



PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
TOMASZ CHRÓSTNY

DOZIK-4.611.5.2018.KK

Warszawa, dnia 3 lipca 2023 r.

wersja jawna

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

Decyzja nr DOZIK-7/2023

I. Na podstawie art. 23b ust. 1 w zw. z art. 23c ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275, dalej jako: „uokik”), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (zwany dalej: „Prezesem Urzędu”, „Prezesem UOKiK”) **uznaje postanowienia wzorca umów stosowane przez Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie** (dalej także jako: „Vienna Life” lub „Spółka”), o treści:

„Opłata wstępna od Składki Regularnej:

Podstawą pobrania opłaty są Składki Regularne należne:	Stawka opłaty (w skali roku)
w pierwszym Roku Polisy	50%
w drugim Roku Polisy	50%

W danym Roku Polisy kwota opłaty zostanie podzielona na taką liczbę równych części, która wynika z liczby Składek Regularnych należnych w tym Roku Polisy i pobrana w terminie zapisania na Rachunku Jednostek Funduszy każdej wpłaconej Składki Regularnej”

(ust. 8 Załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie ZA-160104-R-LFI-160104, ust. 8 Załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie ZA-161021-R-LFI-161021, ust. 8 Załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie ZA-161223-R-LFI-161223)

w związku z:

„Opłata wstępna od Składki Regularnej jest określona kwotowo jako iloczyn Składki Regularnej w skali roku i stawek opłaty wskazanych w ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU. Opłata ta dotyczy Składek Regularnych należnych w okresie pierwszych 2 Lat Polisy. W danym Roku Polisy kwota opłaty zostanie podzielona na taką liczbę równych części, która odpowiada liczbie Składek Regularnych należnych w tym Roku Polisy, ustalonych dla danej Umowy i pobrana z Części Bazowej Rachunku w terminie



odpowiadającym terminowi zapisania na Rachunku Jednostek Funduszy kwoty kolejno wpłaconej Składki Regularnej”

(§ 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI-160104, § 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI-161021, § 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI-161223)

i w związku z:

„Z tytułu zawarcia i wykonywania Umowy, Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:

1) opłatę wstępną od Składki Regularnej - za zawarcie Umowy,

[...]

Opłaty, o których mowa powyżej, służą pokryciu:

- kosztów związanych z obsługą i wykonywaniem Umowy,
- kosztów jej zawarcia, w tym akwizycji obejmujących w szczególności koszty: prowizji pośredników, wynagrodzeń wraz z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją, badań lekarskich, wystawienia Polis, włączenia Umowy do portfela produktów, reklamy i promocji oraz koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem Polis, jak również
- innych kosztów związanych z działalnością prowadzoną przez Ubezpieczyciela.

Poza pokrywaniem kosztów pobierane opłaty stanowią wynagrodzenie Ubezpieczyciela zawierające również element marżowy, pozwalający na uzyskiwanie przez Ubezpieczyciela zysku z prowadzonej działalności”.

(§ 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI-160104, § 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI-161021, § 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI-161223)

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 ze 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. 23c 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 oraz po złożeniu przez Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie zobowiązania do usunięcia skutków naruszenia zakazu, o którym mowa w art. 23a ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **nakłada** na Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie **obowiązek usunięcia skutków naruszenia zakazu**, o którym mowa w art. 23a ww. ustawy, w postaci:

1. opublikowanie w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji, na koszt Vienna Life S.A. z siedzibą w Warszawie, na głównej stronie internetowej Spółki, która na dzień wydania niniejszej decyzji mieści się pod adresem <https://viennialife.pl/>, informacji o tytule: „Informacja o sposobie usunięcia skutków naruszenia zakazu stosowania przez Vienna Life postanowień wzorca umowy uznanych za niedozwolone. „Czytaj dalej”, w którym



fragment „czytaj dalej” stanowił będzie hipertączy, po kliknięciu w które użytkownik zostanie przekierowany do podstrony z pełną treścią oświadczenia o następującej treści:

„Szanowni Państwo,

Informujemy, że w dniu 3 lipca 2023 r. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wydał decyzję nr DOZIK-7/2023, dotyczącą stosowania przez Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group niedozwolonych postanowień umownych w zakresie niektórych opłat wstępnych.

Szczegóły dotyczące wydanej decyzji są na stronie www Prezesa UOKiK). Decyzja jest prawomocna”.

Przy czym:

- a) sformułowanie „na stronie www Prezesa UOKiK” będzie zamieszczone w formie hipertączy (linku) do strony www.uokik.gov.pl na której znajdować się będzie pełna treść Decyzji.
- b) komunikat, zawierający powyższe oświadczenie, wraz z odnośnikiem i hipertączem zostanie opublikowany w terminie 30 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji na stronie głównej Spółki na środku strony, po prawej stronie okna „Aktualności” i będzie utrzymywany przez 6 miesięcy od uprawomocnienia się niniejszej decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- c) powyższe oświadczenie będzie odpowiadać następującym parametrom: wielkość i kolor czcionki oraz tła będą odpowiadać wielkości i kolorom czcionki oraz tła zwyczajowo używanego w tej zakładce, tj. czcionce kroju Lato, o wielkości 14 punktów w kolorze o kodzie szesnastkowym #666666 na tle koloru o kodzie szesnastkowym #ffffff.

przy czym obowiązek ten powinien być zrealizowany z zastosowaniem następujących zasad:

- A. w przypadku zmiany firmy Spółki, jej przekształcenia lub przejścia praw i obowiązków na inny podmiot pod jakimkolwiek tytułem, powyższy obowiązek publikacyjny powinien zostać zrealizowany odpowiednio przez lub za pośrednictwem Spółki lub jego następcy prawnego, ze wskazaniem firmy dawnej i nowej,
 - B. w przypadku zmiany adresu głównej strony internetowej Spółki, zawartej w treści Decyzji, funkcjonującej w dacie jej uprawomocnienia się, niniejsze zobowiązanie obejmować będzie również publikację odpowiednio na nowej, głównej stronie internetowej Spółki przez okres 3 miesięcy od wprowadzenia tej zmiany,
 - C. w razie zmiany przez Prezesa UOKiK lub sąd powszechny treści sentencji lub uzasadnienia niniejszej decyzji, niniejsze zobowiązanie w zakresie dotyczącym obowiązku publikacji należy wykonać zgodnie ze zmienioną treścią decyzji.
2. przyznanie konsumentom - Ubezpieczającym bonusów, o których mowa w § 20 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksach: OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, OW-R-LFI-161223 oraz odpowiednio w ust. 5 pkt 1) i 2) Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie odpowiednio: ZA-160104-R-LFI-160104, ZA-161021-R-LFI-161021, ZA-161223-R-LFI-161223, których termin wymagalności w stosunku do danego Ubezpieczającego jeszcze nie nadszedł.
- Bonusy te:
- a. zostaną przyznane Ubezpieczającym jednorazowo w wymiarze odpowiadającym sumie przyszłych bonusów należnych zgodnie z ust. 5 pkt 1) i 2) Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie odpowiednio: ZA-160104-R-LFI-160104, ZA-161021-R-LFI-161021, ZA-161223-R-LFI-161223, maksymalnie w terminie 60 dni od dnia uprawomocnienia się decyzji Prezesa UOKiK,



- b. przyznanie bonusów nastąpi w sposób taki, jak określony w § 20 ust. 1 i 4 OWU o indeksach OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, OW-R-LFI-161223, tj. Ubezpieczyciel dokona powiększenia Rachunku Jednostek Funduszy poprzez zapisanie dodatkowej kwoty na Części Bazowej Rachunku i Części Wolnej Rachunku,
- c. nie zostaną przyznane konsumentom **ponownie** w terminach pierwotnie wskazanych w OWU.
3. przesłania w terminie 30 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji, na koszt Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie konsumentom, którzy w dniu uprawomocnienia się niniejszej decyzji będą stroną czynnej umowy ubezpieczenia, zawierającej zawartej na podstawie wzorców wskazanych w pkt. I powyżej, informacji o bezskuteczności postanowień ww. wzorców umownych w zakresie dotyczącym kalkulowania i pobrania opłaty wstępnej, w postaci adresowanego do nich indywidualnie komunikatu, tj. listu zwykłego oraz wiadomości e-mail wysłanej na adres poczty elektronicznej konsumenta zewidencjonowany przez Spółkę. Treść komunikatu, przesyłana listem zwykłym oraz drogą mailową, będzie mieć następującą treść:

„Wcześniej przyznamy Pani / Panu bonusy.

Szanowna Pani / Szanowny Panie,

Dziękujemy, że wybrała Pani / wybrał Pan ubezpieczenie na życie Invest Life. Chcielibyśmy przekazać Pani / Panu ważną informację.

Do dnia [do uzupełnienia] przyznamy Pani / Panu bonusy wynikające z umowy ubezpieczenia w wysokości zł. Bonusy przyznamy wcześniej bez konieczności spełnienia przez Panią warunków określonych w OWU.

W jaki sposób otrzyma Pani / Pan bonusy?

Przyznane bonusy dopiszemy do Pani rachunku do dnia [data].

Dlaczego wcześniej otrzyma Pani / Pan bonusy?

Dnia 3 lipca 2023 r. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wydał decyzję nr DOZIK-7/2023 dotyczącą stosowania przez Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group niedozwolonych postanowień wzorców umów. Poniższe postanowienia zawarte w OWU Invest Life (OW-R-LFI- 160104, OW-R-LFI- 161021 OW-R-LFI- 161223) zostały uznane przez Prezesa UOKiK za bezskuteczne i Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group nie będzie ich stosować:

„Opłata wstępna od Składki Regularnej:

<i>Podstawą pobrania opłaty są Składki Regularne należne:</i>	<i>Stawka opłaty (w skali roku)</i>
<i>w pierwszym Roku Polisy</i>	<i>50%</i>
<i>w drugim Roku Polisy</i>	<i>50%</i>

W danym Roku Polisy kwota opłaty zostanie podzielona na taką liczbę równych części, która wynika z liczby Składek Regularnych należnych w tym Roku Polisy i pobrana



w terminie zapisania na Rachunku Jednostek Funduszy każdej wpłaconej Składki Regularnej.”

(ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie ZA-160104-R-LFI-160104, ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie ZA-161021-R-LFI-161021, ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie ZA-161223-R-LFI-161223);

w związku z:

„Opłata wstępna od Składki Regularnej jest określona kwotowo jako iloczyn Składki Regularnej w skali roku i stawek opłaty wskazanych w ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU. Opłata ta dotyczy Składek Regularnych należnych w okresie pierwszych 2 Lat Polisy. W danym Roku Polisy kwota opłaty zostanie podzielona na taką liczbę równych części, która odpowiada liczbie Składek Regularnych należnych w tym Roku Polisy, ustalonych dla danej Umowy i pobrana z Części Bazowej Rachunku w terminie odpowiadającym terminowi zapisania na Rachunku Jednostek Funduszy kwoty kolejno wpłaconej Składki Regularnej.”

(§ 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 160104, § 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 161021, § 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI -161223);

w związku z:

„Z tytułu zawarcia i wykonywania Umowy, Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:

- 1) opłatę wstępną od Składki Regularnej - za zawarcie Umowy”

(§ 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 160104, § 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 161021, § 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 161223).

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 tym przytoczone powyżej postanowienia ww. wzorców umów nie wiążą Pani/Pana.

W ramach usunięcia trwających skutków naruszenia Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group zobowiązała się do przyznania Pani/Panu przed terminem wymagalności bonusów, o których mowa w § 20 mających zastosowanie do umowy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksach: OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, OW-R-LFI-161223 oraz odpowiednio w ust. 5 pkt 1) i 2) Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie odpowiednio ZA-160104-R-LFI-160104, ZA-161021-R-LFI-161021, ZA-161223-R-LFI-161223, które to bonusy zostały przewidziane w ww. wzorcach umowy jako forma zwrotu opłaty wstępnej na rzecz Ubezpieczającego kontynuującego umowę ubezpieczenia przez czas wskazany w ogólnych warunkach ubezpieczenia.



Bonusy zostaną przyznane Pani/Panu w wymiarze odpowiadającym sumie jeszcze nieprzyznanych, niewymagalnych bonusów należnych zgodnie z ust. 5 pkt 1) i 2) Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie odpowiednio: ZA-160104-R-LFI-160104, ZA-161021-R-LFI-161021, ZA-161223-R-LFI-161223 nie później niż w terminie do 60 dni od dnia uprawomocnienia się decyzji Prezesa UOKiK nr DOZIK-7/2023. Nie wymaga to żadnych dodatkowych czynności z Pani/Pana strony.

Przyznanie bonusów w wyżej wymienionej kwocie nastąpi w sposób określony w § 20 ust. 1 i 4 OWU o indeksach: OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, OW-R-LFI-161223 tj. Ubezpieczyciel dokona powiększenia Rachunku Jednostek Funduszy poprzez zapisanie dodatkowej kwoty na Części Bazowej Rachunku.

W związku z powyższym, dla uniknięcia jakichkolwiek wątpliwości, wyjaśniamy, że bonusy nie zostaną przyznane ponownie w terminach pierwotnie wskazanych w OWU.

Decyzja Prezesa UOKiK nr DOZIK-7/2023 dostępna jest pod adresem internetowym www.uokik.gov.pl. Decyzja jest prawomocna.”

4. przyznania konsumentom, którzy w dniu wystania komunikatu określonego w pkt II.3 niniejszej decyzji **rozwiązali już umowy ubezpieczenia** (w tym również wskutek braku opłacenia kolejnej raty składki), **przed uzyskaniem wszystkich bonusów**, rekompensaty poprzez wypłatę, na wskazany przez konsumenta - byłego Ubezpieczającego rachunek bankowy, na następujących zasadach:
 - a. w przypadku konsumentów, którzy rozwiązali umowę przed 4. Rocznicą Polisy - w wysokości pobranych opłat wstępnych,
 - b. w przypadku konsumentów, którzy rozwiązali umowę po 4. Rocznicę Polisy - w wysokości różnicy pomiędzy całkowitą kwotą bonusów, jakie byłyby należne na podstawie § 20 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksach: OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, OW-R-LFI-161223 oraz odpowiednio w ust. 5 pkt 1) i 2) Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie odpowiednio: ZA-160104-R-LFI-160104, ZA-161021-R-LFI-161021, ZA-161223-R-LFI-161223, a kwotą wypłaconych bonusów do dnia rozwiązania Umowy,
 - c. wniosek o taką wypłatę konsument będzie mógł złożyć w terminie 6 miesięcy od dnia uprawomocnienia się Decyzji, a wypłata będzie następować w terminie nie później niż 30 dni od otrzymania wniosku przez Spółkę.
5. przestania w terminie 30 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji, na koszt Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie konsumentom, którzy na dzień uprawomocnienia się niniejszej decyzji rozwiązali już umowy ubezpieczenia, zawarte na podstawie wzorców wskazanych w pkt. I powyżej (również wskutek braku opłacenia kolejnej raty składki), przed uzyskaniem wszystkich bonusów, informacji o bezskuteczności postanowień ww. wzorców umownych w zakresie dotyczącym kalkulowania i pobrania opłaty wstępnej, w postaci adresowanego do nich indywidualnie komunikatu, tj. listu zwykłego oraz wiadomości e-mail wysłanej na adres poczty elektronicznej konsumenta zewidencjonowany przez Spółkę. Treść komunikatu, przesyłana listem zwykłym oraz drogą mailową, będzie mieć następującą treść:

„Szanowna Pani / Szanowny Panie,

informujemy, że w decyzji nr DOZIK-7/2023 z dnia 3 lipca 2023 r. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone postanowienia umowne uznał następujące postanowienia wzorców umów dotyczące kalkulowania i pobierania opłat wstępnych:

„Opłata wstępna od Składki Regularnej:



Podstawą pobrania opłaty są Składki Regularne należne:	Stawka opłaty (w skali roku)
w pierwszym Roku Polisy	50%
w drugim Roku Polisy	50%

W danym Roku Polisy kwota opłaty zostanie podzielona na taką liczbę równych części, która wynika z liczby Składek Regularnych należnych w tym Roku Polisy i pobrana w terminie zapisania na Rachunku Jednostek Funduszy każdej wpłaconej Składki Regularnej.”

(ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie ZA-160104-R-LFI-160104, ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie ZA-161021-R-LFI-161021, ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie ZA-161223-R-LFI-161223);

w związku z:

„Opłata wstępna od Składki Regularnej jest określona kwotowo jako iloczyn Składki Regularnej w skali roku i stawek opłaty wskazanych w ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU. Opłata ta dotyczy Składek Regularnych należnych w okresie pierwszych 2 Lat Polisy. W danym Roku Polisy kwota opłaty zostanie podzielona na taką liczbę równych części, która odpowiada liczbie Składek Regularnych należnych w tym Roku Polisy, ustalonych dla danej Umowy i pobrana z Części Bazowej Rachunku w terminie odpowiadającym terminowi zapisania na Rachunku Jednostek Funduszy kwoty kolejno wpłaconej Składki Regularnej.”

(§ 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 160104, § 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 161021, § 32 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI -161223);

w związku z:

„Z tytułu zawarcia i wykonywania Umowy, Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:

2) opłatę wstępną od Składki Regularnej - za zawarcie Umowy”

(§ 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 160104, § 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 161021, § 32 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI- 161223).

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 ramach usunięcia trwających skutków naruszenia Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group zobowiązała się, że w przypadku konsumentów, którzy według stanu na dzień 3 lipca 2023 r. rozwiązały umowy ubezpieczenia zawarte na podstawie wskazanych wyżej wzorców, przed terminem przyznania im zastrzeżonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia bonusów w pełnej wysokości, wypłacona zostanie rekompensata pieniężna.



Rekompensata będzie wypłacana przelewem na rachunek bankowy konsumenta po złożeniu wniosku przez konsumenta. Wniosek taki będzie mógł zostać złożony w terminie 6 miesięcy od dnia uprawomocnienia się decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów tj. do dnia 3 stycznia 2024 r.

Rekompensata będzie wyliczona:

- a) w przypadku konsumentów, którzy rozwiązali umowę przed 4. Rocznicą polisy - w wysokości pobranych opłat wstępnych;
- b) w przypadku konsumentów, którzy rozwiązali umowę po 4. Rocznicę Polisy - w wysokości różnicy pomiędzy całkowitą kwotą bonusów, jakie byłyby należne na podstawie § 20 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksach: OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, OW-R-LFI-161223 oraz odpowiednio w ust. 5 pkt 1) i 2) Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie odpowiednio: ZA-160104-R-LFI-160104, ZA-161021-R-LFI-161021, ZA-161223-R-LFI-161223, a kwotą wypłaconych bonusów do dnia rozwiązania Umowy, które to bonusy zostały przewidziane w ww. wzorcach umowy jako forma zwrotu opłaty wstępnej na rzecz Ubezpieczającego kontynuującego umowę ubezpieczenia przez wskazany w ogólnych warunkach ubezpieczenia czas. Oznacza to, że w ramach usunięcia trwających skutków naruszenia konsument otrzyma od Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wartość bonusów, do których nie nabył i nie może już nabyć prawa z uwagi na rozwiązanie umowy ubezpieczenia przed terminem wymagalności tych bonusów.

Szczegóły dotyczące wydanej decyzji są na stronie [www Prezesa UOKiK](http://www.uokik.gov.pl) (hipertącze do strony www.uokik.gov.pl).

W celu uzyskania bliższych informacji, w tym informacji o wysokości przysługującej danemu Ubezpieczającemu kwoty rekompensaty (z uwzględnieniem podatków mogących obciążać kwotę rekompensaty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa), prosimy o kontakt listowny na adres siedziby Spółki, kontakt mailowy pod adresem [do uzupełnienia][@viennalife.pl](mailto:viennalife.pl) lub kontakt telefoniczny pod nr +48 [do uzupełnienia].

Wniosek o wypłatę rekompensaty powinien być złożony na piśmie, z własnoręcznym podpisem i wysłany do Spółki listem poleconym lub złożony osobiście w siedzibie Spółki. W celu uzyskania rekompensaty, konsument może skorzystać ze wzoru wniosku zamieszczonego na stronie internetowej (hipertącze do wzoru wniosku o wypłatę rekompensaty).”

Wniosek, o którym mowa w pkt. II.5 będzie mieć następującą treść:

miejsowość
data

.....
imię i nazwisko ubezpieczającego

.....
nr PESEL

.....
adres zamieszkania

.....
adres e-mail

.....



nr telefonu

Do:

Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń
na Życie Spółka Akcyjna Vienna
Insurance Group

Wniosek o wypłatę rekompensaty

W związku z decyzją Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów nr DOZIK-3/2023 z dnia 3 lipca 2023 r. uznającą za niedozwolone postanowienia umowne dotyczące kalkulowania i pobierania przez Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group opłat wstępnych w ogólnych warunkach ubezpieczenia, na podstawie których została przeze mnie zawarta umowa ubezpieczenia nr [do uzupełnienia przez konsumenta] wnoszę o wypłatę na moją rzecz rekompensaty, do wypłacenia której zobowiązała się Vienna Life w ramach usunięcia trwających skutków naruszenia na mocy ww. decyzji.

Wypłaty rekompensaty proszę dokonać na mój rachunek bankowy prowadzony przez bank [do uzupełnienia przez konsumenta] o numerze [do uzupełnienia przez konsumenta]

.....

Czytelny podpis konsumenta

III. Na podstawie art. 23c ust. 3 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, nakłada na Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie obowiązek przedłożenia Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów - w terminie 12 miesięcy od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji - informacji o stopniu realizacji zobowiązania nałożonego w punkcie II. sentencji decyzji.

Wyżej wymieniona informacja o stopniu realizacji przyjętego zobowiązania powinna zawierać następujące dane:

- a) przesłanie zrzutów ekranu z głównej strony internetowej Spółki, która na dzień wydania niniejszej decyzji mieści się pod adresem <https://viennialife.pl/> (lub strony, która ją zastąpi w przyszłości - w okresie obowiązywania obowiązku publikacyjnego po stronie Spółki, o którym mowa w pkt II.1 niniejszej decyzji) z pierwszego oraz ostatniego dnia utrzymywania na tej stronie, informacji wskazanych w pkt II.1 niniejszej decyzji, wraz z oświadczeniem złożonym przez osobę uprawnioną w imieniu Spółki, w którym zostanie wskazany okres publikacji tych informacji na stronie internetowej Spółki,
- b) przesłanie wzoru korespondencji, o której mowa w pkt II.3 oraz pkt II.5 niniejszej decyzji,
- c) przesłanie potwierdzenia wysyłki korespondencji do klientów, o której mowa w pkt II.3 niniejszej decyzji, w postaci raportu w wersji elektronicznej (w formacie pdf), zawierającego potwierdzenie liczby przesyłek wysłanych konsumentom, z podziałem na listy zwykłe oraz wiadomości e-mail oraz daty ich wysłania,
- d) informację o liczbie konsumentów, którzy złożyli Spółce wniosek o przyznanie im bonusów zgodnie z pkt II.4, z podziałem na czynne i rozwiązane umowy ubezpieczenia,
- e) informację o liczbie aktywnych Ubezpieczających - konsumentów, którym zostały przyznane bonusy, zgodnie z pkt II.2 niniejszej decyzji,



- f) informację o liczbie Ubezpieczających konsumentów, którzy rozwiązali umowy, którym została przekazane kwoty odpowiadające wysokości bonusów na wskazany przez nich rachunek bankowy, zgodnie z pkt II.4 a i b niniejszej decyzji,
- g) przekazanie 10 losowo wybranych, zanonimizowanych dokumentów potwierdzających przyznanie bonusów aktywnym Ubezpieczającym - konsumentom, zgodnie z pkt II.2 niniejszej decyzji,
- h) przekazanie 10 losowo wybranych, zanonimizowanych dokumentów potwierdzających przyznanie bonusów Ubezpieczającym - konsumentom, którzy rozwiązali umowy ubezpieczenia, zgodnie z pkt II.4 niniejszej decyzji,

IV. Na podstawie art. 105 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 735) w związku z art. 83 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 275), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, **umarza się postępowanie** w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone postanowienia umowne, o których mowa w 385¹ § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 ze zm.), co może stanowić naruszenie zakazu określonego w art. 23a ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 275), **w odniesieniu do następujących postanowień wzorców umów stosowanych przez Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie o treści:**

1. „Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu, w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą wypłatą Świadczenia Wykupu:

Rok*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 i kolejne
%	75%	75%	77%	79%	81%	83%	85%	87%	90%	95%	100%

*W Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:	*Po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:
Rok oznacza Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu	Rok oznacza Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu

(ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieceniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Expert Saver”* o indeksie ZA-160104-R-SEPT-160104, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieceniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Expert Saver”* o indeksie ZA-161021-R-SEPT-161021, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieceniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Expert Saver”* o indeksie ZA-161223-R-SEPT-161223, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieceniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Profit Saver”* o indeksie ZA-160104-R-SPRO-160104, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieceniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Profit Saver”* o indeksie ZA-161021-R-SPRO-161021, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieceniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Profit Saver”* o indeksie ZA-161223-R-SPRO-161223, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieceniowym*



Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Saver” o indeksie ZA-160104-R-SVTL-160104, ust. 10 Załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Saver” o indeksie ZA-161021-R-SVTL-161021, ust. 10 Załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Saver” o indeksie ZA-161223-R-SVTL-161223)

w związku z:

„W przypadku całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu wysokość tego świadczenia na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 10 Załącznika nr 1 do OWU, ustalanego na podstawie Roku oznaczającego:

- 1) w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu,
- 2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu

(§ 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Expert Saver” o indeksie OW-R-SEPT-160104, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Expert Saver” o indeksie OW-R-SEPT-161021, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Expert Saver” o indeksie OW-R-SEPT-161223, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Profit Saver” o indeksie OW-R-SPRO-160104, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Profit Saver” o indeksie OW-R-SPRO-161021, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Profit Saver” o indeksie OW-R-SPRO-161223, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Saver” o indeksie OW-R-SVTL-160104, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Saver” o indeksie OW-R-SVTL-161021, § 24 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Saver” o indeksie OW-R-SVTL-161223);

2. „Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu, w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą wypłatą Świadczenia Wykupu:

Rok*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 i kolejne
%	75%	75%	77%	79%	81%	83%	85%	87%	90%	95%	100%

*Rok oznacza:

- 1) w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:

Jeżeli w ramach Umowy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej	Jeżeli w ramach Umowy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej
--	--

Rok oznacza Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu	Rok oznacza Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu (jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w Latach Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu)
---	---

2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:

Jeżeli w ramach Umowy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej	Jeżeli w ramach Umowy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej
Rok oznacza Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu	Rok oznacza Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu”

(ust. 9 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość”* o indeksie ZA-160104-R-NAW3-160104, ust. 9 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość”* o indeksie ZA-161021-R-NAW3-161021, ust. 9 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość”* o indeksie ZA-161223-R-NAW3-161223, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Optimum Saver”* o indeksie ZA-160104-R-LOPT-160104, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Optimum Saver”* o indeksie ZA-161021-R-LOPT-161021, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Sport Pension”* o indeksie ZA-160627-R-SPN-160627, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Sport Pension”* o indeksie ZA-161021-R-SPN-161021, ust. 10 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Sport Pension”* o indeksie ZA-161223-R-SPN-161223)

w związku z:

„W przypadku całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu wysokość tego świadczenia na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 10 Załącznika nr 1 do OWU, ustalanego na podstawie roku oznaczającego:

- 1) w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:
 - a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną



o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu,

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu; jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w Latach Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu.

2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu,

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu”

(§ 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość”* o indeksie OW-R-NAW3-160104, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość”* o indeksie OW-R-NAW3-161021, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość”* o indeksie OW-R-NAW3-161223, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Optimum Saver”* o indeksie OW-R-LOPT-160104, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Optimum Saver”* o indeksie OWR-LOPT-161021, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Optimum Saver”* o indeksie OW-R-LOPT-161223, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Sport Pension”* o indeksie OW-R-SPN-160627, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Sport Pension”* o indeksie OW-R-SPN-161021, § 25 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Sport Pension”* o indeksie OW-R-SPN-161223);

3. „Procentowe wartości środków zgromadzonych w ramach Rachunku Jednostek Funduszy, które zostaną wypłacone w związku z całkowitą wypłatą Świadczenia Wykupu, w poszczególnych miesiącach obowiązywania Umowy:

Miesiąc*	% Wartości Części Bazowej Rachunku	% Wartości Części Wolnej Rachunku	Miesiąc*	% Wartości Części Bazowej Rachunku	% Wartości Części Wolnej Rachunku
1 - 24	75.0%	100.0%	61 - 66	92.5%	100.0%
25 - 30	77.5%	100.0%	67 - 72	95.0%	100.0%
31 - 36	80.0%	100.0%	73 - 84	96.0%	100.0%
37 - 42	82.5%	100.0%	85 - 96	97.0%	100.0%
43 - 48	85.0%	100.0%	97 - 108	98.0%	100.0%
49 - 54	87.5%	100.0%	109 - 120	99.0%	100.0%



55 - 60	90.0%	100.0%	Od 121	100.0%	100.0%
---------	-------	--------	--------	--------	--------

*Miesiąc Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu, z zastrzeżeniem przypadku, w którym Składki Regularne za Okres Bazowy nie zostały w pełni opłacone. W takiej sytuacji do ustalenia procentu Wartości Części Bazowej bierzemy pod uwagę liczbę Miesięcy Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Miesiąc Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu”

(ust. 8 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multi Saver”* o indeksie ZA-160104-R-FZM-160429, ust. 8 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multi Saver”* o indeksie ZA-161021-R- FZM-161021, ust. 8 Załącznika nr 1 do *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multi Saver”* o indeksie ZA-161223-R- FZM-161223)

w związku z:

„W przypadku całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu wysokość tego świadczenia na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU, ustalanego na podstawie Miesiąca Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu, z zastrzeżeniem przypadku, w którym Składki Regularne za Okres Bazowy nie zostały w pełni opłacone. W takiej sytuacji do ustalenia procentu Wartości Części Bazowej Ubezpieczyciel bierze pod uwagę liczbę Miesięcy Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Miesiąc Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu”

(§ 23 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multi Saver”* o indeksie OW-R-FZM-160429, § 23 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multi Saver”* o indeksie OW-R- FZM-161021, § 23 ust. 4 *Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multi Saver”* o indeksie OW-R-FZM-161223);

V. Na podstawie art. 77 ust. 1 i art. 80 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 275) oraz na podstawie art. 263 § 1 i art. 264 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r., poz. 775 z późn. zm., dalej jako: „kpa”) w związku z art. 83 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, obciąża się **Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie kosztami przeprowadzonego postępowania w sprawie stosowania niedozwolonych postanowień umownych** oraz zobowiązuje się tego przedsiębiorcę do zwrotu Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów kosztów postępowania w kwocie **45,70 złotych** (słownie: czterdzieści pięć złotych siedemdziesiąt groszy) w terminie 14 dni od daty 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: „uduir”) 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



postępować w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone w rozumieniu art. 23a uokik.

W toku postępowania w odpowiedzi na wezwania Prezesa Urzędu z dnia 6 września oraz 31 października 2017 r., w pismach datowanych na 29 września 2017 r. oraz 9 listopada 2017 r., Vienna Life przedstawiła obszernie wyjaśnienia, materiały oraz wzorce Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (wraz z załącznikami) dotyczące umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stosowane przez Vienna Life od dnia 1 stycznia 2016 r.

Zgodnie z informacjami i materiałami przekazanymi przez Vienna Life:

- w przytoczonym, w pkt I sentencji niniejszej Decyzji, brzmieniu postanowienia funkcjonowały we wzorcach umów pn. Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life”, stosowanych przez Spółkę od dnia 4 stycznia 2016 r.

- w przytoczonym, w pkt IV.1. sentencji niniejszej Decyzji, brzmieniu postanowienia funkcjonowały we wzorcach umów pn. Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Expert Saver”, Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Profit Saver”, Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Saver”, stosowanych przez Spółkę od dnia 4 stycznia 2016 r.,

- w przytoczonym, w pkt IV.2. sentencji niniejszej Decyzji, brzmieniu postanowienia funkcjonowały we wzorcach umów pn. Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość”, Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Optimum Saver”, stosowanych przez Spółkę od dnia 4 stycznia 2016 r. oraz we wzorcach umów pn. Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Sport Pension”, stosowanych przez Spółkę od dnia 27 czerwca 2016 r.,

- w przytoczonym, w pkt IV.3 sentencji niniejszej Decyzji, brzmieniu postanowienia funkcjonowały we wzorcach umów pn. Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Multi Saver”, stosowanych przez Spółkę od dnia 29 kwietnia 2016 r.,

Wzorce umów, w których Spółka stosowała postanowienia w brzmieniu wskazanym powyżej, określane będą zbiorczo w dalszej części postanowieniami „OWU”.

Pismem z 4 lipca 2018 r. Prezes UOKiK zawiadomił Spółkę o wszczęciu niniejszego postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, o których mowa w art. 385¹ § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r., poz. 1740, ze zm., dalej jako: „k.c.”), w związku ze stosowaniem przez Spółkę poprzez swoje postanowienia umownych o treści wskazanej w pkt. I w pkt IV. 1, 2 i 3 sentencji niniejszej decyzji, a także poinformował o możliwości ustosunkowania się do postawionych zarzutów oraz o zaliczeniu ww. dokumentów w poczet materiału dowodowego.

Tym samym postanowieniem Prezes Urzędu zaliczył w poczet dowodów w przedmiotowym postępowaniu materiał dowodowy zebrany w trakcie postępowania wyjaśniającego o sygn. DOIK-611-5/18.

W odpowiedzi na zawiadomienie Prezesa UOKiK, Spółka pismem z 24 września 2018 r. przedstawiła stanowisko, w którym wniosła o umorzenie postępowania administracyjnego na podstawie przepisu art. 105 § 1 kpa w związku z przepisem art. 83 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów z uwagi na jego bezprzedmiotowość, wnosząc jednocześnie o przeprowadzenie dowodu z załączonych do pisma opinii aktuarialnej, ankiet potrzeb klienta oraz kart produktu przekazywanych w związku z zawarciem umów ubezpieczenia na podstawie OWU. W przedmiotowym piśmie Spółka wskazała, iż postanowienia, na podstawie których ustalane i wypłacane jest świadczenie



wykupu (tzw. opłata back-end-load, BEL) oraz pobierana jest opłata wstępna (tzw. front-end-load, FEN) znajdują pełne uzasadnienie w przepisach prawa Unii Europejskiej, mianowicie w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1286/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje, dotyczących detalicznych produktów zbiorowego inwestowania i ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych („Rozporządzenie PRIIP”) oraz przepisach krajowych, tj. ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (uđuir). Omawiając kwestionowane mechanizmy, Spółka wskazała, że zarówno kwestionowane świadczenia wykupu stanowi, jako takie, jedno ze świadczeń głównych zakładu ubezpieczeń jako strony umowy ubezpieczenia na życie z UFK. Zdaniem Spółki, również opłata wstępna służy ustalenia świadczenia głównego w postaci świadczenia wykupu. Nawet przy przyjęciu, że kwestionowane postanowienia nie dotyczą świadczenia głównego to nie mają one charakteru abuzywnego - świadczy o tym realizacja szeregu obowiązków przedkontraktowych (m.in. w zakresie rozpoznania potrzeb klienta) oraz fakt, iż świadczenie wykupu jest ustalane w sposób pozwalający na pokrycie przez zakład ubezpieczeń kosztów prowadzonej działalności w związku z przedwczesnym zakończeniem umowy. Spółka stoi na stanowisku, iż może obciążać konsumentów również kosztami, które nie są związane bezpośrednio z wykonywaniem ich umów. Dodatkowo, w odniesieniu do opłat wstępnych, Ubezpieczyciel podnosił, że celem ustawodawcy nie było wyeliminowanie z obrotu postanowień, które w jakikolwiek sposób przenoszą na ubezpieczającego obowiązek pokrycia kosztów początkowych związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia, ale jedynie rozłożenie ich w czasie.

Ponadto, Spółka powołała się na decyzję zobowiązującą Prezesa UOKiK wydanej wobec Spółki (działającej wtedy pod firmą Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.) w sprawie o sygnaturze RKT 01/2016. W świetle przedmiotowej decyzji, na Spółkę nałożony został obowiązek zaoferowania klientom, posiadającym w dacie uprawomocnienia się decyzji obowiązujące umowy ubezpieczenia z UFK, zmiany zasad określenia wysokości świadczenia wykupu ustalonej w oparciu o część bazową rachunku. W opinii Spółki, przyjęcie praktyki identycznej jak ta, która była przedmiotem nakazanego zachowania w decyzji zobowiązującej wydanej przez Prezesa UOKiK nie może być uznane za abuzywne, zwłaszcza jeżeli jest ona korzystniejsza dla konsumentów.

W dniach 4 października, 14 listopada oraz 21 listopada 2022 r. odbyły się zdalne spotkania przedstawicieli ViennaLife i Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w wyniku którego Spółka przedstawiła pismem z dnia 21 grudnia 2022 r. ostateczną wersję wniosku o wydanie przez Prezesa UOKiK decyzji zobowiązującej w niniejszej sprawie.

Pismem z dnia 14 czerwca 2023 r. Prezes Urzędu zawiadomił ViennaLife o zakończeniu zbierania materiału dowodowego w niniejszym postępowaniu oraz o możliwości zapoznania się z materiałem zgromadzonym w aktach sprawy. W odpowiedzi z dnia 19 czerwca 2023 r., Spółka zrezygnowała z zapoznawania się ze zgromadzonym materiałem dowodowym.

Prezes Urzędu ustalił, co następuje:

Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie jest wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000056463.

Przedmiotem działalności Vienna jest m.in. działalność ubezpieczeniowa - ubezpieczenia na życie (PKD 65.11.Z)¹.

Spółka, w latach 2016 - 2018 oferowała 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 pomniejszych o opłaty, są

¹ Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Sądowego Spółki, aktualne na dzień 30 grudnia 2022 r.



inwestowane na rachunek i ryzyko ubezpieczającego (część inwestycyjna umowy ubezpieczenia). Zakres umów obejmuje zdarzenie ubezpieczeniowe w postaci śmierci ubezpieczonego w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

W 2016 r. Prezes Urzędu przeprowadził postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania przez Spółkę praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, polegających na stosowaniu we wzorcach umów indywidualnych lub grupowych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, postanowień określających opłaty, pobierane w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) bądź w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (w przypadku grupowych ubezpieczeń), które pobierane są z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego, co mogło stanowić czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 1913 ze zm.), a tym samym praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

Postępowanie zostało zakończone wydaniem decyzji z dnia 15 marca 2016 r. o sygnaturze RKT 01/2016, zobowiązującej Spółkę (działającej wtedy pod firmą Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.) do usunięcia skutków zarzucanego naruszenia poprzez wdrożenie działań mających na celu poprawę warunków w zakresie rozwiązania (rezygnacji) z umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w stosunku do konsumentów, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK przewidywała dla nich mniej korzystne warunki ustalania wysokości Świadczenia Wykupu, niż określone w przedmiotowej decyzji, mianowicie:

- 1) w przypadku umów ubezpieczenia z UFK ze składką regularną - zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była w pierwszym roku obowiązywania polisy nie mniejsza niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie powiększana o 1%, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość 6 procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów umowach ubezpieczenia na życie z UFK,
- 2) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową - zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była nie mniejsza niż 94% ww. Części Bazowej Rachunku; w przypadku, gdy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku na podstawie obecnie obowiązujących wzorców umów ubezpieczenia na życie z UFK, w danym okresie jest równa lub większa niż 94% ww. Części Bazowej Rachunku, pozostaje ona bez zmian.

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 na ustalaniu wartości wykupu polisy (tzw. świadczenia wykupu) czyli ustalania opłaty, w przypadku zaistnienia powyższych okoliczności, pobieranej z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego.

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 RKT-01/2016 objęły umowy ubezpieczenia na życie z UFK zawarte przed dniem 1 stycznia 2016 r.

Po tej dacie, tj. po dniu 1 stycznia 2016 r. Wśród oferowanych przez Spółkę umów ubezpieczenia na życie z UFK znajdowały się m.in. następujące produkty:

Ad 1) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „Expert Saver”, stosowane przez Spółkę od dnia 4 stycznia 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 1000 złotych. Stosownie do postanowień OWU, przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie przez ubezpieczyciela, w sposób wskazany przez ubezpieczającego i na ryzyko ubezpieczającego, środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, w okresie, na jaki umowa została zawarta. Celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Umowy zawierane były na okres ubezpieczenia kończący się w dniu daty dożycia ubezpieczonego, przy czym minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego, jeżeli nastąpi w okresie ubezpieczenia. Zajście któregokolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia. W przypadkach innych niż dożycie do końca umowy, śmierć ubezpieczonego albo odstąpienie od umowy, wypłacane jest świadczenie wykupu, ustalone jako suma wartości: części wolnej rachunku oraz określonego % części bazowej.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do złożonych dyspozycji inwestowania składek.

Szczegółowe warunki ww. umowy określone są we wzorcach pn. „Expert Saver” o indeksie OW-R-SEPT-160104, OW-R-SEPT-161021 oraz OW-R-SEPT-161223.

Ad 2) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „Profit Saver”, stosowane przez Spółkę od dnia 4 stycznia 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 1000 złotych. Stosownie do postanowień OWU, przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie przez ubezpieczyciela, w sposób wskazany przez ubezpieczającego i na ryzyko ubezpieczającego, środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w okresie, na jaki umowa została zawarta. Celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Umowy zawierane były na okres ubezpieczenia kończący się w dniu daty dożycia, przy czym minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego, która nastąpi w okresie ubezpieczenia. Zajście któregokolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia. W przypadkach innych niż dożycie do końca umowy, śmierć ubezpieczonego albo odstąpienie od umowy, wypłacane jest świadczenie wykupu, ustalone jako suma wartości: części wolnej rachunku oraz określonego % części bazowej.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do dyspozycji inwestowania składek.

Warunki ww. umowy określone są we wzorcach pn. „Profit Saver” o indeksie OW-R-SPRO-160104, OW-R-SPRO-161021 oraz OW-R-SPRO-161223.

Ad 3) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „Vital Saver”, stosowane przez Spółkę od dnia 4 stycznia 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 200 złotych miesięcznie. Stosownie do postanowień OWU, przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie przez Ubezpieczyciela, na ryzyko Ubezpieczającego, środków pochodzących ze Składek Regularnych



wpłacanych z tytułu Umowy w Ubezpieczeniowy Fundusze Kapitałowe w okresie, na jaki Umowa została zawarta. Celem Umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Umowy zawierane były na okres ubezpieczenia kończący się w dniu daty dożycia, przy czym minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat. Ubezpieczony nie musiał wybierać okresu trwania umowy - kończyła się ona automatycznie przed rocznicą polisy, tj. dniem odpowiadającym w kolejnych latach dniowi początku okresu ubezpieczenia, wskazanego w polisy, po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 65 roku życia. Rekomendowany minimalny czas trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego, jeżeli nastąpi w okresie ubezpieczenia. Zażądanie któregośkolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia. W przypadkach innych niż dożycie do końca umowy, śmierć ubezpieczonego albo odstąpienie od umowy, wypłacane jest świadczenie wykupu, ustalone jako suma wartości: 100% części wolnej rachunku oraz określonego % części bazowej.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do dyspozycji inwestowania składek.

Warunki ww. umowy określone były we wzorcach pn. „Vital Saver” o indeksie OW-R-SVTL-160104, OW-R-SVTL-161021 oraz OW-R-SVTL-161223.

Ad 4) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „db Inwestuj w Przyszłość”, stosowane przez Spółkę od dnia 27 czerwca 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 200 złotych. Oferowany produkt stanowił długoterminowe rozwiązanie oparte na wpłatach regularnych z możliwością alokacji kwot dodatkowych wpłacanych w dowolnym momencie trwania umowy. Stosownie do postanowień OWU, przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie przez ubezpieczyciela, w sposób wskazany przez ubezpieczającego i na ryzyko ubezpieczającego, środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w okresie, na jaki umowa została zawarta. Celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym.

Ubezpieczony nie musiał wybierać okresu trwania umowy - kończyła się ona automatycznie przed rocznicą polisy, tj. dniem odpowiadającym w kolejnych latach dniowi początku okresu ubezpieczenia, wskazanego w polisy, po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 65 roku życia. Rekomendowany minimalny czas trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego, jeżeli nastąpi w okresie ubezpieczenia. Zażądanie któregośkolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia. W przypadkach innych niż dożycie do końca umowy, śmierć ubezpieczonego albo odstąpienie od umowy, wypłacane jest świadczenie wykupu, ustalone jako suma wartości: części wolnej rachunku oraz określonego % części bazowej.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do dyspozycji inwestowania składek.

Warunki ww. umowy określone są we wzorcach pn. „db Inwestuj w Przyszłość” o indeksie OW-R-NAW3-160104, OW-R-NAW3-161021 oraz OW-R-NAW3-161223.

Ad 5) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „Optimum Saver”, stosowane przez Spółkę od dnia 27 czerwca 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 200 złotych miesięcznie. Stosownie do postanowień OWU, przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie przez Ubezpieczyciela, na ryzyko Ubezpieczającego, środków pochodzących ze Składek Regularnych wpłacanych z tytułu Umowy w Ubezpieczeniowy Fundusze Kapitałowe w okresie, na jaki Umowa została zawarta. Celem Umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Ubezpieczony nie musiał wybierać okresu trwania umowy - kończyła się ona automatycznie przed



rocznicą polisy, tj. dniem odpowiadającym w kolejnych latach dniowi początku okresu ubezpieczenia, wskazanego w polisy, po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 65 roku życia. Rekomendowany minimalny czas trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego, jeżeli nastąpi w okresie ubezpieczenia. Zajście któregokolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia. W przypadkach innych niż dożycie do końca umowy, śmierć ubezpieczonego albo odstąpienie od umowy, wypłacane jest świadczenie wykupu, ustalone jako sumę wartości: 100% części wolnej rachunku oraz określonego % części bazowej.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do dyspozycji inwestowania składek.

Warunki ww. umowy określone są we wzorcach pn. „Optimum Saver” o indeksie OW-R-LOPT-160104, OW-R-LOPT-161021 oraz OW-R-LOPT-161223.

Ad 6) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „Sport Pension”, stosowane przez Spółkę od dnia 27 czerwca 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 200 złotych miesięcznie. Stosownie do postanowień ogólnych OWU, przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie przez Ubezpieczyciela, na ryzyko Ubezpieczającego, środków pochodzących ze Składek Regularnych wpłacanych z tytułu Umowy w Ubezpieczeniowy Fundusze Kapitałowe w okresie, na jaki Umowa została zawarta. Celem Umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Umowy zawierane były na okres ubezpieczenia kończący się w dniu daty dożycia, przy czym minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat. Ubezpieczony nie musiał wybierać okresu trwania umowy - kończyła się ona automatycznie przed rocznicą polisy, tj. dniem odpowiadającym w kolejnych latach dniowi początku okresu ubezpieczenia, wskazanego w polisy, po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 65 roku życia. Rekomendowany minimalny czas trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego, jeżeli nastąpi w okresie ubezpieczenia. Zajście któregokolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia. W przypadkach innych niż dożycie do końca umowy, śmierć ubezpieczonego albo odstąpienie od umowy, wypłacane jest świadczenie wykupu, ustalone jako sumę wartości: 100% części wolnej rachunku oraz określonego % części bazowej.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do dyspozycji inwestowania składek.

Warunki ww. umowy określone są m.in. we wzorcach pn. „Sport Pension” o indeksie OW-R-SPN-160627, OW-R-SPN-161021 oraz OW-R-SPN-161223.

Ad 7) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „Multi Saver”, stosowane przez Spółkę od dnia 29 kwietnia 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 1000 złotych miesięcznie. Stosownie do postanowień OWU, przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie przez Ubezpieczyciela, na ryzyko Ubezpieczającego, środków pochodzących ze Składek Regularnych wpłacanych z tytułu Umowy w Ubezpieczeniowy Fundusze Kapitałowe w okresie, na jaki Umowa została zawarta. Celem Umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Umowy zawierane były na okres ubezpieczenia kończący się w dniu daty dożycia, przy czym minimalny rekomendowany okres trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego, która nastąpi w okresie ubezpieczenia. Zajście któregokolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia. W przypadkach innych niż dożycie do końca umowy, śmierć



ubezpieczonego albo odstąpienie od umowy, wypłacane jest świadczenie wykupu, ustalane jako sumę wartości: 100% części wolnej rachunku oraz określonego % części bazowej.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do dyspozycji inwestowania składek.

Warunki ww. umowy określone są m.in. we wzorcach pn. „Multi Saver” o indeksie OW-R-FZM-160429, OW-R- FZM-161021, oraz OW-R- FZM-161223.

Ad 8) Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „Invest Life”, stosowane przez Spółkę od dnia 4 stycznia 2016 r.,

Jest to produkt ze składką regularną o minimalnej wysokości 200 złotych miesięcznie. Stosownie do postanowień OWU, przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie przez ubezpieczyciela, w sposób wskazany przez ubezpieczającego i na ryzyko ubezpieczającego, środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w okresie, na jaki umowa została zawarta. Celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym.

Ubezpieczony nie musiał wybierać okresu trwania umowy - kończyła się ona automatycznie przed rocznicą polisy, tj. dniem odpowiadającym w kolejnych latach dniowi początku okresu ubezpieczenia, wskazanego w polisy, po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 65 roku życia. Rekomendowany minimalny czas trwania umowy wynosi 10 lat.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania umowy oraz śmierć Ubezpieczonego (z dowolnej przyczyny następującej w okresie ubezpieczenia oraz w następstwie nieszczęśliwego wypadku). Zakresem ochrony objęte były częściowe oraz całkowite inwalidztwo w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Wysokości świadczeń uzależnione są od wartości środków zapisanych na rachunku jednostek funduszy (wartości rachunku ubezpieczonego) oraz wysokości sumy ubezpieczenia.

Składka regularna oraz składki dodatkowa zapisywane są na rachunku jednostek funduszy jako odpowiednia liczba funduszy, stosownie do złożonych dyspozycji inwestowania składek. W ramach umowy pobierane są opłaty związane z jej zawarciem i wykonywaniem, m.in. opłata wstępna pobierana od składek regularnych należnych w pierwszych 2 latach trwania umowy. Wysokość opłaty w pierwszym i drugim roku trwania polisy uzależniona jest od wysokości wybranej składki regularnej. Stawka opłaty w skali roku wynosi 50%.

Bonusy w trakcie trwania Umowy:

1) W trakcie umowy, mianowicie od 4 rocznicy polisy do końca 10 roku polisy, Ubezpieczyciel dokonuje powiększenia Rachunku Jednostek Funduszy poprzez zapisanie na Części Bazowej Rachunku dodatkowej kwoty, której wartość w skali roku odpowiada określonemu procentowi wartości Składki Regularnej w skali roku aktualnej na dzień zawarcia umowy, wskazanej w ust. 5 pkt 1) Załącznika nr 1 do OWU - 15% w skali roku. Warunkiem nabycia przez ubezpieczającego prawa do powiększenia Rachunku Jednostek Funduszy jest wpłata wszystkich Składek Regularnych należnych w okresie pierwszych 4 lat polisy.

Przykładowe kwoty bonusu, na podstawie wybranych wysokości Składki Regularnej na dzień zawarcia Umowy	
Wysokość Składki Regularnej na dzień zawarcia Umowy (w skali roku)	Wysokość bonusu (w każdym Roku Polisy od 4 Rocznicy Polisy do końca 10 roku)
2 400 PLN	360 PLN
3 600 PLN	540 PLN



6 000 PLN	900 PLN
8 400 PLN	1 260 PLN
12 000 PLN	1 800 PLN

2) Po 10 rocznicy polisy Ubezpieczyciel dokona jednorazowego powiększenia Rachunku Jednostek Funduszy poprzez zapisanie na Części Wolnej Rachunku dodatkowej kwoty ustalonej zgodnie z ust. 5.

Wysokość Składki Regularnej na dzień zawarcia Umowy (w skali roku)	Wysokość bonusu (w każdym Roku Polisy od 4 Rocznicy Polisy do końca 10 roku)
2 400 - 3 599,99 PLN	15%
3 600 - 5 999,99 PLN	20%
6 000 - 8 399,99 PLN	50%
8 400 - 11 999,99 PLN	55%
12 000 PLN	60%

Przykładowe kwoty bonusu, na podstawie wybranych wysokości Składki Regularnej na dzień zawarcia Umowy	
Wysokość Składki Regularnej na dzień zawarcia Umowy (w skali roku)	Wysokość bonusu (w każdym Roku Polisy od 4 Rocznicy Polisy do końca 10 roku)
2 400 PLN	360 PLN
3 600 PLN	720 PLN
6 000 PLN	3 000 PLN
8 400 PLN	4 620 PLN
12 000 PLN	7 200 PLN

Szczegółowe warunki ww. umowy określone były m.in. we wzorcach pn. „Invest Life” o indeksie OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, oraz OW-R-LFI-161223.

Prezes Urzędu zważył, co następuje.

Naruszenie interesu publicznego

Stosownie do art. 1 ust. 1 uokik, Prezes UOKiK podejmuje się ochrony interesów konsumentów wyłącznie w interesie publicznym. Interes publiczny dotyczy ogółu, nieokreślonej z góry liczby osób. Jego naruszenie zachodzi zwłaszcza w sytuacji gdy określone działania przedsiębiorcy dotyczą szerszego kręgu uczestników rynku.

W ocenie Prezesa Urzędu, rozpatrywana sprawa ma charakter publiczny, gdyż wiąże się z ochroną praw potencjalnie nieograniczonej liczby konsumentów, którzy mogli być narażeni na stosowanie przez Spółkę we wzorcach umów niedozwolonych postanowień umownych. Działania Spółki nie dotyczą interesów poszczególnych osób, których sprawy miałyby charakter jednostkowy, indywidualny i niedający się porównać z innymi, lecz kręgu konsumentów, którzy mogli zawrzeć umowę w oparciu o wzorzec umowny, w którym zamieszczone zostały niedozwolone postanowienia umowne.

Nie bez znaczenia dla wyznaczenia zakresu pojęcia interesu publicznego w niniejszej sprawie pozostaje kwestia stosowania we wzorcach ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszy kapitałowych, postanowień określających opłaty pobierane związane zarówno z zawarciem umowy



ubezpieczenia (opłaty wstępne), a także z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia. Skutki społeczne dotyczące pobierania przez zakłady ubezpieczeń wygórowanych opłat w trakcie pierwszych trwania polisy, jak również w związku z rezygnacją z umowy ubezpieczenia na życie z UFK, również na podstawie szerokiego spektrum oddziaływania decyzji wydanych przez Prezesa Urzędu w latach 2015-2016, wyrażającego się w licznych zawiadomieniach i zapytaniach konsumentów na umów z UFK, przemawiają za uznaniem, iż działania Prezesa Urzędu mieszczą się w granicach interesu publicznego. Niniejszą sprawę należy uznać zatem za spełniającą kryteria sprawy dotyczącej ochrony zbiorowych interesów konsumentów.

Należy jednocześnie podkreślić, że przepisy art. 385¹ k.c. i art. 385³ k.c., które są materialną podstawą 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 konsumenckich² (dalej także „Dyrektywa” lub „Dyrektywa 93/13”). Interpretacji przytoczonych przepisów Kodeksu cywilnego należy zatem dokonywać w odniesieniu do uregulowań zawartych we wskazanej Dyrektywie. Zgodnie z postanowieniami Dyrektywy, obowiązkiem Państw Członkowskich jest zapewnienie, aby umowy zawierane z konsumentami nie zawierały nieuczciwych warunków³. Orzecznictwo m.in. Sądu Najwyższego (tak m.in. uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2015 r., sygn. akt III CZP 17/15) oraz Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dalej także jako: „TSUE”) kładzie nacisk na charakter i znaczenie interesu publicznego, jakim jest ochrona konsumentów, będących stroną słabszą niż przedsiębiorca, zarówno pod względem możliwości negocjacyjnych, jak i ze względu na stopień poinformowania, w związku z czym godzą się oni na postanowienia sformułowane wcześniej przez przedsiębiorcę, nie mogą mieć wpływu na ich treść⁴.

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., celem kontroli abstrakcyjnej jest ochrona interesu publicznego w postaci zbiorowego interesu konsumentów⁵.

Z uwagi na to, że w niniejszej sprawie ma miejsce naruszenie przez Ubezpieczyciela 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 zapłaty składki, w zamian za ochronę ubezpieczeniową i wypłatę świadczenia w przypadku zajścia określonego wypadku ubezpieczeniowego, np. zgonu albo dożycia określonego wieku.

² Dyrektywa Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich, Dz.U.UE.L.1993.95.29.

³ Dyrektywa 93/13, *preambuła*.

⁴ Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 11 marca 2020 r., (Lintner), sygn. akt: C-511/17, EU:C:2020:188, pkt. 23 i przytoczone tam orzecznictwo.

⁵ Sygn. akt I CZ 135/12; 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”.

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 zostały 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 złożona struktura, regulowanego przez nią, produktu. Najprościej można stwierdzić, że składa się ona z dwóch części: ochronnej, która zabezpiecza pokrycie kosztów ryzyka ubezpieczeniowego oraz z części *stricte* inwestycyjnej, przewidującej przekazanie ubezpieczycielowi środków finansowych w celu ich inwestowania i uzyskiwania z tego tytułu zysku. 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 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.

Kwalifikacji umowy ubezpieczenia na życie powiązanego z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym dokonał również Sąd Najwyższy w uchwale III CZP 75/19⁶ (wraz z powołanym w uchwale orzecnictwem), wskazując na mieszany charakter umowy nienazwanej, łączącej elementy umowy ubezpieczenia na życie i umowy inwestycyjnej. Za podstawowe świadczenie ubezpieczającego w tej umowie uznany został obowiązek zapłaty składek, oraz powiązany z nim obowiązek ubezpieczyciela zarządzania otrzymanymi składkami w umówiony sposób i dokonanie wypłaty w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, tj. śmierci lub dożycia do określonego dnia przez ubezpieczonego.

Składki te są inwestowane we wskazany przez niego sposób na wiele lat i budują w ten sposób indywidualny kapitał, który stanowić będzie podstawowy składnik świadczenia ubezpieczeniowego wypłacanego przez ubezpieczyciela z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w umowie - dożycia lub śmierci ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Kapitałowy, inwestycyjny element umowy realizowany jest więc na rzecz świadczeń ubezpieczeniowych, które są zasadniczym celem zawarcia tej umowy. Ma pozwolić na wykorzystanie przez ubezpieczającego i na jego ryzyko możliwości powiększenia już przekazanego ubezpieczycielowi kapitału składkowego (pozostającego poza majątkiem ubezpieczającego) w drodze inwestycyjnego wykorzystania koniunktur rynkowych⁷.

Ocena zachowania Spółki w aspekcie naruszenia zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych

Zgodnie z przepisem art. 23a ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, zakazane jest stosowanie we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych, o których mowa w art. 385¹ § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny. Jednocześnie art. 385¹ § 1 k.c. stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione 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.

Możliwość uznania postanowienia za niedozwolone zależy zatem od łącznego spełnienia następujących trzech przesłanek formalnych:

- 1) postanowienie jest stosowane przez przedsiębiorcę wobec konsumentów,

⁶ Uchwała SN z 17.07.2020 r., III CZP 75/19, OSNC 2021, nr 3, poz. 16.

⁷ Ibidem.



- 2) postanowienie nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron,
- 3) postanowienie nie zostało indywidualnie uzgodnione

oraz dwóch przesłanek merytorycznych:

- 4) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami,
- 5) postanowienie narusza w sposób rażący interesy konsumenta.

Status konsumenta

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 także „TSUE” lub „Trybunał”)⁸, 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.

Status przedsiębiorcy

Zgodnie z przepisem art. 4 pkt 1 uokik przez przedsiębiorcę rozumie się m.in. przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r., poz. 162). Jednocześnie art. 4 ust. 1 ww. ustawy stanowi, że przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonująca działalność gospodarczą. Natomiast stosownie do art. 3 Prawa przedsiębiorców, działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły.

Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie prowadzi działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000056463. Przedmiotem działalności Vienna Life są m.in. ubezpieczenia na życie.

Nie ulega zatem wątpliwości, że Spółka posiada status przedsiębiorcy w rozumieniu powoływanego powyżej art. 4 pkt 1 uokik. Tym samym, Ubezpieczyciel przy wykonywaniu działalności gospodarczej, podlega rygorom określonym w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów, a jego działania mogą być oceniane w aspekcie naruszenia zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych.

Postanowienia stosowane we wzorcach umów przez Spółkę nie są indywidualnie uzgodnione

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

⁸ 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.



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 zobowiązaniowego⁹. Znaczenie terminu „postanowienie umowne” jest zatem szersze od wyłącznie konkretnej jednostki redakcyjnej łączącej strony umowy - obejmuje określoną treść dotyczącą konkretnego prawa lub obowiązku stron umowy, co może wymagać rekonstrukcji z wielu jednostek redakcyjnych umowy¹⁰.

W przypadku postępowania w sprawie o uznanie za niedozwolone postanowień wzorców umów przesłanka 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 umowy¹¹. 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 strony¹². 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 i poboczne świadczenia stron w umowie z UFK

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 opłaty wstępnej, w tym określające jej 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 Najwyższego¹³, „zasięg odnośnego pojęcia musi być zawsze ustalany w konkretnym przypadku, z uwzględnieniem wszystkich postanowień oraz celu zawieranej umowy. Chodzi tu o określenie świadczeń decydujących o istocie związania stron umową, czyli o to, co dla

⁹ 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).

¹⁰ Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2020 r. (sygn. akt. II CSK 216/20).

¹¹ Por.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 maja 2016 r. (sygn. akt VI ACa 222/15).

¹² A. Rzetecka-Gil, *Komentarz do art. 384 Kodeksu cywilnego*, dostępne: Lex.

¹³ Wyrok Sądu Najwyższego z 1 marca 2017 r. (sygn. akt IV CSK 285/16).

stron umowy jest najważniejsze. Pojęcie to należy zatem interpretować raczej wąsko, w nawiązaniu do elementów umowy kluczowych przedmiotowo. Przemawia za tym treść przepisu, która nie odnosi się do świadczeń <dotyczących głównych postanowień>, ale <określających> te postanowienia”.

Zdaniem Prezesa Urzędu, postanowienia określające zasady ustalania opłaty wstępnej pobieranej w pierwszym oraz drugim roku polisowym 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. Przy ocenie, czy postanowienie określa główne świadczenie stron, należy mieć również na uwadze względy ostrożnościowe, mianowicie że zakwalifikowanie danego postanowienia do tej kategorii może skutkować wyłączeniem możliwości jego kontroli, a tym samym prowadzić do ograniczenia ochrony przyznawanej konsumentowi, na co zwracał uwagę Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej w sprawach *Matei vs S.C. Volksbank Romania SA* (wyrok TS z dnia 26 lutego 2015 r. sygn. akt C-143/13, p. 49 i powołane tam orzecznictwo). Konkludując, za postanowienia określające główne świadczenia stron należy uznać klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Istota zaś porozumienia powinna zostać określona z uwzględnieniem charakteru, ogólnej systematyki i badanych postanowień rozpatrywanej umowy, a także jej kontekstu prawnego i faktycznego (zob. min. wyrok Trybunał Sprawiedliwości z dnia 30 kwietnia 2014 r. w sprawie *Kásler i Káslerné Rábai* (sygn. akt: C-26/13 pkt. 49 i 59). Wszelkie zaś wątpliwości w tym zakresie należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą abstrakcyjną.

Stanowisko Sądu Najwyższego, wyrażone w uchwałach podjętych w sprawach o sygnaturze akt: III CZP 51/19¹⁴ oraz III CZP 75/19¹⁵ ma znaczenie przesądzające o kwalifikacji świadczenia wykupu jako świadczenia ubocznego. Wyrażone w obu uchwałach stwierdzenia, w zakresie kwalifikacji i charakteru umowy z UFK, potwierdzają również stanowisko Prezesa UOKiK w zakresie kwalifikacji opłat wstępnych (ich wysokości) i badania ich pod kątem niedozwolonego charakteru, mianowicie:

Umowa [z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym - dop. własny] oparta jest na konstrukcji umowy ubezpieczenia, zawiera jednak dodatkowy składnik inwestycyjny, przewidujący przekazanie ubezpieczycielowi środków finansowych w celu ich inwestowania i uzyskiwania z tego tytułu zysku. Podstawowym świadczeniem ubezpieczającego w tej umowie jest obowiązek zapłaty składek, powiązany z nim obowiązkiem ubezpieczyciela jest obowiązek zarządzania otrzymanymi składkami w umówiony sposób i dokonanie wypłaty w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, tj. śmierci lub dożycia do określonego dnia przez ubezpieczonego. (III CZP 75/19).

Przy przyjętej konstrukcji umowy o charakterze mieszanym opartej na konstrukcji umowy ubezpieczenia wzbogaconej o element inwestycyjny, element pierwszy odpowiada zwykłym składnikom umowy ubezpieczenia, w pozostałym zakresie mamy do czynienia elementami umowy zawieranej w celu przekazania środków finansowych do ich inwestowania i uzyskiwania z tego tytułu zysku. Przy takiej konstrukcji, za podstawowe świadczenie w ramach umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym można uznać obowiązek zapłaty składek przez ubezpieczającego oraz obowiązek zarządzania wniesionymi w ten sposób środkami przez ubezpieczyciela i dokonania wypłat w razie zaistnienia jednego ze zdarzeń objętych ubezpieczeniem, śmierci lub dożycia do określonego dnia (III CZP 51/19).

W świetle przytoczonych uchwał Sądu Najwyższego, jako główne świadczenia stron w umowie z UFK kwalifikować należy:

¹⁴ Uchwała SN z 24.01.2020 r., III CZP 51/19, OSNC 2020, nr 12, poz. 100.

¹⁵ Uchwała SN z 17.07.2020 r., III CZP 75/19, OSNC 2021, nr 3, poz. 16.

- 1) po stronie ubezpieczającego - obowiązek zapłaty składek,
- 2) po stronie ubezpieczyciela - obowiązek zarządzania otrzymanymi składkami w umówiony sposób (tj. w celu ich inwestowania i uzyskiwania z tego tytułu zysku) i dokonanie wypłaty w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego (tj. śmierci lub dożycia do określonego dnia przez ubezpieczonego).

Cele, na jakie przeznaczane są opłaty wstępne nie są powiązane z inwestowaniem i uzyskiwaniem z tego tytułu zysku (tj. zarządzaniem wniesionymi środkami) ani wypłatą środków w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, lecz z pokrywaniem i natychmiastową amortyzacją kosztów poniesionych przez ubezpieczyciela przy zawieraniu umowy. Wątpliwe jest również, czy wprowadzenie opłat wstępnych pobieranych w tej wysokości wspiera realizację głównych świadczeń stron, tj. dotyczących inwestowania przekazanych środków finansowych i uzyskiwania z tego tytułu zysku - w przyjętym przez Spółkę modelu amortyzacji kosztów początkowych, uzyskanie zysku (tj. wyższych przychodów niż kosztów ich uzyskania) w pierwszych latach umowy z UFK jest znacząco utrudnione.

Postanowienia, dotyczące opłaty wstępnej nie mieszczą się w kategorii podstawowych świadczeń stron w umowie UFK, w rozumieniu art. 385¹ § 1 zd. 2 KC, jako nieskorelowane wprost z podstawowym obowiązkiem ubezpieczyciela w umowie UFK, jakim jest zarządzanie przekazanymi mu środkami, zwłaszcza przez ich inwestowanie lub wypłatą świadczenia ubezpieczeniowego - stanowią zatem rozwiązanie o, co najwyżej, uzupełniającym charakterze. Nie podlegają zatem wyłączeniu spod kontroli abuzywności jednoznacznie sformułowanych postanowień umownych (art. 4 ust. 2 Dyrektywy 93/13 oraz art. 385¹ zdanie drugie k.c.) dotyczących świadczeń „podstawowych” lub „charakteryzujących” daną umowę. Klarowne i ugruntowane stanowisko Sądu Najwyższego w zakresie kwalifikacji postanowień określających główne świadczenia stron w umowie UFK jest, w ocenie Prezesa UOKiK, rozstrzygające dla zasadności objęcia postanowień dotyczących tych opłat kontrolą abstrakcyjną.

Opłata wstępna podlega zatem kontroli abstrakcyjnej jako postanowienie „posiłkowe” (nie reguluje bowiem świadczeń typowych dla tego stosunku prawnego) względem klauzul określających przedmiot i zasady spełniania świadczeń głównych. Opłatę wstępną uznać zatem należy za rozwiązanie uzupełniające, wykazujące posiłkowy charakter względem warunków definiujących samą istotę badanego stosunku umownego¹⁶. Ze wskazanych względów, badane postanowienie umowne może podlegać kontroli z perspektywy testu abuzywności, jako nieokreślające głównych świadczeń stron (art. 385¹ § 1 zd. 1 KC).

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.¹⁷

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 zakreślone 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.

¹⁶ 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.

¹⁷ Sygn. akt I CK 832/04.



Z reguły rażąco naruszenie interesu konsumenta jest naruszeniem dobrych obyczajów, ale nie zawsze zachowanie sprzeczne z dobrymi obyczajami rażąco narusza ten interes .

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 uczciwe, rzetelne, zgodne z akceptowanymi standardami działania. 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 nieuczciwy.

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/kształtowane 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.

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., „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”.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2010 r. (sygn. akt I CSK 694/09) „naruszenie interesów konsumenta musi cechować znaczna intensywność. *Chodzi tu zatem o sytuację gdy postanowienie umowne w sposób znaczący odbiega od uczciwego sposobu ukształtowania praw i obowiązków stron umowy. Rażące naruszenie interesów to naruszenie o charakterze wyraźnym, bezspornym, oczywistym*”¹⁸. Obie wskazane w art. 385¹ k.c. formuły prawne (tj. dobre obyczaje oraz rażąco naruszenie interesów konsumentów) służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają zakreślone przez

¹⁸ M. Gutowski (red.), Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz. Art. 353-626. Wyd. 3, Warszawa 2022, komentarz do art. 385¹ k.c.

ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta. Jednocześnie Prezes Urzędu stoi na stanowisku, że przedsiębiorca powinien zapewnić konsumentom możliwość przewidzenia, w oparciu o jednoznaczne i zrozumiałe kryteria, konsekwencji ekonomicznych wynikających dla nich z danego postanowienia umownego¹⁹.

Kwestii rażącego naruszenia interesów konsumenta nie można sprowadzać wyłącznie 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 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.

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. Z tego względu konieczne jest, aby omawiana umowa sporządzona została prostym i zrozumiałym językiem, tu jest nie tylko zrozumiałym dla konsumenta pod względem gramatycznym, ale też że umowa wyjaśnia w sposób w przejrzysty konkretne funkcjonowania mechanizmu, tak aby konsument był w stanie przewidzieć, w oparciu o jednoznaczne i zrozumiałe kryteria, konsekwencje ekonomiczne, jakie wynikają dla niego z ustanowienia tego mechanizmu. Z informacji i dokumentów przedstawionych przez Towarzystwo nie wynika, jaka proporcja, tj. jaka część środków finansowych, kumulowanych przez pierwsze dwa lata trwania polisy, jest przeznaczana na pokrycie kosztów związanych z wykonywaniem umowy.

Umowy ubezpieczenia z UFK mogą być rozwiązywane przez konsumentów. Jednak w związku z chęcią zabezpieczenia zwrotu poniesionych kosztów związanych z dystrybucją i sprzedażą produktu, przedsiębiorcy stosują różnego rodzaju mechanizmy mające na celu zniechęcenie konsumentów do wypowiedzania tych umów przed upływem określonego okresu. Mechanizmy te polegają m.in. na przewidywaniu opłat określających wartości zatrzymywane w przypadku rozwiązania umowy, czy też wyliczaniu wartości, która zostanie wypłacona konsumentom. Stosowane są różnego rodzaju nazwy (tytułem przykładu - opłata wstępna, dystrybucyjna czy alokacyjna) i sposoby wyliczenia wartości, które w efekcie określają, jaką kwotę zatrzyma przedsiębiorca. Najczęściej wielkości te są definiowane w tabelach opłat, stanowiących załącznik do warunków ubezpieczenia. W przypadku ocenianych wzorców określających warunki umów pn. *Invest Life*, Spółka zastrzegła w nich tzw. opłatę wstępną, pobieraną w wysokości określonej procentowo części składki, w pierwszym i drugim roku polisy, w wysokości 50% opłacanej składki regularnej. Opłata ta jest pobierana jako procent składki regularnej, zaś pozostała jej część jest zamieniana na jednostki uczestnictwa w wybranym funduszu.

¹⁹ Tak też: wyrok TSUE z dnia 23 kwietnia 2015 r., sygn. C-96/14, pkt 41; wyrok TSUE z dnia 20 września 2018 r., sygn. C-51/17, pkt 78.



Stosowanie tego rodzaju mechanizmu skutkuje w konsekwencji obniżeniem możliwych do zainwestowania środków, jak również wypłacanej konsumentom wartości świadczenia związanej z rozwiązaniem umowy. Jednak, jeżeli ubezpieczający zdecyduje się na wypowiedzenie umowy lub odstąpienie od niej w trybie art. 26 ust. 4 uduir, nie ma możliwości odzyskania pobranych opłat wstępnych. Świadczy to, w ocenie Prezesa UOKiK, o tym, że opłaty te są swoim celem zbliżone do odstępnego lub opłat likwidacyjnych²⁰. Należy również odnotować, że mechanizm naliczania opłaty wstępnej jest taki sam, bez względu na wysokość wpłacanych składek. Opłata ta naliczana jest od składek wpłacanych przez konsumentów i pobierana niezależnie od faktycznie poniesionych przez Spółkę kosztów.

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 2161²¹, klauzula nr 3834²², klauzula nr 4632²³, klauzula nr 4633²⁴, klauzula 5608²⁵). Motywy przyświecające sądom, zaprezentowane w uzasadnieniach orzeczeń, na skutek których postanowienia te zostały wpisane do rejestru, można odpowiednio odnieść do opłaty wstępnej, o której mowa w postanowieniach kwestionowanych w niniejszym postępowaniu. Stosowanie w obrocie klauzul o treści zbliżonej do klauzuli wpisanej do rejestru, która mimo innego brzmienia wywołuje takie same skutki jak klauzula wpisana do rejestru, może godzić w interesy konsumentów, w takim samym stopniu jak stosowanie klauzuli identycznej co wpisana do rejestru²⁶.

Skutek ekonomiczny opłat wstępnych jest dla konsumenta taki sam, jak w przypadku opłat likwidacyjnych, choć są one naliczane nie na koniec trwania umowy następujący wskutek jej wypowiedzenia, jak przy opłatach likwidacyjnych (tzw. opłata *Back-End Load*), lecz na początku trwania umowy - przez pierwsze dwa lata jej trwania (tzw. opłata *Front-End Load*). W obu przypadkach wartość rachunku konsumenta podlegająca wypłacie jest pomniejszana o pobrane opłaty. Podobnie zatem jak opłata likwidacyjna przewidziana w postanowieniach wpisanych do rejestru, również opłata wstępna stanowi sankcję za rezygnację z kontynuowania umowy, bez

²⁰ 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).

²¹ 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).

²² 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).

²³ 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).

²⁴ 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).

²⁵ 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).

²⁶ Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2006 r. (sygn. akt. III SZP 3/06, OSNP 2007, nr 1-2, poz. 35).

powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami. Opłata wstępna jest pobierana, mimo że część kosztów funkcjonowania Spółki oraz jej ryzyko są pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu innych opłat pobieranych przez ViennaLife. Ponadto, sposób sformułowania postanowień dotyczących opłaty wstępnej pozbawia konsumenta możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione w stosunku do kosztów faktycznie poniesionych przez Spółkę. Opłata wstępna, w wysokości 50% wartości składek należnych w pierwszych dwóch latach trwania umowy, stanowi nieuprawnioną sankcję dla konsumenta, znacznie utrudniającą - a w pierwszym i drugim roku trwania umowy wręcz uniemożliwiającą - konsumentowi 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. Stawianie przez ubezpieczyciela innych wymogów warunkujących możliwość wypowiedzenia umowy dotyczące np. wartości jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego stanowi naruszenie art. 830 § 1 k.c., który w swej treści jest przepisem bezwzględnie obowiązującym.

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 (OWU), 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”²⁷.

Uszczuplanie ustawowych uprawnień konsumenta należy rozpatrywać również w kategoriach „znaczącej nierównowagi”, o której mowa w art. 3 ust. 1 Dyrektywy. Pojęcie to należy interpretować w ten sposób, że do jej zaistnienia nie jest konieczne, by koszty obciążające konsumenta na mocy postanowienia umownego miały względem niego istotny ekonomiczny wpływ w świetle kwoty danej transakcji, lecz nierównowaga ta może wynikać z samego faktu wystarczająco poważnego naruszenia sytuacji prawnej, w której konsument, jako strona danej umowy, znajduje się na mocy właściwych przepisów krajowych, czy to w postaci ograniczenia treści praw, które zgodnie z rzeczonymi przepisami przysługują mu na podstawie tej umowy, czy to przeszkody w ich wykonywaniu, [...], zaś sąd krajowy w celu oceny zaistnienia znaczącej nierównowagi, powinien brać pod uwagę charakter towarów lub usług, których umowa dotyczy, poprzez odniesienie do wszelkich okoliczności towarzyszących jej zawarciu oraz do wszystkich innych warunków tej umowy²⁸.

²⁷ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2005 r. (sygn. I CK 586/04).

²⁸ Wyrok TSUE z dnia 16 stycznia 2014 r. w sprawie o sygn. akt: C-226/12 (Constructora Principado S.A).

Pobierane w dwóch pierwszych latach polisy opłaty wstępne wyczerpują powyższe rozumienie „znaczącej nierównowagi” w dwóch aspektach. Postanowienia umowne nie tylko wywierają na ubezpieczającego znaczący wpływ ekonomiczny, lecz odnoszą również skutek względem swobodnego wykonywania uprawnień ustawowych w zakresie wypowiedzenia umowy (art. 26 ust. 4 uduir). W każdym z rozważanych przypadków na zachowanie ubezpieczającego będzie miało wpływ to, czy w wyniku rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia otrzyma on zwrot wpłaconych środków, czy też wartość ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zostanie znacząco pomniejszona. Ryzyko utraty znacznej części zgromadzonych oszczędności może skłaniać konsumenta do dalszego opłacania składek. Groźba utraty części bądź całości środków ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego stanowi materialne ograniczenie uprawnienia do wypowiedzenia bądź odstąpienia od umowy ubezpieczenia UFK w każdym czasie.

Oceniając kwestionowane postanowienie, należy zwrócić również uwagę na art. 26 ust. 4 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 zadowoleni z osiągniętych wyników inwestycyjnych lub też z innych przyczyn nie będą chcieli kontynuować zawartych umów. W efekcie, konsument może podjąć decyzję zupełnie inną, niż gdyby nie były pobierane tak wysokie opłaty wstępne. Celem omawianego przepisu jest więc 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 Vienna Life pobierała w pierwszym i drugim roku obowiązywania umowy opłatę wstępną w wysokości 50% wysokości wpłaconych składek regularnych, 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 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. Opłata wstępna pobierana była bowiem z rachunku podstawowego po każdej wpłacie składki w pierwszym i drugim roku 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 wskazanej opłaty.

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 decyzję o rozwiązaniu umowy i wypłacie wartości rachunku - jednakże sposób naliczania i wysokość opłaty wstępnej mogą go do tego skutecznie zniechęcać. Koszty ponoszone przez konsumenta w pierwszych dwóch latach umowy wskutek potrąceń z tytułu opłaty wstępnej były na tyle duże, że w sposób znaczny obniżały 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 wstępnych.



W ocenie Prezesa Urzędu, zawarcie we wzorcach umów kwestionowanych postanowień, na mocy których Towarzystwo było uprawnione do pobierania 50% środków składki regularnej, wpłaconych w pierwszym i w drugim roku trwania umowy, a następnie niezwracanych konsumentom w przypadku wypowiedzenia umowy lub odstąpienia od niej w trybie art. 26 ust. 4 uduir, narusza dobre obyczaje 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 pierwszym i drugim roku polisowym 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 analizowanej opłaty wstępnej 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 wstępna nie zostałaby pobrana.

Za sprzeczne z dobrymi obyczajami należy uznać takie ukształtowanie stosunku prawnego z konsumentem, które powoduje, że konsument, w przypadku rozwiązania, umowy traci znaczną część wpłaconych środków. Nieuzasadnione jest bowiem obciążanie konsumenta wygórowanymi kosztami, niezwiązanymi z rzeczywistymi kosztami ponoszonymi przez przedsiębiorcę w tym zakresie. Zdaniem Prezesa Urzędu, wysokości zatrzymywanej przez Spółkę tytułem opłaty wstępnej kwoty nie da się wytłumaczyć koniecznością rozliczenia kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia, tj. kosztami wdrożenia produktu, marżą oraz kosztami akwizycji. Kosztów tych nie można bowiem uznać za związane z wykonywaniem umowy. Dopiero czynności podejmowane w konsekwencji zawarcia umowy mogą mieć ekwiwalent w zobowiązaniu do zwrotu wydatków poniesionych na ich należyte wykonanie²⁹. Ponownie należy również wskazać, że mechanizm naliczania opłaty wstępnej 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.

Opłata ta w swej funkcji służy natychmiastowej amortyzacji oraz zrekompensowaniu Spółce kosztów początkowych, poniesionych na etapie przedkontraktowym. Opłata ta nie wchodzi w zakres realizacji świadczeń z umowy, ani nie posiada ekwiwalentnego odpowiednika w świadczeniu drugiej strony - wprowadzenie opłaty o wygórowanej wysokości miało na celu zabezpieczenie interesów Przedsiębiorcy (amortyzacja kosztów początkowych) oraz wzmocnienie więzi obligacyjnej pomiędzy Spółką a ubezpieczonym - tj. utrzymaniem umowy przez rekomendowany okres i opłacanie składek przez ubezpieczającego. Perspektywa stopniowego zwrotu opłat w postaci bonusów skłaniać miała ubezpieczającego do jak najdłuższego kontynuowania umowy, nie do jej zerwania.

Co więcej, konsument nie posiadał możliwości zainwestowania większości wpłaconych środków w pierwszych latach trwania ubezpieczenia. Choć może przelożyć się to na uzyskanie wyższych stóp wykupu, np. 100% wysokości zgromadzonych środków to będą one liczone od niższych poziomów - przeważająca część z tych środków zostanie bowiem zatrzymana przez Ubezpieczyciela - wartość świadczenia zacznie wzrastać dopiero po zakończeniu pobierania opłat wstępnych, co pozwala zaznaczyć, że opłata wstępna jest szczególnie dotkliwa dla osób chcących zrezygnować z ubezpieczenia w pierwszych latach jego trwania. Różnica polega więc na tym, że metoda FEL (*front-end-load*) pozwala pokryć koszty początkowe niezwłocznie, co jest rozwiązaniem korzystnym i zmniejszającym ryzyko straty po stronie Ubezpieczyciela. Odmiennie zaś w przypadku opłat likwidacyjnych klient obciążany jest niezamortyzowaną dotąd częścią kosztów początkowych, do

²⁹ 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



czasu rezygnacji posiada jednak możliwość zainwestowania niemalże całości wpłaconych przez siebie środków. W przeciwieństwie do opłat likwidacyjnych, opłata wstępna naliczana jest niezależnie od faktu i terminu zakończenia umowy. Takie rozwiązanie ma na celu niemalże natychmiastową amortyzację deficytu początkowego i wykluczenie ryzyka gospodarczego oraz ujemnego bilansu po stronie ubezpieczyciela, które wiążą się z przedwczesnym wypowiedzeniem lub odstąpieniem od umowy przez konsumenta - przedsiębiorca jest zatem zabezpieczony na wypadek jakiegokolwiek decyzji konsumenta (docelowym celem konstrukcji jest jednak utrzymanie umowy w portfelu ubezpieczeń). Mechanizm opłat wstępnych został skonstruowany w sposób, ograniczający to ryzyko do absolutnego minimum - koszty amortyzacji oraz dalszej, ewentualnej, zmniejszonej rentowności produktu, ponosić będą konsumenci. Stanowi to wyraz nierównorzędnego unormowania praw i obowiązków stron, a tym samym rażącego zachwiania równowagi kontraktowej pomiędzy przedsiębiorcą a konsumentem.

W ocenie Prezesa Urzędu to, że Spółka faktycznie ponosiła koszty akwizycji oraz inne koszty zawarcia umowy, nie powinno usprawiedliwiać przerzucenia tych kosztów na konsumenta. Vienna Life, w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pobiera również inne opłaty związane z wykonywaniem umowy. Stosownie do postanowienia OWU, odnoszącego się również do opłaty wstępnej, opłaty te służą pokryciu:

- kosztów związanych z obsługą i wykonywaniem Umowy,
- kosztów jej zawarcia, w tym akwizycji obejmujących w szczególności koszty: prowizji pośredników, wynagrodzeń wraz z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją, badań lekarskich, wystawienia Polis, włączenia Umowy do portfela produktów, reklamy i promocji oraz koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem Polis, jak również
- innych kosztów związanych z działalnością prowadzoną przez Ubezpieczyciela.

Poza pokrywaniem kosztów pobierane opłaty stanowią wynagrodzenie Ubezpieczyciela zawierające również element marżowy, pozwalający na uzyskiwanie przez Ubezpieczyciela zysku z prowadzonej działalności.

W tym miejscu Prezes UOKiK pragnie wskazać, iż postanowienie, o którym mowa w pkt. I sentencji niniejszej Decyzji, w części „Z tytułu zawarcia i wykonywania Umowy, Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty [...] oraz [...] opłaty, o których mowa powyżej, służą pokryciu [...]”³⁰ zostają uznane za niedozwolone jedynie w takim zakresie, w jakim odnoszą się do kalkulowania, pobierania i przeznaczania opłat wstępnych. Konstrukcja sentencji we wskazanym kształcie wynikała z konieczności zakwestionowania postanowień odnoszących się nie tylko do samego faktu pobierania opłaty wstępnej za zawarcie umowy, ale również, biorąc pod uwagę jej wysokość, postanowień, które uniemożliwiały odtworzenie jej konkretnego przeznaczenia i związku z wykonywaniem umowy.

W odniesieniu zatem do pozostałych opłat pobieranych przez Spółkę oraz ich przeznaczenia (tj. „[...] Opłaty, o których mowa powyżej służą pokryciu [...]”), postanowienie w obowiązującej treści nie zostaje uznane za niedozwolone. Tym samym postanowienia umowne w zakresie obejmującym opłaty inne niż wstępne oraz wyjaśniające ich przeznaczenie mogą być stosowane w dalszym ciągu w obowiązujących umowach z UFK.

³⁰ „Z tytułu zawarcia i wykonywania Umowy, Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:

1) opłatę wstępną od Składki Regularnej - za zawarcie Umowy,

[...]

Opłaty, o których mowa powyżej, służą pokryciu:

- kosztów związanych z obsługą i wykonywaniem Umowy,
- kosztów jej zawarcia, w tym akwizycji obejmujących w szczególności koszty: prowizji pośredników, wynagrodzeń wraz z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją, badań lekarskich, wystawienia Polis, włączenia Umowy do portfela produktów, reklamy i promocji oraz koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem Polis, jak również
- innych kosztów związanych z działalnością prowadzoną przez Ubezpieczyciela.

Poza pokrywaniem kosztów pobierane opłaty stanowią wynagrodzenie Ubezpieczyciela zawierające również element marżowy, pozwalający na uzyskiwanie przez Ubezpieczyciela zysku z prowadzonej działalności” .

W tym zakresie (odpowiednio do powyżej zawartej adnotacji) konsument nie ma możliwości zweryfikowania, dlaczego opłata wstępna została określona w takiej, a nie w innej wysokości. Stawka opłaty została bowiem 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 wstępnej, który zabezpiecza jedynie interes przedsiębiorcy. Spółka bowiem, w sposób automatyczny potrąca na swoją rzecz znaczną część składek wpłaconych przez konsumenta w pierwszym i drugim roku obowiązywania umowy. Oznacza to, że przedsiębiorca dysponuje narzędziami, które umożliwiają mu dokonanie potrąceń w wysokości go satysfakcjonującej. Konsument gromadzi zatem na rachunku swojej umowy w pierwszym i drugim roku jej obowiązywania zaledwie niewielką bądź symboliczną część wpłaconych środków. Prosty mechanizm potrąceń jest więc wygodny dla Spółki i jednocześnie uniemożliwia konsumentowi zareagowanie na tę praktykę. Opłata wstępna w przewidywanej wysokości zmniejsza znacząco potencjał inwestycyjny wpłaconych środków finansowych w pierwszych latach trwania ubezpieczenia kosztem zabezpieczenia interesów Przedsiębiorcy oraz znacząco zniechęca do rezygnacji z ubezpieczenia, zwłaszcza w pierwszych latach trwania umowy z UFK. Przejawem tego jest chęć natychmiastowego zamortyzowania kosztów początkowych i przerzucenia ryzyka za zapewnienie rentowności produktu na konsumentów, tworząc tym samym stan nierównowagi kontraktowej w relacji z konsumentem.

W związku z powyższym, należy stwierdzić, że w przypadku kwestionowanych klauzul o ich sprzeczności z dobrymi obyczajami świadczy wykorzystanie przez Spółkę przewagi 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”³¹ 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.

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. „Wśród norm regulujących stosunek ubezpieczenia można znaleźć kompleksową regulację dotyczącą kwestii rozwiązania umowy ubezpieczenia. W odniesieniu do ubezpieczeń na życie jest to art. 830 § 1 k.c., którego § 1 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 należytyym 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

³¹https://www.senat.gov.pl/gfx/senat/userfiles/_public/k9/komisje/2018/kpcpp/materialy/258/p92617/rzf_rap1.pdf



ubezpieczającego wynagrodzenia (ponad uzasadnioną marżę w kalkulowaną w składkę ubezpieczeniową), czy też - co więcej - odszkodowania za wypowiedzenie umowy przed założeniem przez ubezpieczyciela okresem jej obowiązywania”³². 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, wyrażonej w przywołanym Raporcie, 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. Rażąco 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 związany z kosztami zawartej umowy, prowadząc do uprzywilejowanej pozycji zakładu ubezpieczeń względem konsumenta.

Natomiast rażąco naruszenie interesów konsumenta w niniejszej sprawie przejawia się w daleko idącej dysproporcji praw i obowiązków stron umowy na niekorzyść konsumenta, która skutkuje obciążeniem konsumenta ryzykiem związanym prowadzeniem działalności gospodarczej przez Spółkę, tj. kosztami oferowania i dystrybucji umów ubezpieczenia z UFK. Na kwestię tę zwrócono uwagę również w orzecznictwie. M.in. Sąd Apelacyjny w Warszawie, uzasadniając abuzywność opłaty dystrybucyjnej (opłaty o takim samym charakterze, jak opłata wstępna w niniejszej sprawie - por. strona 30 Decyzji), stosowanej przez pozwaną - zakład ubezpieczeń, wskazywał, że „pозwana posiada pełną autonomię w zakresie 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”³³.

³² Tak Rzecznik Finansowy w Raporcie z 2016 r., s.29.

³³ 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 Dzierżoniowie z 8 grudnia 2016 r. (sygn. akt I C 697/16).

Również i w niniejszym przypadku wysokość prowizji dla dystrybutora zależy od umowy zawartej pomiędzy nim a Spółką. ViennaLife 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 rozłożone na konsumenta i przedsiębiorcę. Nakładając na konsumenta obowiązek poniesienia kosztów akwizycji, marży oraz wdrożenia produktu ubezpieczeniowego w dwóch pierwszych latach trwania umowy, Spółka przerzuca na konsumenta całość ryzyka ekonomicznego wynikającego z ewentualnego braku kontynuacji umowy. 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.

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.

Skutki prawomocnej decyzji

Zgodnie z art. 23d uokik „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.”

Prawomocna decyzja wywoła zatem skutki w odniesieniu do konsumentów, którzy zawarli umowę z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi z Vienna Life na podstawie wzorca wskazanego w niniejszej decyzji. Znaczenie dla określenia zakresu oddziaływania niniejszej decyzji ma fakt wykorzystania wzorców obejmujących zakwestionowane w niniejszej decyzji postanowienia.

Należy także podkreślić, że niniejsza decyzja dotyczy osób, które zawarły umowę na podstawie rzeczonych wzorców przed jej uprawomocnieniem się, obejmuje w tym także wygasłe stosunki prawne, tj. sytuacje, w których na dzień wydania decyzji konsumenci nie są stronami obowiązujących umów.

Skutkiem prawomocnej decyzji w odniesieniu do przedsiębiorcy, do którego jest skierowana, jest brak możliwości wykorzystywania postanowień wzorca umowy uznanych decyzją za abuzywne w ramach działalności przedsiębiorcy, w której postępuje się wzorcami umów do zawierania umów z konsumentami.

II. Zobowiązanie nałożone na Spółkę

Pismem z dnia 5 grudnia 2022 r., Spółka wniosła m.in. o wydanie decyzji zobowiązującej i przedstawiła propozycję sprawozdania z wykonania decyzji Prezesa UOKiK. Następnie pismem z dnia 16 grudnia 2022 r. Spółka doprecyzowała dotychczas złożony wniosek o wydanie decyzji zobowiązującej.

Zgodnie z art. 23c uokik przesłanką wydania decyzji zobowiązującej jest zobowiązanie się przez przedsiębiorcę, przed wydaniem decyzji w sprawie o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone i zakazującej jego wykorzystywania, do podjęcia lub zaniechania określonych działań zmierzających do zakończenia naruszenia zakazu, o którym mowa w art. 23a uokik, lub usunięcia skutków tego naruszenia.

W niniejszej sprawie w ocenie Prezesa Urzędu warunki powyższe zostały spełnione. Przedsiębiorca będący stroną niniejszego postępowania złożył w jego toku zobowiązanie, o jakim mowa powyżej. Przedstawione przez ViennaLife zobowiązanie spełnia powyższe wymogi, albowiem daje podstawy do



przyjęcia, że działania, do wykonania których zobowiązała się Spółka, zmierzają do usunięcia skutków naruszenia zakazu, o którym mowa w [art. 23a](#) uokik.

Treść zobowiązania Spółki została przedstawiona w sentencji niniejszej decyzji.

W ocenie Prezesa UOKiK zobowiązanie Spółki jest jednoznaczne i precyzyjne oraz umożliwia skontrolowanie jego wykonania. Przedmiot zobowiązania pozostaje w związku z treścią postanowień uznanych przez Prezesa Urzędu niedozwolone. Obejmuje on zobowiązanie Spółki do podjęcia działań zmierzających do usunięcia skutków naruszenia zakazu określonego w art. 23a uokik. Wskazać należy, iż wdrożenie zaproponowanych przez Spółkę działań spowoduje usunięcie skutków naruszenia zakazu stosowania we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych, o których mowa w art. 385¹ § 1 k.c. w możliwie największym stopniu, a jednocześnie pozwoli na uniknięcie ewentualnego długotrwałego postępowania sądowego w procesie odwoławczym.

Niezwłoczne przyznanie bonusów, przed nadejściem ich terminu wymagalności - tj. bonusów należnych wraz z każdą zapłaconą składką regularną od 4 do 10 roku trwania polisy oraz bonusu jednorazowego, należnego po upływie 10 roku polisy, stosownie do § 20 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” o indeksach: OW-R-LFI-160104, OW-R-LFI-161021, OW-R-LFI-161223 oraz odpowiednio w ust. 5 pkt 1) i 2) Załącznika nr 1 do OWU „Invest Life” o indeksie odpowiednio: ZA-160104-R-LFI-160104, ZA-161021-R-LFI-161021, ZA-161223-R-LFI-161223, będzie mieć skutek w postaci przywrócenia sytuacji prawnej i faktycznej konsumenta, w jakiej znajdowałby się on w braku rzeczonego warunku, przewidującego ponoszenie opłat wstępnych przez dwa pierwsze lata polisy w wysokości 50% opłacanej Składki Regularnej. Umożliwi bowiem konsumentowi niezwłoczne odzyskanie środków, nie tylko bez konieczności oczekiwania na termin wymagalności pokrywających je bonusów, ale również nie będzie wymagać aktywnego zaangażowania na drodze sądowej w celu odzyskania środków pobranych na mocy postanowienia umownego, które zostało uznane za niedozwolone - w przypadku konsumentów będących stroną trwających umów, powinni oni otrzymać premie w sposób automatyczny, bez konieczności podejmowania jakichkolwiek działań, a w przypadku konsumentów, których umowy zostały rozwiązane, ich działanie ograniczy się do wypetnienia i przestania wniosku.

Mając powyższe na uwadze Prezes Urzędu, po stwierdzeniu naruszenia przez Vienna Life zakazu określonego w art. 23a uokik, uznał za celowe nałożenie na Spółkę obowiązku wykonania przedłożonego zobowiązania. Tym samym spełnione zostały warunki niezbędne do wydania decyzji na podstawie art. 23c ust. 1 uokik.

Wobec powyższego Prezes Urzędu orzekł jak w punkcie II sentencji decyzji.

III. Nałożenie przez Prezesa UOKiK na przedsiębiorcę obowiązku składania informacji o stopniu realizacji zobowiązania

Stosownie do art. 23c ust. 3 uokik elementem obligatoryjnym decyzji zobowiązującej jest nałożenie przez Prezesa Urzędu obowiązku składania w wyznaczonym terminie informacji o stopniu realizacji zobowiązań. Na podstawie tego przepisu ViennaLife została zobowiązana do złożenia - w terminie wskazanym w punkcie III sentencji niniejszej decyzji - informacji o stopniu realizacji ww. zobowiązania i przedłożenia dowodów potwierdzających jego wykonanie.

W ocenie Prezesa Urzędu, termin wskazany w punkcie III sentencji niniejszej decyzji jest wystarczający do tego, aby Prezes Urzędu uzyskał wyczerpujące informacje o stopniu realizacji zobowiązania, które ViennaLife zobligowana jest wykonać. Wyznaczony termin do przekazania informacji o stopniu realizacji zobowiązania jest racjonalny z punktu widzenia możliwości wykonania przez Vienna Life obowiązku sprawozdawczego. Jednocześnie termin ten umożliwi Prezesowi Urzędu odpowiednią weryfikację realizacji zobowiązania przez Spółkę.

Wobec powyższego Prezes Urzędu orzekł jak w punkcie III sentencji decyzji.



IV. Umorzenie postępowania w zakresie klauzul, o których mowa w pkt IV sentencji

Zgodnie z art. 83 uokik w sprawach nieuregulowanych w tej ustawie, do postępowania przed Prezesem Urzędu stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego. Wedle brzmienia art. 105 § 1 kpa: „Gdy postępowanie z jakiegokolwiek przyczyny stało się bezprzedmiotowe, organ administracji publicznej wydaje decyzję o umorzeniu postępowania”.

Ustalenie przesłanki bezprzedmiotowości postępowania - pierwotnej (istniejącej w chwili jego wszczęcia) bądź wtórnej (zaistniałej w toku jego trwania) - powinno skutkować zakończeniem postępowania w danej instancji przez jego umorzenie na podstawie art. 105 § 1 kpa.

W decyzji zobowiązującej nr RKT 01/2016 (dalej jako: „Decyzja zobowiązująca”) Prezes UOKiK nałożył na Spółkę (działającą wtedy pod firmą Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.) obowiązek zaoferowania klientom, którzy posiadali, w dacie uprawomocnienia się Decyzji zobowiązującej, obowiązujące umowy ubezpieczenia z UFK, zwiększenia, w drodze aneksu do umowy, części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była w pierwszym roku obowiązywania polisy nie mniejsza niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie powiększana o 2%, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość 5 procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów ubezpieczenia na życie z UFK. Na mocy Decyzji zobowiązującej uzgodniono, że nowe zasady określania wysokości Świadczenia Wykupu zostaną zaoferowane także klientom nieobjętym Decyzją zobowiązującą (inne polisy zawarte przed 1 stycznia 2016 r.) oraz osobom w podeszłym wieku (umowy rozwiązane lub wygasłe przed 1 grudnia 2016 r.). Decyzja zobowiązująca potwierdziła ponadto, w drodze zastrzeżenia wymaganego w aneksach do umów ubezpieczenia, prawa konsumenta do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej (w tym w zakresie wysokości Świadczenia wykupu), przewidziane w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, niezależnie od akceptacji przedłożonego aneksu do umowy.

Przyjęte następnie przez Spółkę postanowienia wzorców umownych z 2016 roku, tj. po dacie uprawomocnienia się Decyzji zobowiązującej, określały korzystniejsze zasady określania wartości Świadczenia Wykupu, w relacji do tych będących przedmiotem nakazanego zachowania w Decyzji zobowiązującej. Należy zatem skonkludować, że w dniu wszczęcia niniejszego postępowania nie zachodziły przesłanki do jego zainicjowania (bezprzedmiotowość pierwotna). W konsekwencji, brak jest podstaw do poddania przedmiotu niniejszego postępowania, o którym mowa w pkt IV sentencji Decyzji, ocenie Prezesa UOKiK w ramach kontroli abstrakcyjnej, tj. oderwanej od oceny m.in. indywidualnych okoliczności zawarcia umowy.

Postępowanie administracyjne w powyższym zakresie należy zatem umorzyć na podstawie art. 105 § 1 kpa w związku z art. 83 uokik. Biorąc powyższe pod uwagę, orzeczono jak w pkt IV sentencji decyzji.

V. Nałożenie przez Prezesa Urzędu na Spółkę obowiązku zwrotu kosztów postępowania

Zgodnie z art. 77 ust. 1 uokik, jeżeli w wyniku postępowania Prezes Urzędu stwierdził naruszenie przepisów ww. ustawy, przedsiębiorca, który dopuścił się tego naruszenia, jest obowiązany ponieść **koszty postępowania**. Zgodnie z art. 80 uokik, Prezes Urzędu rozstrzyga o kosztach, w drodze postanowienia, które może być zamieszczone w decyzji kończącej postępowanie.

Zgodnie z art. 263 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 ze zm.) do kosztów postępowania zalicza się koszty podróży i inne należności świadków i biegłych oraz stron w przypadkach przewidzianych w art. 56 tej ustawy, a także koszty spowodowane oględzinami na miejscu, jak również koszty doręczenia stronom pism urzędowych. Zgodnie zaś z art. 264 § 1 ww. ustawy 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.

W punkcie I. sentencji niniejszej decyzji Prezes Urzędu, w wyniku przeprowadzonego postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, stwierdził naruszenie przez Spółkę art. 23a uokik. Spetniona została zatem przesłanka z art. 77 ust. 1 uokik warunkująca obciążenie Vienna Life kosztami przeprowadzonego postępowania, którymi są dla Prezesa Urzędu wydatki w łącznej kwocie **45,70 zł** związane z prowadzoną w toku tego postępowania korespondencją ze stroną niniejszego postępowania.

Koszty niniejszego postępowania Przedsiębiorca obowiązany jest wpłacić na konto Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie w NBP o/o Warszawa

Nr 51101010100078782231000000 w terminie 14 dni od uprawomocnienia się decyzji.

Pouczenie

Stosownie do treści art. 81 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w związku z art. 479²⁸ ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 2021 poz. 1805 ze zm.) 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 punkcie IV niniejszej decyzji, stosownie do art. 81 ust. 5 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów przysługuje zażalenie do Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie tygodniowym od dnia doręczenia niniejszej decyzji, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 9 w związku z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1144), odwołanie od decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów podlega opłacie stałej w kwocie 1000 zł. Z kolei, zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 9 w związku z art. 32 ust. 2 tej ustawy, zażalenie na postanowienie Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w przedmiocie kosztów postępowania podlega opłacie w kwocie 500 zł.

Zgodnie z art. 103 ust. 1 i ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych sąd może przyznać zwolnienie od kosztów sądowych osobie prawnej lub jednostce organizacyjnej 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 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, 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.

Stosownie do treści art. 117 § 1, § 3 i § 4 zd. 1 kodeksu postępowania cywilnego, strona zwolniona przez sąd od kosztów sądowych w całości lub części, może domagać się ustanowienia adwokata lub radcy prawnego. 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:

1. Vienna Life

reprezentowana przez:

[***]

2. a/a

