłaty z Subkonta Składek regularnych, która powoduje, że Wartość Subkonta Składek Regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej Statusowi Polisy Opłaconej przed wskazaną poniżej Rocznicą Polisy, w następującej wysokości: do dnia poprzedzającego 1. Rocznicę Polisy - 100,0% od 2. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 3. Rocznicę Polisy - 80,0% od 3 Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 4 Rocznicę Polisy - 70,0% od 4. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 5 Rocznicę Polisy - 60,0% od 5. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 6 Rocznicę Polisy - 50,0% od 6. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 7. Rocznicę Polisy - 40,0% od 7. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 8. Rocznicę Polisy - 30,0% od 8 Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 9. Rocznicę Polisy - 20,0% od 9. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 10. Rocznicę Polisy - 10,0% - Od 10. Rocznicę Polisy - 0%”, wpisane do rejestru na podstawie wyroku SOKiK z 4 czerwca 2012 r. (sygn. akt XVII AmC 974/11).

¹⁷ Postanowienie o treści: „Opłata likwidacyjna pobierana jest w wysokości wskazanej w tabeli poniższej: „Rok Polisowy, w którym jest pobierana opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych” „Wysokość opłaty likwidacyjnej stanowiąca procent środków wypłacanych z Subkonta Składek” 1 100% 2 100% 3 80% 4 70% 5 60% 6 50% 7 40% 8 30% 9 20% 10 10%”, wpisane do rejestru na podstawie SOKiK z 4 czerwca 2012 r. (sygn. akt XVII AmC 974/11).

¹⁸ Postanowienie o treści: „L.p. 11 Rodzaj opłaty: Likwidacyjna za realizację wykupu środków pochodzących z Rachunku Podstawowego: Wysokość opłaty: w I Roku Polisowym 100% w II Roku Polisowym 100% w III Roku Polisowym 70% w IV Roku Polisowym 60% w V Roku Polisowym 50% w VI Roku Polisowym 40% w VII Roku Polisowym 30% w VIII Roku Polisowym 20% w IX Roku Polisowym 10% w X Roku Polisowym 5% Częstotliwość pobierania opłaty: Jednorazowo ze Stanu Rachunku Podstawowego, w przypadku realizacji wykupu Polisy”, wpisane do rejestru na podstawie wyroku SOKiK z 9 stycznia 2012 r. (sygn. akt XVII AmC 355/11).

wydatkami. Opłata dystrybucyjna / alokacyjna jest pobierana, mimo że część kosztów funkcjonowania Spółki oraz jej ryzyko są pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu innych opłat pobieranych przez UNIQA. Ponadto sposób sformułowania postanowień dotyczących opłaty dystrybucyjnej / alokacyjnej pozbawia konsumenta możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione w stosunku do kosztów faktycznie poniesionych przez Spółkę. Opłata dystrybucyjna wynosi, w zależności od umowy, 100% składek należnych w pierwszym roku umowy, bądź od 60 do 90% składek należnych w pierwszym roku i 50% w drugim roku umowy. Opłata alokacyjna wynosi od 60 do 80% składek należnych w pierwszym roku oraz 50% składek należnych w drugim roku umowy. Tak wysokie opłaty pobierane z tytułu zawarcia umowy stanowią nieuprawnioną sankcję dla konsumenta, znacznie mu utrudniającą - a w pierwszym roku trwania umowy wręcz uniemożliwiającą - rezygnację z umowy ubezpieczenia z ufk w trakcie jej trwania.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że umowa ubezpieczenia osobowego, do której należy umowa ubezpieczenia na życie z ufk, może zostać wypowiedziana przez ubezpieczającego w każdym czasie (art. 830 § 1 k.c.). Uprawnienie do wypowiedzenia umowy przysługuje wyłącznie ubezpieczającemu. Taki model, przewidziany przez ustawodawcę, znajduje swoje uzasadnienie zarówno w aspekcie ochronnym umowy ubezpieczenia na życie, jak i aspekcie inwestycyjnym umowy ubezpieczenia z ufk. Prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia osobowego nie jest w żaden sposób ograniczone ustawowo. Może być ono realizowane w każdym czasie z zachowaniem terminu wypowiedzenia określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku - ze skutkiem natychmiastowym. Wypowiedzenie umowy ma charakter jednostronnego oświadczenia woli. Skuteczność wypowiedzenia umowy ubezpieczenia osobowego nie jest uzależniona od zgody ubezpieczyciela ani od spełnienia jakichkolwiek dodatkowych przesłanek.

Pomniejszanie środków zgromadzonych na rachunku jednostek uczestnictwa konsumenta w sytuacji wypowiedzenia umowy, aczkolwiek nie stoi wprost w sprzeczności z art. 830 § 1 k.c., wywołuje podobne skutki co np. czasowe ograniczenie uprawnienia do wypowiedzenia umowy. Dotyczy to zarówno jawnych opłat likwidacyjnych, tzn. takich, które pobierane są w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu referencyjnego, jak i ukrytych „opłat likwidacyjnych”, formalnie niezastrzeżonych w treści umowy ubezpieczenia, lecz pomniejszających kwotę wypłacanych środków pieniężnych w następstwie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia (tzw. wartość wykupu). W takim też tonie wypowiedział się Sąd Najwyższy, który wskazał, że „nie ulega wątpliwości, że niedozwolone są także postanowienia umowne uszczuplające ustawowe uprawnienia konsumenta; nałożenie we wzorcu umowy na konsumenta obowiązku zapłaty kwoty pieniężnej i to w znacznej wysokości, w razie skorzystania przez niego z prawa przyznanego mu w ustawie, jest sprzeczne zarówno z ustawą, jak i dobrymi obyczajami, gdyż zmierza do ograniczenia ustawowego prawa konsumenta, czyniąc ekonomicznie nieopłacalnym korzystanie z tego prawa”¹⁹.

Dokładnie taki sam cel realizuje pobieranie w dwóch latach umowy wysokich opłat dystrybucyjnych bądź alokacyjnych. W każdym z tych przypadków na zachowanie ubezpieczającego będzie miało wpływ to, czy w wyniku rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia otrzyma zwrot wpłaconych środków, czy też wartość rachunku

¹⁹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2005 r. (sygn. I CK 586/04).

zostanie znacząco pomniejszona. Groźba utraty części bądź całości środków zgromadzonych na rachunku stanowi materialne ograniczenie uprawnień do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ufk w każdym czasie.

Oceniając kwestionowane postanowienie, należy zwrócić również uwagę na art. 26 ust. 3 uduir, zgodnie z którym „w przypadku odstąpienia lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zakład ubezpieczeń wypłaca wartość jednostek ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych według stanu na dzień otrzymania informacji o odstąpieniu lub wystąpieniu z umowy pomniejszoną nie więcej niż o 4%. Zakład ubezpieczeń może pomniejszyć wypłacane kwoty o koszt udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, chyba że koszty te zostały rozliczone wcześniej. Jeżeli ubezpieczony finansował koszt składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający niezwłocznie zwraca ubezpieczonemu kwoty wypłacone przez zakład ubezpieczeń”. Odstąpienie takie jest możliwe zgodnie z art. 26 ust. 1 uduir w terminie 60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy rocznej informacji, o której mowa w art. 20 ust. 3 uduir. Przepis ten umożliwia wycofanie się przez konsumentów z umów z ubezpieczeń z ufk za jedynie nieznaczną opłatą, w przypadku gdy po otrzymaniu wskazanej rocznej informacji nie będą oni zadowolenie z osiągniętych wyników inwestycyjnych lub też z innych przyczyn nie będą chcieli kontynuować zawartych umów. Jego celem jest umożliwienie ubezpieczającym odstąpienia od umów ubezpieczenia z ufk w początkowym okresie ich obowiązywania bez ponoszenia z tego tytułu wygórowanych kosztów. W związku z tym, że UNIQA pobierała w pierwszych latach obowiązywania umowy bardzo wysokie opłaty, sięgające w niektórych przypadkach 100% wpłacanych składek, co miało wpływ na wartość rachunku w dniu odstąpienia od umowy, należy stwierdzić, że w przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia z ufk we wskazanym trybie konsument narażony był jednak na utratę znacznej części środków finansowych wpłaconych w formie składek regularnych, co może być uznane za sprzeczne z *ratio legis* wskazanej regulacji i intencjami ustawodawcy. Opłaty dystrybucyjna i alokacyjna pobierane była bowiem z rachunku podstawowego po każdej wpłacie składki w odpowiednich latach obowiązywania umowy, zatem w dniu otrzymania po raz pierwszy rocznej informacji, o której mowa w art. 20 ust. 3 uduir, wartość środków zapisanych na rachunku podstawowym była już odpowiednio zmniejszona w wyniku pobierania wskazanych opłat.

Jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego nabywane za wpłacone składki mają charakter inwestycyjny. Konsument ma możliwość śledzenia ich ceny, a więc wartości rachunku. W wyniku obserwacji zachodzących zmian w funduszach konsument może uznać, że nie ma możliwości osiągnięcia zysku, a wręcz należy przewidywać poniesienie straty, i w związku z tym może on podjąć decyzję o odstąpieniu od umowy w trybie przewidzianym w art. 26 ust. 4 uduir lub rozwiązaniu umowy i wypłacie wartości rachunku - jednakże sposób naliczania i wysokość opłaty dystrybucyjnej / alokacyjnej mogą go do tego skutecznie zniechęcać. Koszty ponoszone przez konsumenta w pierwszych latach umowy wskutek potrąceń z tytułu opłat dystrybucyjnych i alokacyjnych, możliwe do odzyskania tylko poprzez kontynuowanie umowy, były na tyle duże, że w sposób znaczny obniżyły wypłatę w przypadku rozwiązania umowy, czyniąc taką decyzję nieopłacalną finansowo. Niewątpliwie miało to wpływ na procesy decyzyjne konsumentów - w efekcie mogli oni bowiem podejmować decyzje zupełnie inne, niż podjęliby w przypadku, gdyby Spółka nie pobierała wysokich opłat dystrybucyjnych / alokacyjnych.

Ustalenie przez UNIQA wysokiej opłaty dystrybucyjnej / alokacyjnej, prowadzącej do ponoszenia w przypadku podjęcia decyzji o rezygnacji z kontynuowania umowy wysokich kosztów w postaci utraty znacznej części przekazanych zakładowi ubezpieczeń oszczędności, może skłaniać konsumentów do dalszego opłacania składek, a w konsekwencji, ograniczać ich uprawnienie do odstąpienia od umowy we wskazanym w art. 26 ust. 4 uduir trybie lub wypowiedzenia umowy.

W ocenie Prezesa Urzędu, pobieranie tak znacznej części środków wpłaconych w pierwszych latach trwania umowy, a następnie niezwracanie tych środków konsumentom w przypadku wypowiedzenia umowy lub odstąpienia od niej w trybie art. 26 ust. 4 uduir, narusza dobre obyczaje kontraktowe i stanowi wyraz nadużywania przez przedsiębiorcę uprzywilejowanej pozycji względem słabszej strony stosunku obligacyjnego. Poprzez zamieszczenie w OWU i Tabelach analizowanych postanowień umownych konsument mógł w pierwszych latach polisowych albo kontynuować ubezpieczenie i płacić składki, pomimo, że tego nie chciał, albo zrezygnować z ubezpieczenia i utracić znaczną część środków finansowych wpłaconych wcześniej w formie składek. Zatem, wskutek zastosowania analizowanych opłat: dystrybucyjnej i alokacyjnej, konsument zostaje pozbawiony faktycznej możliwości wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, zwłaszcza w początkowym okresie jej trwania, kiedy to w związku z wysokością pobranych opłat istnieje niewielka możliwość osiągnięcia zysku z inwestycji, czy choćby odzyskania zainwestowanych środków. Jednak również w dalszych latach obowiązywania umowy wartość rachunku może pozostawać znacząco obniżona w stosunku do wartości rachunku, którą konsument osiągnąłby, jeżeli opłata dystrybucyjna / alokacyjna nie została by pobrana - należy spodziewać się, że ich wyrównanie poprzez osiągnięcie zysku z inwestycji może wymagać dłuższego czasu, o ile w ogóle nastąpi.

Zdaniem Prezesa Urzędu, wysokości kwot zatrzymywanych przez Spółkę tytułem opłat dystrybucyjnych i alokacyjnych kwoty nie da się wytłumaczyć koniecznością rozliczenia kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia, w szczególności kosztów prowizji dla pośredników, kosztów włączenia umowy do portfela ubezpieczeń, reklamy i promocji oraz kosztów ogólnych związanych z badaniem wniosków i wystawianiem polis. Czynności tych nie można bowiem uznać za czynności związane z wykonywaniem umowy. Dopiero czynności podejmowane w konsekwencji zawarcia umowy mogą mieć ekwiwalent w zobowiązaniu do zwrotu wydatków poniesionych na ich należyte wykonanie²⁰. Należy również wskazać, że mechanizm naliczania opłaty dystrybucyjnej / alokacyjnej jest taki sam bez względu na wysokość wpłaconych składek, a opłata ta naliczana jest od składek wpłaconych przez konsumentów i pobierana niezależnie od faktycznie poniesionych przez Spółkę kosztów.

W ocenie Prezesa Urzędu to, że Spółka faktycznie ponosiła koszty akwizycji oraz inne koszty zawarcia umowy, nie powinno usprawiedliwiać przerzucenia odpowiedzialności za poniesienie tych kosztów na konsumenta. UNIQA w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej pobiera inne opłaty związane z wykonywaniem umowy, w szczególności opłaty administracyjne (stałą i procentową) pobierane na pokrycie kosztów Spółki związanych z bieżącą obsługą i wykonywaniem umowy ubezpieczenia, czy też opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe, która pobierana jest za świadczenie ochrony ubezpieczeniowej.

²⁰ Tak również Rzecznik Finansowy [w:] „*Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Raport Rzecznika Finansowego część II*”, s. 25-26, dostępny pod adresem internetowym: https://rf.gov.pl/wp-content/uploads/2020/05/UFK_raport_2016.pdf

Można więc stwierdzić, że Spółka ma możliwość określenia opłat i wysokości składek w sposób, który powinien zapewnić środki na pokrycie powstałych kosztów z tytułu obsługi umowy, nawet w sytuacji, gdy konsument zdecyduje się na wypowiedzenie umowy w początkowym okresie jej obowiązywania.

Występujące w przypadku produktów *Plan Elastyczny Semper Liberum*, *Plan Uniwersalny Spektrum* i *Plan Uniwersalny Liberum* różnego rodzaju premie (lojalnościowe, refundacyjne) dodatkowo wskazują, że pobrane opłaty dystrybucyjne / alokacyjne pełnią w rzeczywistości funkcję zabezpieczającą przed rozwiązaniem umowy przez konsumenta przed upływem okresu referencyjnego (minimalnego rekomendowanego okresu umowy).

Ponadto, konsument nie ma możliwości zweryfikowania, dlaczego opłata dystrybucyjna / alokacyjna została określona w takiej, a nie w innej wysokości. Stawka opłaty została narzucona przez Spółkę. Konsument nie wie więc również, czy środki zostały zatrzymane przez Spółkę w wysokości ekwiwalentnej i uzasadnionej, nie może zweryfikować wysokości kosztów uwzględnionych przez Spółkę przy kalkulowaniu wysokości pobranej opłaty. Za sprzeczny z dobrymi obyczajami należy uznać również sam mechanizm pobierania opłaty dystrybucyjnej / alokacyjnej, który zabezpiecza jedynie interes przedsiębiorcy. Spółka bowiem w sposób automatyczny potrąca na swoją rzecz znaczną część składek wpłaconych przez konsumenta w początkowych latach obowiązywania umowy. Oznacza to, że przedsiębiorca dysponuje narzędziami, które mu dokonanie potrąceń w wysokości go satysfakcjonującej. Konsument gromadzi zatem na rachunku swojej umowy w pierwszych latach jej obowiązywania co najwyżej niewielką część wpłaconych środków. Prosty mechanizm potrąceń jest więc wygodny dla Spółki i jednocześnie uniemożliwia konsumentowi zareagowanie na tę praktykę.

W związku z powyższym należy stwierdzić, że w przypadku kwestionowanych klauzul o ich sprzeczności z dobrymi obyczajami świadczy wykorzystanie przez Spółkę nierównowagi kontraktowej stron na niekorzyść konsumenta, wyrażające się w przerzuceniu na konsumenta kosztów związanych z zawarciem umowy określonych bez związku z konkretną umową i ustalenie ich w taki sposób, aby zniechęcić konsumenta do rozwiązania umowy w trakcie co najmniej pierwszych kilku lat jej trwania.

W tym miejscu warto odwołać się również do poglądu na temat charakteru prawnego umowy ubezpieczenia z ufk, od wielu lat prezentowanego i aktualizowanego przez Rzecznika Finansowego. Wnioski z analiz przeprowadzonych przez Rzecznika Finansowego zawarto w dwóch raportach w sprawie ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (raport pt. „Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Raport Rzecznika Ubezpieczonych”²¹ opublikowany w grudniu 2012 r. oraz raport pt. „Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Raport Rzecznika Finansowego część II” opublikowany w marcu 2016 r.). W ww. Raportach przedstawiono ponadto wyniki dotychczasowych sporów sądowych, których przedmiotem było wykonywanie umów ubezpieczenia z ufk, analizę kosztów początkowych w ujęciu faktycznym i prawnym oraz podsumowanie zmian legislacyjnych.

²¹https://www.senat.gov.pl/gfx/senat/userfiles/_public/k9/komisje/2018/kpcpp/materialy/258/p92617/rzf_rap1.pdf

W raporcie z 2016 r. Rzecznik Finansowy zwrócił m.in. uwagę na to, że przepisy prawa poświęcone umowie ubezpieczenia na życie nie dają podstawy do obciążenia ubezpieczającego, który umowę wypowiada, żadnymi opłatami. Przepis art. 830 §1 k.c. stanowi, iż „przy ubezpieczeniu osobowym ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku - ze skutkiem natychmiastowym”. W przywołanej regulacji brak jest zastrzeżenia co do obowiązku zwrotu wydatków, które druga strona umowy poniosła w związku z należytych wykonywaniem umowy. Tym samym więc, mając na uwadze zasadę racjonalności ustawodawcy, należy przyjmować, że brak zastrzeżenia obowiązku zwrotu wydatków jest celowy i zamierzony, albowiem jedynym wynagrodzeniem, którego ubezpieczyciel może żądać od ubezpieczającego, jest składka z tytułu świadczonej ochrony ubezpieczeniowej (art. 805 § 1 k.c.), względnie opłaty szczegółowo określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Tym samym ustawodawca nie przewidział uprawnienia ubezpieczyciela do domagania się od ubezpieczającego wynagrodzenia (ponad uzasadnioną marżę wkalkulowaną w składkę ubezpieczeniową), czy też - co więcej - odszkodowania za wypowiedzenie umowy przed założonym przez ubezpieczyciela okresem jej obowiązywania”²². Zastrzeżenie przez zakład ubezpieczeń opłat w wypadku wypowiedzenia przez konsumenta umowy, które stanowiłyby wynagrodzenie, pokrycie wydatków zakładu ubezpieczeń poniesionych przy zawarciu umowy lub odszkodowanie z tytułu przedwczesnego rozwiązania umowy nie znajduje oparcia w ogólnych przepisach prawa dotyczących umowy ubezpieczenia. W konsekwencji, w ocenie Rzecznika Finansowego postanowienia umowy przewidujące opłaty z tytułu wypowiedzenia umowy mogą być uznane za sprzeczne z prawem.

Podkreślenia wymaga, że konsumenci są faktycznie słabszą stroną stosunku umownego w relacji z przedsiębiorcą - w tym przypadku towarzystwem ubezpieczeń. Przewaga przedsiębiorcy polega m.in. na możliwości kształtowania postanowień wzorców umów stosowanych w obrocie z konsumentami. Konsument posiada jedynie możliwość podjęcia decyzji, czy do umowy przystąpić. Należy również mieć na uwadze, że charakter umów ubezpieczenia na życie z ufk wiąże się ze znacznym skomplikowaniem, a dodatkowo nabycie tego typu produktu pociąga za sobą długotrwałe zobowiązania finansowe po stronie konsumentów. Rażące naruszenie interesu konsumenta przejawia się zatem w wykorzystaniu przez przedsiębiorcę jego słabszej pozycji w analizowanym stosunku umownym. Zakwestionowane postanowienia nie uwzględniają i nie zabezpieczają interesu konsumenta, co prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco dla niego niekorzystny. To na konsumenta zostaje przerzucony ciężar finansowy zawartej umowy, prowadząc do uprzywilejowanej pozycji zakładu ubezpieczeń względem konsumenta.

Rażące naruszenie interesów konsumenta w niniejszej sprawie przejawia się zatem w daleko idącej dysproporcji praw i obowiązków stron umowy na niekorzyść konsumenta, która skutkuje obciążeniem konsumenta ryzykiem związanym prowadzeniem działalności gospodarczej, tj. kosztami oferowania i dystrybucji umów ubezpieczenia z ufk. Na kwestię tę zwrócono uwagę również w orzecznictwie. W uzasadnieniu abuzywności opłat dystrybucyjnych sądy wskazywały, że „pозwana [zakłady ubezpieczeń pozwane w sprawach, których dotyczyły orzeczenia - przyp. Prezesa UOKiK] posiada pełną autonomię w zakresie

²² Tak Rzecznik Finansowy w Raporcie z 2016 r., s.29.

podejmowanych decyzji o zorganizowaniu swej działalności, decyduje o strategii sprzedaży produktów ubezpieczeniowych, o tym, w jakim stopniu korzystać będzie z własnych zasobów, a w jakim z usług akwizycyjnych innych podmiotów. To pozwana zatem, a nie konsument, bierze udział w ustalaniu prowizji dla pośredników. Decyduje także o innych aspektach swej działalności, w tym co do liczby otwartych placówek, zatrudnionych tam pracowników, czy wydatkach związanych z reklamą i promocją. Pozwana (...) nie wykazała, by którakolwiek z tych kwestii mogła mieć adekwatny związek z kosztami rezygnacji z umowy ubezpieczenia przez powoda, a są to elementarne uwarunkowania prowadzonej przez pozwaną działalności gospodarczej, której ryzykiem nie można obarczać konsumenta. Dążenie do pomniejszenia strat bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej nie może prowadzić do obciążenia tym ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez nią kosztami drugiej strony umowy ubezpieczenia. Usprawiedliwienia dla powyższego nie stanowi nawet fakt, że umowy ubezpieczenia na życie, ze swej natury, mają długoterminowy charakter, gdyż takie umowy pozwalają na rozłożenie w czasie kosztów ponoszonych przez zakład ubezpieczeń”²³.

Również i w niniejszym przypadku wysokość prowizji dla dystrybutora zależy od umowy zawartej pomiędzy nim a Spółką. UNIQA nie ma żadnego interesu ekonomicznego, żeby dążyć do zmniejszenia kosztów akwizycji, skoro zostają one w całości pokryte przez ubezpieczającego. W tym zakresie całość ryzyka gospodarczego zostaje przerzucona na konsumenta. Spółka, uwzględniając ponoszone koszty, powinna je rozkładać równomiernie na poszczególne lata trwania umowy, wtedy ryzyko gospodarcze byłoby równo rozłożone na konsumenta i przedsiębiorca. Nakładając na konsumenta obowiązek poniesienia pełnych kosztów akwizycji w pierwszych latach trwania umowy, Spółka przerzuca na konsumenta całość ryzyka ekonomicznego wynikającego z ewentualnego braku kontynuacji umowy.

Jak już Prezes Urzędu wskazywał w decyzji nr RWR-18/2015, ryzyko obrania takiego, a nie innego modelu rozliczenia deficytu początkowego, generowanego przez koszt prowizji agencyjnej, wpisuje się w ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej. Dzieje się tak dlatego też, że przyjęty model sprzedaży ubezpieczeń musi uwzględniać cenę usługi pośredników ubezpieczeniowych. Na jej wysokość nie ma wpływu ubezpieczony, który skutecznie może zawrzeć umowę ubezpieczenia z pominięciem pośredników ubezpieczeniowych. Ryzyko dystrybucji ubezpieczeń kapitałowych w oparciu o wykreowany przez Spółkę model sprzedaży nie powinno być przerzucane na konsumenta w taki sposób, w jaki ma to miejsce w przypadku stosowania przez Spółkę postanowień umownych, będących przedmiotem niniejszego postępowania. Ryzyko poniesienia straty jest ryzykiem gospodarczym ubezpieczyciela, które musi zostać uwzględnione w prowadzonej działalności. Nie może jednak to prowadzić do stosowania postanowień umownych, które są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają interesy konsumentów. Rozwiązania godzące w równowagę kontraktową i zasadę równorzędności stron umowy ubezpieczenia mają charakter abuzywny.

²³ Wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z 5 marca 2018 r. (sygn. akt XXV C 171) - cyt. za wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 29 lipca 2019 r. (sygn. akt VI ACa 328/18), który utrzymał wyrok Sądu Okręgowego w mocy; podobnie: wyroki Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie z dnia: 12 kwietnia 2016 r. (sygn. akt I C 4202/15), 25 sierpnia 2016 r. (sygn. akt I C 1602/1622), 22 grudnia 2016 r. (sygn. akt I C 3455/16); wyrok Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie z 9 maja 2017 r. (sygn. akt VIII C 2632/16), wyrok Sądu Rejonowego w Dzierżonowie z 8 grudnia 2016 r. (sygn. akt I C 697/16).

Podkreślić przy tym należy, że Prezes Urzędu nie kwestionuje uprawnień zakładów ubezpieczeń, oferujących konsumentom zawieranie umów ubezpieczenia na życie z ufk, do pobierania opłat mających zapewnić pokrycie określonych kosztów związanych z dystrybucją produktów ubezpieczeniowych. Za abuzywny zostaje uznany jedynie konkretny mechanizm zastosowany w niniejszej sprawie przez Spółkę, skutkujący rozliczeniem całości kosztów ponoszonych przez Spółkę w związku z zawarciem umowy w ciągu pierwszych lat trwania umowy - i w ten sposób znaczącym ograniczeniem prawa konsumenta do rozwiązania umowy w każdym czasie - jak również przeniesieniem ryzyka ekonomicznego kontraktu w całości na jego słabszą stronę.

Mając na względzie powyższe, Prezes Urzędu uznał, że ww. postanowienia stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c.

Wobec powyższego Prezes Urzędu orzekł jak w pkt I niniejszej decyzji.

Rozstrzygnięcie o środkach usunięcia trwających skutków naruszenia zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych

Zgodnie z art. 23b ust. 2 uokik w decyzji o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone i zakazującej jego wykorzystywania Prezes Urzędu może określić środki usunięcia trwających skutków naruszenia zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych, w szczególności zobowiązać przedsiębiorcę do:

- 1) poinformowania konsumentów, będących stronami umów zawartych na podstawie wzorca, o którym mowa w ust. 1, o uznaniu za niedozwolone postanowienia tego wzorca - w sposób określony w decyzji;
- 2) złożenia jednokrotnego lub wielokrotnego oświadczenia o treści i w formie określonej w decyzji.

Zgodnie z art. 23b ust. 4 uokik, środki usunięcia trwających skutków naruszenia zakazu stosowania niedozwolonych postanowień wzorca umowy powinny być proporcjonalne do wagi i rodzaju naruszenia oraz konieczne do usunięcia jego skutków.

W niniejszej sprawie trwające skutki naruszenia zakazu stosowania niedozwolonych postanowień wzorca umowy polegają na dalszym obowiązywaniu zakazanych postanowień w zawartych umowach²⁴, co wobec braku świadomości konsumentów, że postanowienia te ich nie wiążą, utrudnia podjęcie przez nich działań zmierzających do ewentualnego dochodzenia roszczeń z tego tytułu lub ukształtowania stosunku prawnego w sposób, który umożliwi wykonywanie umowy bez niedozwolonego postanowienia umownego.

Mając powyższe na uwadze, Prezes Urzędu nałożył w pkt II, III i IV sentencji niniejszej decyzji środki usunięcia trwających skutków naruszenia zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych określonych w pkt I sentencji decyzji.

²⁴ Por. M. Prętki, A. Wiercińska-Krużewska, *Komentarz do art. 23(b) ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów* [w:] *Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów. Komentarz* [pod red.] A. Stawicki, E. Stawicki, 2016.

W ocenie Prezesa Urzędu, adekwatne do wagi i rodzaju naruszenia, jak i konieczne do usunięcia jego trwających skutków, jest poinformowanie konsumentów, m.in. będących stroną umów zawartych na podstawie wzorców, których postanowienia zostały uznane za niedozwolone, poprzez jasny i zrozumiały komunikat, przy wykorzystaniu różnych kanałów komunikacji, o uznaniu omawianych klauzul za abuzywne i skutkach stwierdzenia abuzywności. Zdaniem Prezesa Urzędu wykonanie tych środków zapewni konsumentom wiedzę odnośnie do faktu, że zachowanie przedsiębiorcy nie jest zgodne z prawem, co pozwoli konsumentom na dokonanie oceny ich sytuacji prawnej względem Spółki, w szczególności w zakresie wynikających z niniejszej decyzji skutków, co może przetożyć się na podjęcie przez nich odpowiednich działań na drodze reklamacyjnej lub sądowej.

Dokonanie przez Prezesa UOKiK oceny postanowienia wzorca umowy w decyzji stwierdzającej jego abuzywność stanowi wiążące prawnie potwierdzenie braku związania konsumenta takim postanowieniem, zawartym w wykonywanej przez niego umowie. Przesądzenie niedozwolonego charakteru postanowienia wzorca umowy, stanowiące jednocześnie potwierdzenie tego faktu, pozwala na poinformowanie konsumentów o niewiążącym charakterze postanowienia zawartego w ich umowach. W ten sposób stworzone zostają warunki do wywodzenia roszczeń wobec Spółki przez poszczególnych konsumentów.

Informacja o tym, że dane postanowienie wzorca umowy, znajdujące się w umowie zawartej z konsumentem, zostało uznane za niedozwolone, pozwala konsumentowi na podjęcie świadomej decyzji o tym, czy chce nadal wykonywać umowę zgodnie z jej treścią, pomimo że znajduje się w niej postanowienie abuzywne przejęte z wzorca umowy, lub też czy chce wywodzić roszczenia z faktu istnienia i wykonywania abuzywnego postanowienia w umowie.

Mając na uwadze powyższe, Prezes Urzędu orzekł jak w pkt II, III i IV niniejszej decyzji.

Kara pieniężna

Zgodnie z art. 106 ust. 1 pkt 3a uokik Prezes Urzędu może w drodze decyzji nałożyć karę pieniężną w wysokości nie większej niż 10% obrotu osiągniętego w roku obrotowym poprzedzającym rok nałożenia kary na przedsiębiorcę, który dopuścił się, choćby nieumyślnie, naruszenia zakazu określonego w art. 23a ww. ustawy. Stosownie do art. 106 ust. 3 pkt 1 uokik obrót, o którym mowa w art. 106 ust. 1 uokik, oblicza się jako sumę przychodów wykazanych w rachunku zysków i strat - w przypadku przedsiębiorcy sporządzającego taki rachunek na podstawie przepisów o rachunkowości.

Z powołanego przepisu wynika, że kara pieniężna za naruszenie zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych, o którym mowa w art. 23a uokik, ma charakter fakultatywny. O tym, czy w konkretnej sprawie zasadne jest nałożenie kary pieniężnej, decyduje Prezes Urzędu w ramach uznania administracyjnego.

Przepisy ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów nie określają przesłanek, od których uzależnione byłoby podjęcie decyzji o nałożeniu kary. Ustawodawca wskazał jedynie te okoliczności, które Prezes Urzędu ma obowiązek uwzględnić, decydując o wymiarze kary pieniężnej za naruszenie zakazu określonego w art. 23a uokik. Są to w szczególności: okoliczności naruszenia przepisów ustawy, uprzednie naruszenie przepisów ustawy, a także: okres, stopień oraz skutki rynkowe naruszenia przepisów ustawy, przy czym stopień

naruszenia Prezes Urzędu ocenia, biorąc pod uwagę okoliczności dotyczące natury naruszenia oraz działalności przedsiębiorcy, która stanowiła przedmiot naruszenia (art. 111 ust. 1 pkt 1 uokik).

Stosownie do art. 111 ust. 2 uokik, ustalając wysokość kar pieniężnych, Prezes Urzędu bierze również pod uwagę okoliczności łagodzące i obciążające, które wystąpiły w sprawie. Okolicznościami łagodzącymi, wskazanymi w art. 111 ust. 3 pkt 2 uokik, są w szczególności: dobrowolne usunięcie skutków naruszenia, zaniechanie stosowania zakazanej praktyki przed wszczęciem postępowania lub niezwłocznie po jego wszczęciu, podjęcie z własnej inicjatywy działań w celu zaprzestania naruszenia lub usunięcia jego skutków oraz współpraca z Prezesem Urzędu w toku postępowania, w szczególności przyczynienie się do szybkiego i sprawnego przeprowadzenia postępowania. Wśród zamkniętego katalogu okoliczności obciążających art. 111 ust. 4 pkt 2 uokik wymienia: znaczny zasięg terytorialny naruszenia lub jego skutków, znaczne korzyści uzyskane przez przedsiębiorcę w związku z dokonaniem naruszeniem, dokonanie uprzednio podobnego naruszenia oraz umyślność naruszenia.

Zgodnie z art. 106 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów kara pieniężna może być nałożona, gdy do naruszenia przepisów tej ustawy doszło choćby nieumyślnie. W niniejszej sprawie ocena całości zgromadzonego materiału dowodowego daje podstawę do stwierdzenia, że Spółka dopuściła się naruszenia zakazu określonego w art. 23a uokik umyślnie. Możliwe jest zatem nałożenie na Spółkę kary pieniężnej za stwierdzone naruszenie. Biorąc zaś pod uwagę okoliczności sprawy, przede wszystkim charakter naruszenia, które przypisano przedsiębiorcy (stosowanie klauzul abuzywnych), rodzaj produktu, którego dotyczy zakwestionowana praktyka (umowy ubezpieczenia na życie z ufk, a zatem umowy o skomplikowanym, mieszanym, inwestycyjno-ochronnym charakterze), a także jej negatywne skutki w sferze pozaekonomicznych i ekonomicznych interesów konsumentów, Prezes Urzędu uznał nałożenie kary pieniężnej za uzasadnione.

Podstawę obliczenia wysokości kary w niniejszym postępowaniu stanowi potwierdzony rachunkiem zysków i strat obrót Spółki osiągnięty w 2021 r., który wyniósł [***] zł. Maksymalna wysokość kary mogła zatem wynieść [***] zł.

Oszacowanie wysokości kary przebiegało wieloetapowo. Ustalając wymiar kary pieniężnej, Prezes Urzędu w pierwszej kolejności dokonał oceny wagi stwierdzonego naruszenia i na tej podstawie ustalił kwotę bazową, stanowiącą podstawę do dalszych ustaleń wysokości kary, a następnie - w oparciu o zaistniałe w sprawie okoliczności mające wpływ na wysokość kary - obliczył wysokość ostatecznie nałożonej kary.

W pkt I sentencji niniejszej decyzji Prezes Urzędu uznał stosowane przez UNIQA postanowienia wzorców umownych za niedozwolone, co stanowi o naruszeniu zakazu określonego w art. 23a uokik i daje podstawę do nałożenia na Spółkę kary pieniężnej przewidzianej w art. 106 ust. 1 pkt 3a uokik.

Okoliczności naruszenia zostały już szczegółowo opisane w poprzedniej części niniejszej decyzji. Zakwestionowane przez Prezesa Urzędu działanie UNIQA polegało na stosowaniu niedozwolonych postanowień umownych we wzorcach umów ubezpieczenia na życie z ufk.

W ocenie Prezesa Urzędu, stopień naruszenia przez Spółkę przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów jest znaczny. Istotą zachowania UNIQA jest bowiem działanie polegające na wykorzystaniu silniejszej pozycji poprzez stosowanie we wzorcach umów

niedozwolonych postanowień umownych oraz w konsekwencji wprowadzenie daleko idącej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść konsumentów. Dokonując oceny wagi naruszenia, Prezes Urzędu uwzględnił okoliczność, że postanowienia umowne stosowane przez Spółkę godzą przede wszystkim w interesy ekonomiczne konsumentów. W wyniku pobierania przez Spółkę opłat dystrybucyjnych i alokacyjnych konsumenci tracili przeważającą część składek wpłacanych w ciągu pierwszych lat trwania umowy i aby je odzyskać, zmuszeni byli kontynuować umowę w kolejnych latach. W rezultacie, część konsumentów mogła zrezygnować z rozwiązania umowy, choć w przypadku niepobierania przez Spółkę wysokich opłat początkowych takiej decyzji by nie podjęli. Ci zaś konsumenci, którzy mimo wszystko zdecydowali się na rozwiązanie umowy ze Spółką, tracili znaczną część zgromadzonych środków - średnio, w przeliczeniu na jedną umowę, na konsumenta przypada [***] zł pobranych opłat dystrybucyjnych / alokacyjnych. Wagę praktyki należy zatem określić jako znaczną, ze względu na poważne skutki, które wywołuje w sferze interesów konsumentów.

Wzorce zawierające postanowienia uznane w niniejszej decyzji za niedozwolone były stosowane od 21 grudnia 2015 r. do 31 maja 2019 r. Okres stosowania abuzywnych klauzul należy zatem uznać za długotrwały. Prezes Urzędu uwzględnił również związany z przejściem przez Spółkę spółki UNIQA Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Łodzi wzrost obrotów Spółki w 2021 r. w stosunku do obrotów, jakie przed połączeniem osiągał podmiot dopuszczający się naruszeń.

Mając na względzie przedstawione powyżej okoliczności, Prezes Urzędu ustalił kwotę bazową kary za stosowanie klauzul wskazanych w pkt I sentencji decyzji na [***]% obrotu osiągniętego przez Spółkę w 2021 r. Zatem kwota bazowa ww. kary wynosi [***] zł.

Dokonując ustalenia ostatecznego wymiaru kary pieniężnej nałożonej na Spółkę za stwierdzone w pkt I.1.-I.3. sentencji niniejszej decyzji stosowanie niedozwolonych postanowień umownych, dokonano również oceny zaistniałych w postępowaniu okoliczności mogących mieć wpływ na wymiar kary.

Ocena zgromadzonego materiału dowodowego w zakresie ww. praktyki wskazuje na umyślne naruszenie przez Spółkę zakazu wyrażonego w art. 23a uokik. Umowy pn. *Plan Elastyczny*, *Plan Elastyczny Semper Liberum*, *Plan Uniwersalny Spektrum* i *Plan Uniwersalny Liberum* zostały celowo przez Spółkę skonstruowane - co zresztą Spółka sama potwierdziła w składanych wyjaśnieniach - w taki sposób aby niekorzystne było ich wypowiedzenie przez konsumenta, zwłaszcza w pierwszych latach umowy. Intencją Spółki było niewątpliwie wywołanie za pomocą wysokich opłat dystrybucyjnych i alokacyjnych takiego samego efektu, jak przy stosowanych wcześniej mechanizmach wyliczania świadczenia całkowitego wykupu z zastosowaniem bardzo niskich wskaźników wartości tego świadczenia bądź stosowania wysokich opłat z tytułu rezygnacji z ubezpieczenia - co w przypadku rozwiązania umowy skutkowało pozbawieniem konsumentów znacznej części środków zgromadzonych w ramach umowy ubezpieczenia, tak jak przy zastosowaniu opłat dystrybucyjnych czy alokacyjnych. Mechanizmy te mają jednakowy cel: jest nim przerzucenie na ubezpieczonych kosztów początkowych ubezpieczenia (kosztów wstępnych), czyli kosztów zawarcia umowy ubezpieczenia, na które składają się w głównej mierze koszty akwizycyjne, w tym wynagrodzenie agenta ubezpieczeniowego. Podobnie jak w przypadku stosowania wysokich opłat z tytułu rozwiązania umowy oraz zmniejszania wartości świadczenia wykupu za pomocą wskaźników procentowych, tak i przy stosowaniu wysokich opłat dystrybucyjnych

i alokacyjnych w pierwszych latach umowy przyjęty przez Spółkę model biznesowy ma na celu długoterminowe „uwiązanie” konsumenta wyłącznie w celu odzyskania przez Spółkę kosztów początkowych wynikających z prowizji pośrednika ubezpieczeniowego. Dodatkowo, przyjęty przez Spółkę mechanizm pozwala na uniknięcie ograniczenia nałożonego na ubezpieczycieli w art. 26 ust. 3 uduir, którego intencją było umożliwienie konsumentom rezygnacji z umowy na wczesnym jej etapie bez ponoszenia nadmiernie wygórowanych kosztów. Całokształt tych okoliczności, w ocenie Prezesa UOKiK, jednoznacznie przemawia za przypisaniem kwestionowanym działaniom UNIQA przymiotu umyślności. W związku z powyższym kwotę bazową należało zwiększyć o 50%.

W procesie kalkulacji kary Prezes Urzędu wziął pod uwagę także okoliczność obciążającą w postaci ogólnopolskiego zasięgu naruszenia, związanego z faktem prowadzenia przez Spółkę działalności, a w rezultacie wystąpienia skutków naruszenia, na terenie całego kraju. Z tego względu Prezes UOKiK podwyższył kwotę bazową kary o [***] %.

Niezwykle istotnym jest również w ocenie Prezesa UOKiK fakt uzyskania przez Spółkę znacznych korzyści w związku ze stwierdzonym naruszeniem. Łączna wysokość opłat dystrybucyjnych i alokacyjnych pobranych przez Spółkę od konsumentów na podstawie postanowień uznanych w pkt I.1.-I.3. sentencji niniejszej decyzji za niedozwolone - z uwzględnieniem wszystkich umów, również tych obecnie nieobowiązujących - wyniosła [***] zł. Powyższy fakt wynika m.in. z dużej liczby konsumentów, którzy zawarli ze Spółką umowy na podstawie wzorców zawierających klauzule uznane w niniejszej decyzji za niedozwolone. W konsekwencji, w ocenie Prezesa UOKiK, zasadne jest zwiększenie kary o [***] %.

W rezultacie powyższe okoliczności po ich uwzględnieniu wpłynęły na podwyższenie kwoty bazowej o [***] %.

Wobec powyższego, za stosowanie postanowień wskazanych w pkt I sentencji niniejszej decyzji Prezes Urzędu nałożył na przedsiębiorcę **karę pieniężną w wysokości 10 018 523 zł** (słownie: dziesięć milionów osiemnaście tysięcy pięćset dwadzieścia trzy złote), co stanowi około [***] % przychodu osiągniętego w 2021 r. i około [***] % kary maksymalnej.

Nakładając niniejszą decyzją karę pieniężną za naruszenie przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, Prezes Urzędu kierował się przestankami wskazanymi w art. 106 oraz art. 111 uokik. W ocenie Prezesa Urzędu kara we wskazanej powyżej wysokości spełni stawiane przed nią cele, zarówno w zakresie represji, jak i prewencji ogólnej oraz szczególnej. Zdaniem Prezesa Urzędu, wymierzona kara jest również adekwatna do okresu, stopnia oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Wobec powyższego Prezes UOKiK orzekł jak w pkt V niniejszej decyzji.

Zgodnie z art. 112 ust. 2 i 3 uokik, karę pieniężną należy uiścić w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji na rzecz Funduszu Edukacji Finansowej na rachunek Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie: NBP O/O Warszawa 51 1010 1010 0078 7822 3100 0000.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania

Zgodnie z art. 80 uokik Prezes Urzędu rozstrzyga o kosztach, w drodze postanowienia, które może być zamieszczone w decyzji kończącej postępowanie. Natomiast w myśl art. 77 ust. 1 uokik, jeżeli w wyniku postępowania Prezes UOKiK stwierdził naruszenie przepisów ustawy, przedsiębiorca, który dopuścił się tego naruszenia, jest obowiązany ponieść koszty postępowania. Ponadto, stosownie do treści przepisu art. 264 § 1 k.p.a., jednocześnie z wydaniem decyzji organ administracji publicznej ustali w drodze postanowienia wysokość kosztów postępowania, osoby zobowiązane do ich poniesienia oraz termin i sposób ich uiszczenia. Do kosztów postępowania - zgodnie z art. 263 § 1 k.p.a. - zalicza się również koszty doręczenia stronom pism urzędowych.

Postępowanie w sprawie o uznanie stosowanych przez Spółkę postanowień umownych za niedozwolone zostało wszczęte z urzędu, a w jego wyniku Prezes UOKiK stwierdził naruszenie przepisów uokik. Kosztami postępowania są wydatki związane z korespondencją prowadzoną przez Prezesa UOKiK ze stroną. W związku z tym postanowiono obciążyć Spółkę kosztami postępowania w wysokości **41,10 zł (słownie: czterdzieści jeden złotych i dziesięć groszy)**

Koszty niniejszego postępowania Spółka obowiązana jest wpłacić na rachunek Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie: NBP O/O Warszawa 51 1010 1010 0078 7822 3100 0000.

Mając na uwadze powyższe, Prezes UOKiK orzekł jak w pkt VI niniejszej decyzji.

Wobec powyższego Prezes Urzędu orzekł jak w sentencji niniejszej decyzji.

Pouczenie

Zgodnie z art. 81 ust. 1 uokik w zw. z art. 479²⁸ § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r. poz. 1805 z późn. zm.; dalej: „k.p.c.”), od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie miesiąca od dnia jej doręczenia, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

W przypadku jednak kwestionowania wyłącznie postanowienia o kosztach zawartego w pkt VI niniejszej decyzji, stosownie do treści art. 81 ust. 5 uokik w zw. z art. 479³² § 1 i 2 k.p.c., należy wnieść zażalenie do Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie tygodnia od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 9 w zw. z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2257 z późn. zm.; dalej: „ukssc”), odwołanie od decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów podlega opłacie stałej w kwocie 1 000 zł. Natomiast zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 9 w zw. z art. 32 ust 2 ukssc zażalenie na postanowienie Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów podlega opłacie w kwocie 500 zł.

Zgodnie z art. 103 ust. 1 i ust. 2 ukssc Sąd może przyznać zwolnienie od kosztów sądowych osobie prawnej lub jednostce niebędącej osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, jeżeli wykazała, że nie ma dostatecznych środków na ich uiszczenie. Spółka handlowa powinna wykazać także, że jej wspólnicy albo akcjonariusze nie mają dostatecznych środków na zwiększenie majątku

spółki lub udzielenie spółce pożyczki. Zgodnie z art. 105 ust. 1 zd. 1 ukksc wniosek o przyznanie zwolnienia od kosztów sądowych należy zgłosić na piśmie lub ustnie do protokołu w sądzie, w którym sprawa ma być wytoczona lub już się toczy.

Osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna, której ustawa przyznaje zdolność sądową, niezwolniona przez sąd od kosztów sądowych, może się domagać ustanowienia adwokata lub radcy prawnego, jeżeli wykaże, że nie ma dostatecznych środków na poniesienie kosztów wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego. Wniosek o ustanowienie adwokata lub radcy prawnego strona zgłasza wraz z wnioskiem o zwolnienie od kosztów sądowych lub osobno, na piśmie lub ustnie do protokołu, w sądzie, w którym sprawa ma być wytoczona lub już się toczy.

z up. PREZESA
Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Ochrony Zbiorowych Interesów
Konsumentów

Artur Zwaliński

Otrzymuje:

[***]

reprezentujący:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń
na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie