



**PREZES  
URZĘDU OCHRONY  
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW  
DELEGATURA UOKiK W POZNANIU**

ul. Zielona 8, 61-851 Poznań  
Tel. (0-61) 852-15-17, 852-77-50, fax (0-61) 851-86-44  
E-mail: poznan@uokik.gov.pl

Poznań, dnia 10 marca 2010r.

RPZ- 61/10/09/AR

**DECYZJA nr RPZ 1/2010**

Stosownie do art. 33 ust. 6 ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. nr 50 poz. 331 ze zm.) i § 2 pkt 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Dz.U. nr 107, poz. 887)

- w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

**I.** na podstawie art. 28 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, wobec uprawdopodobnienia w toku **postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów** stosowania przez **AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.** z siedzibą w Warszawie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, określonej w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegającej na stosowaniu we wzorcu umowy ubezpieczenia na życie postanowienia sprzecznego z art. 384<sup>1</sup> Kodeksu cywilnego w zw. z art. 830 § 4 Kodeksu cywilnego, o treści:

*„Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia wyłącznie na korzyść Właściciela polisy. Zmiana, o której mowa w zd. poprzedzającym, nie stanowi zmiany umowy ubezpieczenia”*,

po zobowiązaniu się przez Przedsiębiorcę do podjęcia działań zmierzających do zaniechania naruszenia zbiorowych interesów konsumentów poprzez zmianę ww. postanowienia zawartego w § 25 ust. 7 Ogólnych warunkach indywidualnego ubezpieczenia na życie Plan Ochronny Axa – indeks PO/08/09/01, § 54 ust. 7 Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie Rodzinna decyzja – indeks RD/07/08/01, § 31 ust. 7 Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie Parasol- indeks TP/07/08/10, w sposób określony w piśmie z dnia 02 lutego 2010r., **nakłada się na AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie** obowiązek wykonania tego zobowiązania, w terminie 1 miesiąca od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji;

**II.** na podstawie art. 28 ust. 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, **nakłada się na AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie** obowiązek przekazania, w terminie 2 miesięcy od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji, informacji dotyczącej realizacji zobowiązania, o którym mowa w punkcie I decyzji, poprzez przedłożenie następujących wzorców umów: Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie Plan Ochronny Axa – indeks PO/08/09/01, Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie Rodzinna

decyzja – indeks RD/07/08/01 i Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie Parasol- indeks TP/07/08/10, stosowanych w obrocie z konsumentami.

## Uzasadnienie

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej: Prezes Urzędu) przeprowadził, w ramach ogólnopolskiej kontroli postanowień wzorców umów stosowanych przez towarzystwa ubezpieczeniowe, kontrolę, której celem było zbadanie treści wzorców umownych stosowanych przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie pod kątem ich zgodności z przepisami Kodeksu cywilnego art. 805 - art. 834 oraz o klauzulach niedozwolonych (art. 385<sup>1</sup> – 385<sup>3</sup> k.c.), z uwzględnieniem klauzul wpisanych do rejestru postanowień wzorców uznanych za niedozwolone oraz ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 r. , Nr 124, poz. 1151).

Przedmiotem badania Prezesa Urzędu objęto wzorce umów ubezpieczenia osobowego na życie i dożycie zawieranych z konsumentami, w rozumieniu art. 22<sup>1</sup> k.c oraz ww. umowy zawierane na rzecz konsumenta przez podmioty trzecie (tzw. umowy zawierane na cudzy rachunek – art. 808 § 1 k.c.) w formie ubezpieczenia indywidualnego, jak i grupowego.

Analizując wzorce ogólnych warunków ubezpieczenia stosowanych przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (dalej: Przedsiębiorca, Spółka lub Ubezpieczyciel), Prezes Urzędu zakwestionował m.in. poniższe postanowienie:

*„Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia wyłącznie na korzyść Właściciela polisy. Zmiana, o której mowa w zd. poprzedzającym, nie stanowi zmiany umowy ubezpieczenia”.*

Przedmiotowe postanowienie zostało zamieszczone w następujących wzorcach umów stosowanych przez Spółkę w obrocie z konsumentami: § 25 ust. 7 Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie Plan Ochronny Axa – indeks PO/08/09/01, § 54 ust. 7 Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie Rodzinna decyzja – indeks RD/07/08/01 oraz § 31 ust. 7 Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie Parasol- indeks TP/07/08/10.

Pismem z dnia 23 czerwca 2009 r. (data nadania przesyłki pocztowej) Prezes Urzędu wezwał Spółkę do dobrowolnego zaniechania stosowania m.in. kwestionowanego w niniejszym postępowaniu postanowienia. Pismem z dnia 14 lipca 2009 r. Przedsiębiorca nie podzielił przedstawionego przez Prezesa Urzędu stanowiska argumentując, iż Towarzystwo nie wyłącza, ani nie ogranicza w żaden sposób uprawnień wynikających z art. 384<sup>1</sup> k.c. Podkreślił nadto, że poprzez zmianę tabeli opłat i limitów na korzyść właściciela polisy, Spółka rozumie wyłącznie obniżenie ww. kosztów, zaś art. 830 § 1 k.c. gwarantuje możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w każdym czasie.

W związku z powyższym, postanowieniem z dnia 24 listopada 2009r. Prezes Urzędu wszczął z urzędu wobec Przedsiębiorcy postępowanie w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, w związku z podejrzeniem stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, określonej w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegającej na zamieszczeniu w ww. wzorcach umów stosowanych przez AXA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. cyt. wyżej postanowienia, które, w ocenie Prezesa Urzędu, sprzeczne jest z art. 384<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 830 § 4 k.c.

Przedsiębiorca zawiadomiony o wszczęciu postępowania, pismem z dnia 14 grudnia 2009 r. ustosunkował się do przedstawionych zarzutów i oświadczył, że jest gotowy uwzględnić uwagi Prezesa Urzędu oraz dokonać odpowiedniej zmiany zakwestionowanego zapisu w ten sposób, aby nie budził on wątpliwości co do zgodności z obowiązującymi przepisami. Jednocześnie Przedsiębiorca przedłożył propozycję zmiany kwestionowanego zapisu, który w nowym brzmieniu miałby otrzymać następującą treść: *„Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W takim przypadku Towarzystwo jest zobowiązane doręczyć Ubezpieczającemu informacje o zmianach Tabeli opłat i limitów przynajmniej 30 dni przed wprowadzeniem zmian, a Ubezpieczający będzie związany tymi zmianami, jeżeli nie wypowie umowy ubezpieczenia przed ich wprowadzeniem”*. W ocenie Spółki, takie sformułowanie przedmiotowego postanowienia w sposób jasny i jednoznaczny określa, iż wszystkie zmiany tabeli opłat i limitów będą możliwe jedynie w przypadkach przewidzianych przez prawo i w granicach tam zakreślonych. Nadto Ubezpieczyciel będzie zobowiązany do poinformowania ubezpieczającego o zmianach z wyprzedzeniem, a ubezpieczający będzie miał prawo wypowiedzieć ww. umowę przed wejściem ich w życie. Spółka oświadczyła również, że zmiana ogólnych warunków ubezpieczenia według przedstawionego projektu zostanie dokonana przez Zarząd Spółki niezwłocznie po uzyskaniu stanowiska Prezesa Urzędu i będzie miała zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie zmienionych warunków. Równocześnie Przedsiębiorca wskazał, że kwestionowane przez Prezesa Urzędu wzorce umowne są nadal stosowane w obrocie z konsumentami, a w oparciu o ich zapisy, na dzień 11 grudnia 2009 r. zawarto [...] umowy ubezpieczenia na życie.

Pismem z dnia 19 stycznia 2010 r. (data doręczenia przesyłki pocztowej) Prezes Urzędu zwrócił się do Przedsiębiorcy z zapytaniem, czy informacja o „gotowości uwzględnienia uwag Prezesa Urzędu” zawarta w piśmie Spółki z dnia 14 grudnia 2009 r. stanowi wniosek o wydanie decyzji w trybie art. 28 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Pismem z dnia 02 lutego 2010 r. Przedsiębiorca podtrzymał wolę przyjęcia zobowiązania w trybie art. 28 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i przedstawił ostateczny projekt zmian treści kwestionowanego przez Prezesa Urzędu postanowienia. Wskazał również, że celem kwestionowanego przez Prezesa Urzędu postanowienia było umożliwienie obniżenia opłat, którymi obciążani są konsumenci. Z uwagi na treść art. 830 § 3 i 4 jedynym sposobem wprowadzenia takiej zmiany było uznanie, że obniżenie opłat stanowi inną czynność aniżeli zmiana umowy ubezpieczenia. W ocenie Spółki, konsument w dalszym ciągu, na podstawie art. 830 § 1 k.c., miał zapewnione prawo do rozwiązania stosunku ubezpieczeniowego w każdym czasie i bez podawania przyczyn. Ostatecznie, Przedsiębiorca zaproponował zmianę przedmiotowego postanowienia, które otrzyma brzmienie: *„Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Ponadto zmiana, o której mowa w zdaniu poprzedzającym może mieć miejsce wyłącznie na korzyść Ubezpieczającego. Towarzystwo jest zobowiązane doręczyć Ubezpieczającemu informacje o zmianie Tabeli opłat i limitów przynajmniej na 30 dni przed jej wprowadzeniem, a Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia przed upływem tego terminu”*. Według oświadczenia pełnomocnika Spółki, przedmiotowa zmiana zostanie wprowadzona w życie do końca marca 2010, co wynika z konieczności podjęcia przez Zarząd AXA Życie stosownej uchwały, a także dostarczenia odpowiedniej dokumentacji do wszystkich jednostek organizacyjnych w strukturze Spółki. Przedsiębiorca zadeklarował również, iż zmiana kwestionowanych wzorców umownych obejmie umowy ubezpieczenia zawierane na ich podstawie począwszy od dnia 01 kwietnia 2010 r. Nadto podkreślił, że w stosunku do umów ubezpieczenia zawartych przed dniem 01 kwietnia 2010 r., kierując się zasadą równości i

uczciwości, Ubezpieczyciel będzie stosował w praktyce założenia przyjęte w zmienionej wersji ogólnych postanowień ubezpieczenia.

### **Prezes Urzędu ustalił, co następuje:**

AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie jest przedsiębiorcą wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000041216. Przedmiotem jego działalności jest m.in. świadczenie usług ubezpieczeniowych.

W ramach prowadzonej działalności Przedsiębiorca zawiera m.in. z konsumentami umowy ubezpieczenia na życie.

Zakwestionowane przez Prezesa Urzędu postanowienie, o treści: *„Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia wyłącznie na korzyść Właściciela polisy. Zmiana, o której mowa w zd. poprzedzającym, nie stanowi zmiany umowy ubezpieczenia (...)”*, zostało zamieszczone w następujących wzorcach umownych: § 25 ust. 7 Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie Plan Ochronny Axa – indeks PO/08/09/01 (stosowany od 01 września 2008 r.), § 54 ust. 7 Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie Rodzinna decyzja – indeks RD/07/08/01 ( w obrocie prawnym od dnia 10 sierpnia 2007 r.) oraz § 31 ust. 7 Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie Parasol- indeks TP/07/08/10 (stosowany od dnia 10 sierpnia 2007 r.). W oparciu o przedmiotowe wzorce umowne, do dnia 11 grudnia 2009 r., Przedsiębiorca zawarł [...] umowy.

Wnosząc o wydanie decyzji na podstawie art. 28 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, pismem z dnia 02 lutego 2009 r., Przedsiębiorca zaproponował zmianę treści ww. postanowienia nadając mu brzmienie: *„Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Ponadto zmiana, o której mowa w zdaniu poprzedzającym może mieć miejsce wyłącznie na korzyść Ubezpieczającego. Towarzystwo jest zobowiązane doreczyć Ubezpieczającemu informację o zmianie Tabeli opłat i limitów przynajmniej na 30 dni przed jej wprowadzeniem, a Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia przed upływem tego terminu”*.

Przedsiębiorca zobowiązał się do wprowadzenia w życie proponowanych zmian do końca marca 2010 r. poprzez podjęcie stosownej uchwały przez Zarząd AXA Życie oraz dostarczenie odpowiednich dokumentów do wszystkich jednostek organizacyjnych działających w strukturze Spółki w Polsce.

### **Prezes Urzędu zważył, co następuje:**

Zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jeżeli w toku postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów zostanie uprawdopodobnione- na podstawie okoliczności sprawy, informacji zawartych w zawiadomieniu, o którym mowa w art. 100 ust. 1 lub innych informacji będących podstawą wszczęcia postępowania- że przedsiębiorca stosuje praktykę, o której mowa w art. 24, a przedsiębiorca, któremu jest zarzucane naruszenie tego przepisu, zobowiąże się do podjęcia lub zaniechania określonych działań zmierzających do zapobieżenia tym naruszeniom, Prezes Urzędu może w drodze decyzji, nałożyć obowiązek wykonania tych zobowiązań.

Przytoczony przepis jako przesłanki warunkujące możliwość wydania decyzji przez Prezesa Urzędu wskazuje: uprawdopodobnienie naruszenia zakazu określonego w art. 24 ustawy oraz zobowiązanie się przedsiębiorcy, któremu jest zarzucane takie naruszenie, do podjęcia lub zaniechania działań zmierzających do zapobieżenia naruszeniu.

Z uwagi na złożenie przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie wniosku o wydanie decyzji na podstawie art. 28 ust. 1 ustawy, niezbędne jest zatem rozważenie, czy wskazane w tym przepisie warunki zaistniały w odniesieniu do działań i zobowiązań ww. Przedsiębiorcy.

W pierwszej kolejności rozważenia wymaga, czy stosowanie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów zostało uprawdopodobnione na obecnym etapie postępowania.

Spółce zarzucono stosowanie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, określonej w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 tej ustawy, stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów jest zakazane. Stosownie zaś do art. 24 ust. 2, przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działania przedsiębiorcy.

W świetle powyższego, praktykami naruszającymi zbiorowe interesy konsumentów są zachowania przedsiębiorców, które spełniają łącznie dwa warunki: są bezprawne i naruszają zbiorowe interesy konsumentów.

## I.

Jako bezprawne należy kwalifikować zachowania sprzeczne z prawem, zasadami współżycia społecznego lub dobrymi obyczajami, bez względu na winę, a nawet świadomość sprawy. Dla ustalenia bezprawności działania wystarczy, że określone zachowanie koliduje z przepisami prawa (por. Komentarz do ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji pod red. Janusza Szwejca, Wyd. CH Beck, Warszawa 2000r., str. 117-118), a więc jest wymierzone w uprawnienia, jakie konsumentom przyznają obowiązujące przepisy prawa (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2006r. sygn. akt III SZP 3/2006). Bezprawność ma charakter obiektywny, niezależny od wystąpienia szkody i zamiaru podmiotu dopuszczającego się bezprawnych działań.

Jak zauważył Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 13 lipca 2006r. sygn. akt III SZP 3/2006, za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów w rozumieniu art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000r. o ochronie konkurencji i konsumentów (jego odpowiednikiem w obecnie obowiązującej ustawie jest art. 24) *można uznać zachowania naruszające przepisy innych ustaw, które nakładają na przedsiębiorcę określone obowiązki względem konsumenta (...). Zachowania takie stanowią bowiem jednocześnie zachowania bezprawne i skutkują zniesieniem, ograniczeniem lub zniekształceniem praw konsumentów, wpływając tym samym na chronioną przez przepis obowiązującego prawa sferę ich interesów.*

Podobne argumenty przywołał Sąd Okręgowy w Warszawie- Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w wyroku z dnia 23 czerwca 2006r. sygn. akt XVII AmA 32/05 wskazując, że przepis ten nie ma samodzielnego znaczenia prawnego, lecz powinien być interpretowany oraz stosowany w określonym kontekście normatywnym. W związku z tym, w celu konkretyzacji przesłanki bezprawności należy sięgnąć do przepisów innych ustaw, ponieważ dopiero na ich podstawie możliwe jest dokonanie oceny działań przedsiębiorcy w aspekcie ich zgodności z prawem.

W niniejszej sprawie bezprawność działań Przedsiębiorcy wywiedziona została wprost z przepisów Kodeksu cywilnego. Wskazać należy, iż przedmiotem ubezpieczenia na życie są określone dobra osobiste, o charakterze niemajątkowym, takie jak życie i zdrowie, zaś jego celem wypłata zagwarantowanej sumy na wypadek śmierci ubezpieczonego, dożycia określonego wieku

lub wystąpienia nieszczęśliwego wypadku. Źródłem stosunku prawnego, zgodnie z art. 805 k.c., jest umowa ubezpieczenia, na mocy której zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do spełnienia świadczenia w postaci umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia, w razie zajścia przewidzianego w tej umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej, a ubezpieczający zobowiązuje się do zapłaty składki.

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym Prezes Urzędu zakwestionował postanowienie o treści „*Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia wyłącznie na korzyść Właściciela polisy. Zmiana, o której mowa w zd. poprzedzającym, nie stanowi zmiany umowy ubezpieczenia (...)*”. Przedmiotowy zapis narusza, w ocenie Prezesa Urzędu, art. 384<sup>1</sup> k.c. w związku z art. 830 § 4 k.c.

Zgodnie z art. 384<sup>1</sup> k.c. wzorzec wydany w czasie trwania stosunku umownego o charakterze ciągłym wiąże konsumenta, jeżeli zostały zachowane wymogi określone w art. 384 k.c., a konsument nie wypowiedział umowy w najbliższym terminie wypowiedzenia. Z kolei wzorcem umownym, w rozumieniu art. 384 k.c., są wszelkie jednostronnie przygotowane przed zawarciem umowy gotowe postanowienia umowne, które w praktyce mogą przyjąć postać ogólnych warunków umów, wzorów umów lub regulaminów. Biorąc pod uwagę powyższe uznać należy, że kwestionowane przez Prezesa Urzędu ogólne warunki umów bezspornie stanowią wzorce umowne, podlegające reżimowi art. 384<sup>1</sup> k.c. Sporne postanowienie umożliwia Ubezpieczycielowi zmianę warunków umowy w zakresie zmiany tabeli opłat i limitów, w każdym czasie, bez konieczności doręczenia zmienionego wzorca konsumentom i przyznania im prawa do wypowiedzenia zmienionej umowy ubezpieczenia. Nadto w przedmiotowym postanowieniu Ubezpieczyciel przyznał sobie uprawnienie do dokonywania wiążącej interpretacji umowy poprzez uznanie, jakie zmiany opłat są korzystne dla klienta. Tym samym Przedsiębiorca upoważniając siebie do jednostronnej zmiany umowy ubezpieczenia na życie, która to zmiana, w jego ocenie, ma stanowić zmianę na korzyść konsumenta, pozbawił go możliwości wypowiedzenia umowy w związku ze zmianą jej warunków. Zważyć bowiem należy, iż zgodnie z treścią art. 384<sup>1</sup> k.c., **konsumentowi przysługuje prawo wypowiedzenia umowy także wówczas, gdy postanowienia umowy zostaną zmienione na jego korzyść.**

W toku postępowania Spółka podniosła, że za zmianę tabeli opłat i limitów na korzyść Ubezpieczającego rozumie wyłącznie obniżenie wskazanych w tej tabeli, a wyrażonych kwotowo lub procentowo opłat. Nadto oświadczyła, że Ubezpieczyciel, ze względów marketingowych, nie będzie ukrywał przed konsumentami ww. zmian. Wskazał również, że brak traktowania przez Ubezpieczyciela obniżek tabeli opłat i limitów jako zmiany umowy ubezpieczenia podyktowany był brzmieniem przepisów kodeksu cywilnego, który nie przewiduje możliwości zmiany umowy ubezpieczenia na życie poprzez zmianę tabeli opłat i limitów świadczeń. Zatem Spółka potraktowała zmianę ww. tabeli na korzyść właściciela polisy jako inną, aniżeli zmianę umowy ubezpieczenia, czynność prawną. Z drugiej strony, co podkreślił Przedsiębiorca, takie rozwiązanie nie uniemożliwia konsumentowi realizacji prawa wypowiedzenia umowy. Zgodnie bowiem z art. 830 § 1 k.c. ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie.

Powyższe stanowisko Przedsiębiorcy nie zasługuje jednak na aprobatę. Przede wszystkim podkreślić należy, że zmiana tabeli opłat i limitów zmienia pierwotną treść stosunku zobowiązaniowego wyznaczonego również wzorcem umownym, który po spełnieniu wymogów określonych w art. 384 § 1 k.c. objęty jest tzw. konsensusem normatywnym. Nie ma przy tym wątpliwości, że tabele opłat i limitów mają charakter wzorca umownego, o którym mowa w ww. przepisie k.c.

Przyjąć jednocześnie należy, iż w odniesieniu do umów ubezpieczenia istnieją zasadniczo dwa reżimy prawne umożliwiające zmianę tak ukształtowanej treści łączącego strony stosunku ubezpieczeniowego. Pierwszy z nich, unormowany został w art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 124 z 2003 r., poz. 1151), który określa, jakie informacje powinny zostać przekazane ubezpieczającemu i ubezpieczonemu **przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków umowy** lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia. Do przedmiotowej zmiany dochodzi zatem **w drodze porozumienia** między stronami umowy ubezpieczenia odnośnie pozbawienia mocy wiążącej umowy pierwotnej i ustalenia nowych postanowień umownych. Wówczas stosunek zobowiązaniowy zachowuje co prawda swoją tożsamość, ale *de facto* kończy się byt stosunku prawnego, którego źródłem była umowa pierwotna, zaś rozpoczyna się nowy stosunek prawny ukształtowany przez postanowienia umowy zmieniającej.

Drugi natomiast tryb przewidziany został w art. 384<sup>1</sup> k.c., a polega na zmianie wzorca umownego w czasie trwania stosunku umownego o charakterze ciągłym, o ile zachowane zostały wymagania określone w art. 384 k.c., a strona nie wypowiedziała umowy w najbliższym terminie wypowiedzenia. Należy podkreślić, iż ani przepisy kodeksu cywilnego, ani przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej nie wyłączają obowiązku stosowania tego trybu zmiany wzorca umownego (vide; art. 812 § 9 i art. 830 § 4 k.c.). Podobnie zatem jak w przypadku zawarcia umowy z użyciem wzorca, każda zmiana wzorca może nastąpić tylko w drodze uzyskania **konsensusu normatywnego**, z tą różnicą, iż ów konsensus następuje z upływem terminu wypowiedzenia.

W kontekście powyższych stwierdzeń, skoro kwestionowane przez Prezesa Urzędu postanowienie wyłącza tryb modyfikacji umowy ubezpieczenia przewidziany w art. 384<sup>1</sup> k.c. w sytuacji zmiany wzorca umownego, należy je uznać za sprzeczne z prawem.

Konsekwencją wyłączenia trybu zmiany wzorca umownego określonego w art. 384<sup>1</sup> k.c. jest pozbawienie konsumentów prawa wypowiedzenia umowy w związku ze zmianą tabeli opłat i limitów i *de facto* oceny we własnym zakresie, czy zmiana ta jest rzeczywiście dla nich korzystna. Należy w tym miejscu wskazać, iż przywoływany przez Przedsiębiorcę przepis art. 830 § 1 k.c., jako uprawnienie konsumenta do złożenia w każdej sytuacji i w każdym czasie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie, traktować należy za całkowicie odrębną instytucję wywołującą odmienne skutki prawne. Zważyć bowiem należy, iż w razie dokonania przez konsumenta wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w trybie przewidzianym w art. 384<sup>1</sup> k.c., stosunek prawny łączący strony ww. umowy zostaje zniesiony *ex nunc*, z chwilą złożenia oświadczenia konsumenta o ewentualnym wypowiedzeniu umowy. Odmienne tą kwestię reguluje art. 830 § 1 k.c., zgodnie z którym termin wypowiedzenia umowy może być określony w treści umowy ubezpieczenia lub ogólnych warunkach ubezpieczenia. Dopiero jeżeli ani umowa, ani ww. ogólne warunki nie określają terminu wypowiedzenia, istnieje możliwość wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym. Podkreślić należy, iż Przedsiębiorca we wszystkich kwestionowanych przez Prezesa Urzędu ogólnych warunkach ubezpieczenia wskazuje, że „*ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie jej obowiązywania ze skutkiem na ostatni dzień okresu, za który opłacona została składka*”. Nadto w tabelach opłat i limitów do ww. warunków ubezpieczenia Spółka określa możliwość uiszczania składki ubezpieczeniowej w cyklu miesięcznym, kwartalnym, półrocznym i rocznym. Zakładając zatem, że konsument uiszczający składki w cyklu rocznym wypowiedział umowę ubezpieczenia na zasadach art. 830 § 1 k.c., jego wypowiedzenie będzie skuteczne dopiero z końcem upływu tego roku, za który składka ubezpieczeniowa została uiszczona. Tymczasem wypowiedzenie złożone przez konsumenta opłacającego składki w systemie rocznym i korzystającego z uprawnienia przysługującego mu na mocy art. 384<sup>1</sup> k.c.

będzie skuteczne natychmiast. Równocześnie po stronie Ubezpieczyciela powstanie obowiązek zwrócenia uiszczonej wcześniej składki ubezpieczeniowej, za niewykorzystany okres ochrony.

Istotne jest również to, iż oba wcześniej wymienione tryby zmiany umowy ubezpieczenia na życie wiążą się z obowiązkiem informacyjnym, przy czym w przypadku zmiany wzorca umownego ww. obowiązek wynika z art. 830 § 4 k.c w zw. z 812 § 9 oraz w zw. z § 8 k.c. Zgodnie z cytowanymi przepisami, ubezpieczyciel zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu w formie pisemnej, przed wprowadzeniem w życie zmian w danym stosunku prawnym, różnic między treścią dotychczasowych a treścią nowych ogólnych warunków ubezpieczenia. Natomiast zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków umowy lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia, zakład ubezpieczeń jest obowiązany przekazać ubezpieczającemu pisemne informacje w tym zakresie wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy.

Jeżeli zatem Przedsiębiorca w kwestionowanym postanowieniu wyłącza tryb zmiany wzorca określony w art. 384<sup>1</sup> k.c., wyłącza jednocześnie prawny obowiązek przedstawienia we właściwym terminie i formie informacji na temat tych zmian.

Konkludując, w ocenie Prezesa Urzędu, uprawdopodobniona została bezprawność działania Przedsiębiorcy.

## II.

Do uznania, że w niniejszej sprawie mamy do czynienia z praktyką, określoną w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, niezbędne jest ponadto uprawdopodobnienie, że bezprawne działanie Przedsiębiorcy godzące w interes konsumentów dotyczy tzw. zbiorowego interesu konsumentów.

W uzasadnieniu wyroku z dnia 10 kwietnia 2008r. sygn. akt III SK 27/07, Sąd Najwyższy wyjaśnił, że gramatyczna wykładnia tego pojęcia prowadzi do wniosku, że chodzi o zachowanie przedsiębiorcy, które godzi w interesy grupy osób stanowiących określony zbiór. Rezultaty tej wykładni modyfikuje zastrzeżenie, że nie jest zbiorowym interesem konsumentów suma interesów indywidualnych. Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że przy konstruowaniu pojęcia „zbiorowy interes konsumentów” nie można opierać się tylko i wyłącznie na tym, czy oceniana praktyka skierowana jest do nieoznaczonego z góry kręgu podmiotów. W ocenie Sądu, wystarczające powinno być ustalenie, że zachowanie przedsiębiorcy nie jest podejmowane w stosunku do zindywidualizowanych konsumentów, lecz względem członków danej grupy (określonego kręgu podmiotów), wyodrębnionych spośród ogółu konsumentów, za pomocą wspólnego dla nich kryterium. Sąd Najwyższy uznał zatem, że *praktyką naruszającą zbiorowe interesy konsumentów jest (...) takie zachowanie przedsiębiorcy, które podejmowane jest w warunkach wskazujących na powtarzalność zachowania w stosunku do indywidualnych konsumentów wchodzących w skład grupy, do której adresowane są zachowania przedsiębiorcy, w taki sposób, że potencjalnie ofiarą takiego zachowania może być każdy konsument będący klientem lub potencjalnym klientem przedsiębiorcy.*

W ocenie Prezesa Urzędu, działanie Przedsiębiorcy godzi w interesy nieograniczonej liczby konsumentów, których nie da się zidentyfikować tj. osób, które skorzystały z usług Ubezpieczyciela oraz wszystkich jego potencjalnych klientów. Niezgodnymi z prawem działaniami może bowiem zostać dotknięta nieograniczona liczba osób, tzn. wszyscy konsumenci będący aktualnymi bądź potencjalnymi klientami Ubezpieczyciela, którzy zawarli lub chcą



zawrzeć umowę ubezpieczenia na życie, a co do których Przedsiębiorca stosuje analizowane ogólne warunki ubezpieczenia. Z samej istoty posługiwania się przez Przedsiębiorcę wzorcem umownym wynika powtarzalność jego zachowania wobec takich osób.

Z uwagi na powyższe, Prezes Urzędu uznał za uprawdopodobnioną drugą przesłankę zarzuconej Przedsiębiorcy praktyki tj. naruszenie zbiorowego interesu konsumentów.

### III.

Wnosząc o wydanie decyzji na podstawie art. 28 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, Przedsiębiorca pismem z dnia 14 grudnia 2009r. i pismem z dnia 02 lutego 2010r. zaproponował zmianę treści zakwestionowanego w toku niniejszego postępowania postanowienia.

Pismem z dnia 02 lutego 2010 r. Przedsiębiorca przedłożył ostateczny projekt zmiany kwestionowanego postanowienia, które otrzyma brzmienie: *„Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Ponadto zmiana, o której mowa w zdaniu poprzedzającym może mieć miejsce wyłącznie na korzyść Ubezpieczającego. Towarzystwo jest zobowiązane doręczyć Ubezpieczającemu informację o zmianie Tabeli opłat i limitów przynajmniej 30 dni przed jej wprowadzeniem, a Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia przed upływem tego terminu”.*

Analizując projekt zaproponowanej przez Spółkę zmiany Prezes Urzędu uznał, iż Spółka uwzględniła obowiązujące przepisy prawa, w szczególności poprzez ustanowienie w spornym postanowieniu obowiązku doręczenia informacji o zmianie tabeli opłat i limitów ubezpieczenia oraz przyznanie konsumentowi uprawnienia do wypowiedzenia umowy do czasu wprowadzenia w życie projektowanej zmiany ww. tabeli. Podkreślić należy, iż wskazany przez Przedsiębiorcę termin realizacji ww. uprawnienia, biorąc pod uwagę fakt obligatoryjnego doręczenia konsumentowi zmienionego wzorca umowy na co najmniej 30 dni przed datą wprowadzenia go w życie, został wyznaczony w sposób umożliwiający skorzystanie z prawa do wypowiedzenia umowy. Zatem w przypadku, gdy właściciel polisy uzna, że nie odpowiada mu zmiana przedmiotowej tabeli zaproponowana przez Ubezpieczyciela, nawet gdy jest ona korzystna dla konsumenta, ma on zagwarantowaną możliwość wypowiedzenia takiej umowy. Nadto, choć pośrednio, konsument może samodzielnie ocenić, czy proponowana przez Spółkę zmiana wysokości składki lub limitów świadczeń interpretowana przez Przedsiębiorcę jako korzystna dla klienta, nie jest dla niego jedynie pozornie korzystna. Zdaniem Prezesa Urzędu, tak opracowane postanowienie zamieszczone w ww. wzorcach umów może zostać wprowadzone do obrotu konsumenckiego w miejsce dotychczas obowiązującego. Wprowadzone modyfikacje w zakresie obowiązku doręczenia informacji o zmianie ww. tabeli oraz prawie do wypowiedzenia przez konsumenta umowy nie naruszają zasad wynikających z omówionych powyżej przepisów Kodeksu cywilnego.

Przedsiębiorca zobowiązał się do wprowadzenia do obrotu z konsumentami zmienionych wzorców umów, do końca marca 2010 r., co podyktowane jest koniecznością podjęcia przez Zarząd Spółki stosownej uchwały i dostarczenia odpowiednich dokumentów do wszystkich jednostek organizacyjnych w strukturze AXA Życie w Polsce. Równocześnie wskazał, że zmiana kwestionowanych przez Prezesa Urzędu wzorców umownych obejmie umowy ubezpieczenia zawierane począwszy od dnia 01 kwietnia 2010 r. W zakresie aktualnie obowiązujących umów ubezpieczenia na życie, zawartych przed ww. datą, zastosowanie będą miały dotychczasowe wzorce umowne. Powyższe rozwiązanie, w ocenie Spółki, wynika z dyspozycji art. 830 § 4 k.c. w zw. z art. 830 § 3 k.c., zgodnie z którym zakład ubezpieczeń może zmienić obowiązujące ogólne warunki ubezpieczenia jedynie w wypadkach wskazanych w ustawie. Tymczasem żaden z

przepisów kodeksu cywilnego i innych ustaw szczególnych nie upoważnia Ubezpieczyciela do zmiany ogólnych warunków ubezpieczenia w trakcie trwania stosunku umownego, a co za tym idzie Spółka nie może zmienić kwestionowanego przez Prezesa Urzędu zapisu wzorca umownego z zakresie umów ubezpieczenia zawartych z jego wykorzystaniem i pozostających w obrocie prawnym.

Powyższe stanowisko Przedsiębiorcy Prezes Urzędu uznał za słuszne. Zgodnie z treścią art. 830 § 4 k.c. w zw. z art. 812 § 8 i 9 k.c. uprawnienie do dokonania zmiany wzorca musi wynikać albo z treści tzw. klauzuli modyfikacyjnej, albo z wyraźnego i odrębnego przepisu ustawowego. W przypadku ubezpieczeń na życie, z uwagi na zasadę trwałości tego stosunku prawnego nie ma możliwości zamieszczenia w treści umowy ubezpieczenia lub w treści ogólnych warunków ubezpieczenia postanowień zezwalających na wypowiedzenie umowy przez ubezpieczyciela nawet z ważnych przyczyn. Zgodnie bowiem z art. 812 § 5 k.c. w zw. z art. 830 § 3 każdy przypadek, w którym możliwe jest wypowiedzenie umowy ubezpieczenia na życie przez ubezpieczyciela, musi mieć wyraźną podstawę ustawową. Reasumując, oznacza to, że zmienione lub nowo wydane ogólne warunki ubezpieczenia będą miały zastosowanie do umów zawartych uprzednio tylko i wyłącznie, jeżeli zezwalać na to będzie ustawa. Analiza obowiązujących w tym zakresie przepisów prawnych prowadzi do wniosku, iż w obecnym stanie prawnym brak jest możliwości aneksowania uprzednio zawartych umów ubezpieczenia na życie w zakresie zmiany treści kwestionowanego przez Prezesa Urzędu postanowienia.

Zważyć jednak należy, iż Przedsiębiorca zadeklarował, kierując się zasadą równego i uczciwego traktowania wszystkich swoich klientów, iż w stosunku do klientów, którzy zawarli umowy ubezpieczenia w oparciu o wzorce zawierające kwestionowane postanowienie i których umowy ubezpieczenia na życie w dalszym ciągu pozostają w obrocie prawnym, będzie stosował takie same zasady dotyczące procedury zmiany tabeli opłat i limitów, jak w przypadku klientów zawierających umowy ubezpieczenia na życie po dniu 31 marca 2010 r. Zatem, pomimo braku odpowiedniej regulacji w wiążącej umowie ubezpieczenia i ogólnych warunkach ubezpieczenia, w przypadku zmiany tabeli opłat i limitów dotychczasowi klienci zostaną o tym poinformowani poprzez doręczenie im zmienionego wzorca i będzie im przysługiwało prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w terminie do dnia wejścia w życie projektowanych zmian.

Należy uznać, że przyjęte przez Spółkę rozwiązanie jest równoznaczne z podjęciem działań zmierzających do zapobieżenia uprawdopodobnionym w toku niniejszego postępowania naruszeniom art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Prezes Urzędu wyznaczył Przedsiębiorcy termin 1 miesiąca, od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji, na wprowadzenie nowych wzorców ogólnych warunków ubezpieczenia „Plan Ochronny AXA”, „Parasol” i „Rodzinna Decyzja” do stosowania w obrocie z konsumentami. Wyznaczając ten termin, Prezes Urzędu uwzględnił zarówno specyfikę działalności Przedsiębiorcy (ogólnokrajowy charakter świadczonych usług) jak i złożone przez Przedsiębiorcę deklaracje dotyczące możliwości wprowadzenia w życie tego wzorca w terminie do końca marca 2010.

Orzeczono zatem jak w pkt I sentencji decyzji.

Na podstawie art. 28 ust. 3 ustawy, Prezes Urzędu nałożył na Przedsiębiorcę obowiązek przekazania informacji dotyczącej realizacji przyjętego zobowiązania poprzez przedłożenie nowych Ogólnych warunków ubezpieczenia „Plan Ochronny AXA”, „Parasol” i „Rodzinna decyzja” przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w Warszawie stosowanych w obrocie

z konsumentami, wyznaczając do jego wykonania termin 2 miesiące od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji.

W związku z powyższym, orzeczono jak w pkt II sentencji decyzji.

Stosownie do treści art. 81 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w związku z art. 479<sup>28</sup> § 2 k.p.c. – od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie- Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie dwóch tygodni od dnia jej doręczenia, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów-Delegatury Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Poznaniu.

Z upoważnienia Prezesa Urzędu  
Dyrektor Delegatury UOKIK w Poznaniu  
Jarosław Krüger

Otrzymuje:

- 1)Piotr Paczkowski  
„Ad casum”  
ul. Langiewicza 25 lok. 1  
02-071 Warszawa,  
pełnomocnik AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
- 2) a/a