



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
DELEGATURA UOKIK W KRAKOWIE**

Pl. Szczepański 5
31-011 Kraków
Tel./fax (0-12) 421-75-79, 421-74-98
E-mail: krakow@uokik.gov.pl

RKR-61-1/10/WJ-11/10

Kraków, dnia 29 czerwca 2010 r.

DECYZJA Nr RKR - 10/2010

- I. Na podstawie art. 27 ust. 1 i ust. 2 w związku z art. 26 *ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) oraz stosowanie do treści przepisów art. 33 ust. 6 tej *ustawy* i § 2 pkt 4 *rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów* (Dz. U. Nr 107, poz. 887), po przeprowadzeniu, z urzędu, postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów,

uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, określoną w art. 24 ust. 1 i ust 2 pkt 1 *ww. ustawy*, działanie Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie, polegające na stosowaniu we wzorcach umów pod nazwą: „*Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan”*” oraz „*Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne*” postanowień umownych, wpisanych na podstawie art. 479⁴⁵ *Kodeksu postępowania cywilnego* do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, tj. odpowiednio postanowień o treści:

1. „*Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki opłaconej zgodnie z § 5 ust. 1. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opłat, o której mowa w § 24 ust. 3*” (tak: § 12 ust. 1 *OWU Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan”*),
2. „*Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki, o ile nie zaistniało zdarzenie objęte odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opłat, o której mowa w § 28 ust. 4*” (tak: § 13 ust. 1 *OWU Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne*)

– które wpisane zostały do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone pod pozycją 1305;

i jednocześnie stwierdza się zaniechanie stosowania tej praktyki z dniem 28 stycznia 2010 r.

II. Na podstawie art. 27 ust. 1 i ust. 2 w związku z art. 26 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) oraz stosowanie do treści przepisów art. 33 ust. 6 tej ustawy i § 2 pkt 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. Nr 107, poz. 887), po przeprowadzeniu, z urzędu, postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów,

uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, określoną w art. 24 ust. 1 i ust. 2 ww. ustawy, działanie Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie, polegające na stosowaniu we wzorcach umów pod nazwą:

1. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan”* postanowienia o treści: „W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% świadczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w świadczeniu są równe” (tak: § 20 ust. 2 OWU Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan”),
2. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Terminowe na Życie* postanowienia o treści: „W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 18 ust. 2 OWU Indywidualne Ubezpieczenie Terminowe na Życie),
3. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczenie Terminowe na Życie* postanowienia o treści: „W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 15 ust. 2 OWU Ubezpieczenie Terminowe na Życie),
4. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczenie na Życie z Funduszem „Warta Vip”* postanowienia o treści: „W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 17 ust. 2 OWU Ubezpieczenie na Życie z Funduszem „Warta Vip”),
5. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne* postanowienia o treści: „W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% świadczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w świadczeniu są równe” (tak: § 24 ust. 2 OWU Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne),
6. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Posagowe* postanowienia o treści: „W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 20 ust. 2 OWU Indywidualne Ubezpieczenie Posagowe),
7. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 1”* postanowienia o treści: „W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 18 ust. 2 OWU Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 1”),

8. *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 2”* postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe*” (tak: § 15 ust. 2 *OWU Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 2”*),
9. *Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku*”, będącym częścią „*Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – Ubezpieczenie Terminowe na Życie*” postanowienia o treści: „*Jeżeli jest więcej niż jedna osoba uprawniona do świadczenia, o którym mowa w ust. 1, każdej z osób uprawnionych zostanie wypłacona część świadczenia odpowiadająca jej udziałowi w kwocie świadczenia, przy czym udziały wszystkich osób uprawnionych są równe*” (tak: § 6 ust. 4 *OWU Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku*)

– jako sprzeczne z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 *ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny* (Dz. U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.);

i jednocześnie stwierdza się zaniechanie stosowania tej praktyki z dniem 28 stycznia 2010 r.

III. Na podstawie art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów* oraz stosowanie do treści przepisów art. 33 ust. 6 tej *ustawy* i § 2 pkt 4 *rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów*, po przeprowadzeniu, z urzędu, postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów,

nakłada się na Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie **karę pieniężną** w wysokości 35.775 zł (słownie: trzydzieści pięć tysięcy siedemset siedemdziesiąt pięć złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu określonego w art. 24 ust. 1 i ust 2 pkt 1 *ww. ustawy*, w zakresie opisanym w punkcie I sentencji niniejszej decyzji.

IV. Na podstawie art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów* oraz stosowanie do treści przepisów art. 33 ust. 6 tej *ustawy* i § 2 pkt 4 *rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów*, po przeprowadzeniu, z urzędu, postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów,

nakłada się na Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie **karę pieniężną** w wysokości 134.156 zł (słownie: sto trzydzieści cztery tysiące sto pięćdziesiąt sześć złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu określonego w art. 24 ust. 1 i ust. 2 *ww. ustawy*, w zakresie opisanym w punkcie II sentencji niniejszej decyzji.

V. Na podstawie art. 77 ust. 1 w związku z art. 80 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów oraz stosowanie do treści przepisów art. 33 ust. 6 tej ustawy i § 2 pkt 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, po przeprowadzeniu, z urzędu, postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów,

obciąża się Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie, **kosztami** opisanego na wstępie **postępowania** w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów oraz zobowiązuje się tego przedsiębiorcę do zwrotu Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów kosztów postępowania w kwocie 30 zł (słownie: trzydzieści złotych).

UZASADNIENIE

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (zwany dalej „Prezesem Urzędu”) przeprowadził - w ramach ogólnopolskiej kontroli postanowień wzorców umów stosowanych przez towarzystwa ubezpieczeniowe – postępowanie wyjaśniające mające na celu wstępne ustalenia, czy warunki umów zawieranych w obrocie z konsumentami przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie (zwane dalej „Przedsiębiorcą”) nie naruszają chronionych prawem interesów konsumentów, tj. czy są zgodne z przepisami ww. ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów oraz innymi przepisami dotyczącymi ochrony interesów konsumentów.

Przedmiotem badania w ramach tego postępowania objęto wzorce umów ubezpieczenia osobowego na życie i dożycie zawieranych z konsumentami, w rozumieniu art. 22¹ Kodeksu cywilnego oraz ww. umowy zawierane na rzecz konsumentów przez podmioty trzecie (tzw. umowy zawierane na cudzy rachunek – art. 808 § 1 K.c.) w formie ubezpieczenia indywidualnego, jak i grupowego.

Przeprowadzona analiza wykazała, że w ogólnych warunkach ubezpieczenia pod nazwą: „Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan” (zwane dalej „OWU Życiowy Plan”) oraz „Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne” (zwane dalej „OWU Uniwersalne”) mogą znajdować się postanowienia, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 Kodeksu postępowania cywilnego (zwanego dalej „Rejestrem”).

Ponadto, w wyniku przedmiotowej analizy Prezes Urzędu ustalił również, że niektóre ogólne warunki ubezpieczenia pod nazwą: „Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan” (zwane dalej „OWU Życiowy Plan”), Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Terminowe na Życie (zwane dalej „OWU Indywidualne na Życie”), Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczenie Terminowe na Życie (zwane dalej „OWU na Życie”), Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczenie na Życie z Funduszem „Warta Vip” (zwane dalej „OWU Warta Vip”), Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne (zwane dalej „OWU Uniwersalne”), Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Posagowe (zwane dalej „OWU Posagowe”), Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 1” (zwane dalej „OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1”), Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 2” (zwane dalej „OWU Ekstrakontynuacja

Wariant 2”) oraz *Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku*”, będące częścią „*Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – Ubezpieczenie Terminowe na Życie*” (zwane dalej „*OWDU Osierocenia Dziecka*”), mogą zawierać postanowienia sprzeczne z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 Kodeksu cywilnego.

Mając powyższe na uwadze, Prezes Urzędu wszczął - postanowieniem Nr RKR - 8/2010 z dnia 14 stycznia 2010 r. - postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania przez przedsiębiorcę działającego pod firmą Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, polegających na:

- I. stosowaniu we wzorcu umowy pod nazwą „*Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan*” postanowienia umownego, wpisanego na podstawie art. 479⁴⁵ *K.p.c.* do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, tj. postanowienia o treści:

„Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki opłaconej zgodnie z § 5 ust. 1. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opat, o której mowa w § 24 ust. 3” (tak: § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan*) – wpisanego do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone pod pozycją 1305;

- II. stosowaniu we wzorcu umowy pod nazwą „*Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne*” postanowienia umownego, wpisanego na podstawie art. 479⁴⁵ *K.p.c.* do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, tj. postanowienia o treści:

„Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki, o ile nie zaistniało zdarzenie objęte odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opłat, o której mowa w § 28 ust. 4” (tak: § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne*) – wpisanego do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone pod pozycją 1305;

- co może stanowić naruszenie art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ww. *ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów*.

- III. stosowaniu we wzorcach umów pod nazwą:

- 1) „*Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Życiowy Plan*” postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% świadczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w świadczeniu są równe*” (tak: § 20 ust. 2 *OWU Życiowy Plan*),
- 2) „*Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Terminowe na Życie*” postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe*” (tak: § 18 ust. 2 *OWU Indywidualne na Życie*),
- 3) „*Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczenie Terminowe na Życie*” postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe*” (tak: § 15 ust. 2 *OWU na Życie*),

- 4) *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczenie na Życie z Funduszem „Warta Vip”* postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe*” (tak: § 17 ust. 2 *OWU Warta Vip*),
- 5) *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Uniwersalne* postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% świadczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w świadczeniu są równe*” (tak: § 24 ust. 2 *OWU Uniwersalne*),
- 6) *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie Posagowe* postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe*” (tak: § 20 ust. 2 *OWU Posagowe*),
- 7) *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 1”* postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe*” (tak: § 18 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*),
- 8) *Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualne Ubezpieczenie na Życie „Ekstrakontynuacja Wariant 2”* postanowienia o treści: „*W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe*” (tak: § 15 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2*),

– jako sprzecznego z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.);

IV. stosowaniu we wzorcu umowy pod nazwą „*Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku*”, będącym częścią „*Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – Ubezpieczenie Terminowe na Życie*” postanowienia o treści: „*Jeżeli jest więcej niż jedna osoba uprawniona do świadczenia, o którym mowa w ust. 1, każdej z osób uprawnionych zostanie wypłacona część świadczenia odpowiadająca jej udziałowi w kwocie świadczenia, przy czym udziały wszystkich osób uprawnionych są równe*” (tak: § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka*)

– jako sprzecznego z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.);

- co może stanowić naruszenie art. 24 ust. 1 i ust. 2 ww. ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Jednocześnie - postanowieniem Nr RKR - 9/2010 z dnia 14 stycznia 2010 r. - Prezes Urzędu zaliczył w poczet dowodów w niniejszym postępowaniu dokumenty i informacje uzyskane w trakcie wymienionego wyżej postępowania wyjaśniającego.

Pismem z dnia 14 stycznia 2010 r. Prezes Urzędu zawiadomił Przedsiębiorcę o wszczęciu przedmiotowego postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów. Tym samym pismem wezwano Przedsiębiorcę do ustosunkowania się do zarzutów postępowania oraz udzielenia informacji w zakresie przyczyn stosowania w ww. wzorcach umów niedozwolonych postanowień, wpisanych do rejestru takich postanowień oraz zapisów sprzecznych z bezwzględnie obowiązującym przepisem

art. 831 § 2 *K.c.*, a także ewentualnych działań podjętych w celu dostosowania tych wzorców do obowiązujących przepisów prawa.

Ustosunkowując się do zarzutu stosowania postanowień uznanych za abuzywne - określonego w punkcie I sentencji niniejszej decyzji - Przedsiębiorca stanął na stanowisku, że wyżej powołane zapisy § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne*, wprowadzonych przez niego do obrotu prawnego ogólnych warunkach umów nie mogą zostać uznane za klauzule identyczna z wpisanymi już do Rejestru niedozwolonych postanowień umownych. Przedsiębiorca podniósł, że postanowienie, które stanowiło podstawę do postawienia mu zarzutu stosowania niedozwolonych zapisów umownych zostało wpisane do Rejestru pod pozycją 1305 i ma ono następującą treść: „*W przypadku odstąpienia od umowy lub jej wypowiedzenia nastąpi zwrot części składki z potrąceniem kosztów manipulacyjnych wynoszących 10% wysokości zwracanej składki - nie więcej niż 200 złotych*”. Jednocześnie - w opinii Przedsiębiorcy - przy ocenie treści danej klauzuli z wzorca umownego konieczne jest uwzględnienie co najmniej takiej okoliczności, jak rodzaj wzorca umowy, z którego pochodzi ta klauzula. Nie ulega bowiem wątpliwości, że treść poszczególnego postanowienia wzorca może być różnie oceniana, w zależności od treści innych postanowień tego samego wzorca (lub umowy zawartej z jego zastosowaniem). Zdaniem Przedsiębiorcy, z powyższego wynika, że przy ocenie dokonywanej przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów - podczas kontroli abstrakcyjnej postanowienia wzorca umowy wpisanego do Rejestrze pod pozycją 1305 - sąd ten był zobowiązany uwzględnić treść całego wzorca umownego. Analogicznie dokonywana obecnie ocena, czy zapisy wzorców stosowanych przez Przedsiębiorcę są takie jak wyżej cytowane postanowienie uznane za niedozwolone, wymaga uwzględnienia wszystkich zapisów wzorca dla ustalenia właściwej treści kwestionowanych przez Prezesa Urzędu postanowień.

W powyższym zakresie – w ocenie Przedsiębiorcy - istotne znaczenie ma fakt, że klauzula niedozwolona zawarta pod pozycją 1305 Rejestru pochodzi z wzorca umowy stosowanego przez zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w zakresie tzw. „ubezpieczeń majątkowych”, co z kolei przesądza, iż w klauzuli tej pojęcie „składka” oznacza składkę w rozumieniu przepisu art. 805 *K.c.* Pojęcie składki w tym znaczeniu obejmuje świadczenie ubezpieczającego, dokonywane na rzecz ubezpieczyciela w związku z ponoszeniem przez zakład ubezpieczeń ryzyka wystąpienia zdarzenia przewidzianego umową ubezpieczenia. W przypadku natomiast ubezpieczeń na życie, świadczenie ubezpieczającego spełniane na rzecz ubezpieczyciela (mimo, iż w treści umowy ubezpieczenia lub ogólnych warunków ubezpieczeń określane czasami jest mianem „składki”) może mieć - w zależności od konstrukcji danej umowy ubezpieczenia - inny charakter niż związany z ponoszeniem przez ubezpieczyciela odpowiedzialności. Sytuacja taka występuje w przypadku ubezpieczeń na życie o charakterze inwestycyjnym, gdzie często tylko niewielka część tzw. „składki” stanowi składkę z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej, natomiast znacząca część świadczenia ubezpieczającego - nie związana z ponoszeniem przez ubezpieczyciela odpowiedzialności - jest inwestowana w sposób określony w umowie ubezpieczenia.

Opierając się na wyżej przedstawionej argumentacji Przedsiębiorca stanął na stanowisku, że oba postanowienia stosowanych przez niego wzorców umów, które zakwestionowane zostały przez Prezesa Urzędu w ramach niniejszego postępowania pod kątem uznania ich za niedozwolone klauzule umowne wpisane do Rejestrze pod pozycją 1305, dotyczą umów ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym, przez co mają inną treść niż ww. klauzula wpisana do Rejestru. Zdaniem Przedsiębiorcy, w umowach zawieranych na podstawie obu wzorców - *OWU Życiowy Plan* i *OWU Uniwersalne* - znacząca część składki nie stanowi składki ubezpieczeniowej w rozumieniu przepisu art. 805 *K.c.*,

zaś same umowy mają charakter zbliżony do inwestycji w jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych.

Odnosząc się z kolei do zarzutu stosowania w ogólnych warunkach ubezpieczeń postanowień sprzecznych z przepisem art. 831 § 2 *K.c.* – który objęty został zakresem punktu II sentencji niniejszej decyzji - Przedsiębiorca wyjaśnił, że wszystkie zakwestionowane przez Prezesa Urzędu postanowienia znajdują zastawanie wyłącznie w takich przypadkach, gdy w związku z błędnym oznaczeniem przez ubezpieczającego udziałów poszczególnych uprawnionych nie jest możliwe ustalenie wielkości tych udziałów. W celu uniknięcia takiej właśnie sytuacji, Przedsiębiorca zaproponował ubezpieczającym zawarcie w umowach ubezpieczenia reguły, iż w przypadku błędnego wskazania udziałów uprawnionych – poprzez określenie nieprawidłowych kwot świadczenia lub sumy wskazań procentowych przekraczającej 100% - udziały wszystkich uprawnionych będą równe. Stosowane zapisy w tym zakresie zawarte zostały odpowiednio w: § 20 ust. 2 *OWU Życiowy Plan*, § 18 ust. 2 *OWU Indywidualne na Życie*, § 15 ust. 2 *OWU na Życie*, 17 ust. 2 *OWU Warta Vip*, § 24 ust. 2 *OWU Uniwersalne*, § 20 ust. 2 *OWU Posagowe*, § 18 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*, § 15 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka*.

Przedsiębiorca podniósł, że powyższe postanowienie nie są stosowane automatycznie, lecz ich wprowadzenie w życie wymaga zaistnienia następujących okoliczności: 1) ubezpieczający zaakceptował ogólne warunki odpowiedniej umowy ubezpieczenia, która zawiera przedmiotowe postanowienie, 2) w umowie ubezpieczenia nie zamieszczono postanowień odmiennych w stosunku do *OWU*, 3) ubezpieczający wskazał uprawnionych kwotowo lub procentowo, jednak z sumą wskazań procentowych przekraczającą 100% oraz 4) ubezpieczony przed śmiercią nie skorygował błędnego wskazania. W ocenie Przedsiębiorcy, dopiero ziszczenie się wszystkich wyżej określonych warunków będzie uzasadniało przyjęcie, że udziały wszystkich uprawnionych należy traktować jako równe. Jednocześnie Przedsiębiorca podniósł, że dzięki kwestionowanym postanowieniom ewentualne błędy w oznaczaniu przez ubezpieczającego udziałów uprawnionych w świadczeniu nie powodują nieskuteczności całego wskazania, lecz rodzą taki skutek, jak przewidziany w art. 831 § 2 *K.c.*, tj. taki, jak w przypadku braku oznaczenia udziałów kilku uprawnionych. Przedsiębiorca podniósł również, że wprowadzenie kwestionowanych w ramach niniejszego postępowania zapisów jest uregulowaniem kwestii, która nie została uregulowana w przepisach *Kodeksu cywilnego*, dlatego nie może być sprzeczne z żadnym z tych przepisów, wręcz przeciwnie zapisy te są korzystne dla ubezpieczającego, bowiem pozwalają na uzupełnienie luki prawnej.

Przedsiębiorca posłużył się jeszcze dodatkową argumentacją odnoszącą się do ostatniego z wyżej wskazanych postanowień, tj. zapisu § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka*. Wyjaśnił mianowicie, że jego intencją w przypadku tego postanowienia nie było wyłączenie prawa ubezpieczającego do określenia różnych udziałów poszczególnych uprawnionych do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego. Według zapewnień Przedsiębiorcy, jego zamiarem było objęcie przedmiotowym zapisem takich samych przypadków jak określone powyżej, polegających na błędnym wskazaniu przez ubezpieczającego udziałów poszczególnych uprawnionych.

Z przedstawionych wyżej względów Przedsiębiorca uznał, że kwestionowane przez Prezesa Urzędu postanowienia nie naruszają przepisu art. 831 § 2 *K.c.* Nie zmieniają bowiem regulacji *Kodeksu cywilnego*, a więc ubezpieczający może wyznaczać uprawnionych, wskazując dla nich różne udziały w świadczeniu i to uprawnienie ubezpieczającego będzie przez Przedsiębiorcę respektowane. Przedsiębiorca dodał jednocześnie, że wszystkie postanowienia ogólnych warunków umów były stosowane przez niego z przekonaniem, iż nie naruszają interesów konsumentów.

Pomimo wyżej przedstawionego stanowiska Przedsiębiorcy, stwierdził on, że uwzględniając zastrzeżenia Prezesa Urzędu co do treści kwestionowanych postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, postanowił zmienić lub wykreślić przedmiotowe postanowienia. W tym celu Przedsiębiorca podjął uchwałę nr 11/2010 z dnia 28 stycznia 2010 r. w sprawie zmiany brzmienia postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia. Przedmiotową uchwałą Przedsiębiorca przeprowadził zmianę zapisów, o treści: *„Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki opłaconej zgodnie z § 5 ust. 1. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opat, o której mowa w § 24 ust. 3”* (tak: § 12 ust. 1 OWU Życiowy Plan) oraz *„Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki, o ile nie zaistniało zdarzenie objęte odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opłat, o której mowa w § 28 ust. 4”* (tak: § 13 ust. 1 OWU Uniwersalne), nadając im brzmienie: *„Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia przysługuje zwrot składki pomniejszonej o opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe proporcjonalnie za wykorzystany okres ubezpieczenia”*. Ponadto, Przedsiębiorca dokonał skreślenia w stosownych OWU wszystkich postanowień, o treści: *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe”* oraz modyfikacji zapisu: *„Jeżeli jest więcej niż jedna osoba uprawniona do świadczenia, o którym mowa w ust. 1, każdej z osób uprawnionych zostanie wypłacona część świadczenia odpowiadająca jej udziałowi w kwocie świadczenia, przy czym udziały wszystkich osób uprawnionych są równe”* (tak: § 6 ust. 4 OWDU Osierocenia Dziecka), na następujący: *„Jeżeli jest więcej niż jedna osoba uprawniona do świadczenia, o którym mowa w ust. 1 świadczenie wypłaca się każdej z osób uprawnionych w wysokości wynikającej ze wskazania procentowego udziału w świadczeniu”*.

Przedsiębiorca wyjaśnił, że na podstawie ww. uchwały wprowadzone w OWU zmiany znajdują również zastosowanie do już zawartych umów ubezpieczenia. Mianowicie wszyscy ubezpieczający, którzy posiadają umowy ubezpieczenia zawarte w ramach ogólnych warunków ubezpieczenia zakwestionowanych przez Prezesa Urzędu zostaną o zmienionych zasadach powiadomieni odrębnymi pismami. Dystrybucję pism z wyszczególnionymi zmianami w OWU Przedsiębiorca zobowiązał się rozpocząć od marca 2010 r. Według oświadczenia Przedsiębiorcy, nowe umowy ubezpieczenia oparte na ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa powyżej zawierane będą już w ramach nowego brzmienia OWU. Natomiast do wyczerpania nakładu OWU, którymi Przedsiębiorca jeszcze dysponuje, stosować będzie ogólne warunki ubezpieczenia w dotychczasowym brzmieniu wraz z aneksem do tych OWU.

Jako dowód złożonych przez Przedsiębiorcę wyjaśnień i informacji w powyższym zakresie, przedłożył on nowo opracowane ogólne warunki ubezpieczenia, których treść została zmodyfikowana stosownie do tych wyjaśnień oraz aneksu do przedmiotowych OWU.

Prezes Urzędu ustalił następujący stan faktyczny:

Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie jest przedsiębiorcą wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000006420. Przedmiotem jego działalności jest m.in. świadczenie usług ubezpieczeniowych.

W ramach prowadzonej działalności Przedsiębiorca zawiera m.in. z konsumentami umowy ubezpieczenia na życie oraz posługuje się stosownymi ogólnymi warunkami

ubezpieczenia, które regulują wzajemne prawa i obowiązki Przedsiębiorcy oraz konsumentów, nabywających świadczone przez niego usługi.

Analiza wskazanych wyżej ogólnych warunków ubezpieczenia pozwoliła na postawienie Przedsiębiorcy zarzutu naruszenia zbiorowych interesów konsumentów, poprzez zamieszczenie w nich postanowień, o następującej treści:

- 1) *„Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki opłaconej zgodnie z § 5 ust. 1. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opłat, o której mowa w § 24 ust. 3” (tak: § 12 ust. 1 OWU Życiowy Plan),*
- 2) *„Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki, o ile nie zaistniało zdarzenie objęte odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opłat, o której mowa w § 28 ust. 4” (tak: § 13 ust. 1 OWU Uniwersalne),*
- 3) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% świadczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w świadczeniu są równe” (tak: § 20 ust. 2 OWU Życiowy Plan),*
- 4) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 18 ust. 2 OWU Indywidualne na Życie),*
- 5) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 15 ust. 2 OWU na Życie),*
- 6) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 17 ust. 2 OWU Warta Vip),*
- 7) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% świadczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w świadczeniu są równe” (tak: § 24 ust. 2 OWU Uniwersalne),*
- 8) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 20 ust. 2 OWU Posagowe),*
- 9) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 18 ust. 2 OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1),*
- 10) *„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe” (tak: § 15 ust. 2 OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2),*
- 11) *„Jeżeli jest więcej niż jedna osoba uprawniona do świadczenia, o którym mowa w ust. 1, każdej z osób uprawnionych zostanie wypłacona część świadczenia odpowiadająca jej udziałowi w kwocie świadczenia, przy czym udziały wszystkich osób uprawnionych są równe” (tak: § 6 ust. 4 OWDU Osierocenia Dziecka).*

Wyjaśnić jednocześnie należy w tym miejscu, że ogólne warunki ubezpieczenia wymienione powyżej w punktach od 1 do 10 są umowami typu głównego. Natomiast wzorzec umowy wskazany w punkcie 11 jest umową akcesoryjną – nierozzerwalnie związaną z umową typu głównego, jaką są „Ogólne Warunki Ubezpieczenia – Ubezpieczenie Terminowe na Życie”

- której specyfika polega na rozszerzeniu odpowiedzialności Przedsiębiorcy na dodatkowe ubezpieczenia osierocenia dziecka przez ubezpieczonego w wyniku wypadku, w zamian za dodatkową składkę ubezpieczeniową. Tym samym należy przyjąć, że wzorzec ten stanowi dodatkową umowę powiązaną z umową ubezpieczenia osobowego typu głównego.

W wyniku przeprowadzonej analizy Prezes Urzędu ustalił, że w ogólnych warunkach ubezpieczenia pod nazwą: *OWU Życiowy Plan* oraz *OWU Uniwersalne* - wymienionych powyżej w punktach 1 i 2 – mogą znajdować się klauzule wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 *K.p.c.* Zakwestionowane w ten sposób klauzule umowne powołane zostały w punkcie I sentencji niniejszej decyzji.

W pozostałym zakresie przedmiotowa analiza wykazała, że ogólne warunki ubezpieczenia pod nazwą: *OWU Życiowy Plan*, *OWU Indywidualne na Życie*, *OWU na Życie*, *OWU Warta Vip*, *OWU Uniwersalne*, *OWU Posagowe*, *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*, *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz *OWDU Osierocenia Dziecka* - wymienione powyżej w punktach od 3 do 11 – mogą zawierać postanowienia sprzeczne z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 *Kodeksu cywilnego*. Zakwestionowane w ten sposób klauzule umowne powołane zostały w punkcie II sentencji niniejszej decyzji.

W nawiązaniu do powyższego należy zauważyć, iż do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone wpisane zostało - na podstawie art. 479⁴⁵ *K.p.c.* – postanowienie, o następującej treści:

„W przypadku odstąpienia od umowy lub jej wypowiedzenia nastąpi zwrot części składki z potrąceniem kosztów manipulacyjnych wynoszących 10% wysokości zwracanej składki - nie więcej niż 200 złotych” - wpis dokonany pod pozycją 1305 Rejestru, na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 11 października 2007 r., sygn.: XVII Amc 68/06.

Natomiast stosownie do treści bezwzględnie obowiązującego przepisu art. 831 § 2 *Kodeksu cywilnego* – *„jeżeli wskazano kilka osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia, a nie oznaczono udziału każdej z nich w tej sumie, ich udziały są równe”*.

Prezes Urzędu ustalił, że wymienione wyżej ogólne warunki ubezpieczenia, zawierające kwestionowane powyżej postanowienia umowne, były stosowane przez Przedsiębiorcę w momencie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, a następnie - będącego jego efektem - postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

W dniu 28 stycznia 2010 r. Przedsiębiorca dokonał zmiany wszystkich wyżej wymienionych ogólnych warunków ubezpieczeń i od tej daty zawierał już umowy ubezpieczenia w oparciu o tak zmienione OWU. W celu potwierdzenia tego faktu Przedsiębiorca przedłożył Prezesowi Urzędu - za pismem z dnia 1 marca 2010 r. - kopie kilkunastu polis, wraz z oświadczeniami ubezpieczających oraz pośredników ubezpieczeniowych, którzy pośredniczyli w ich zawarciu. Przedsiębiorca przedstawił również kopię uchwały jego zarządu Nr 11/2010 z dnia 28 stycznia 2010 r. w sprawie zmiany brzmienia postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, a także propozycje zmian dokonanych w oferowanych przez Przedsiębiorcę OWU. Dodał jednocześnie, że uchwała ta weszła w życie z dniem podjęcia, tj. 28 stycznia 2010 r. i od tej daty zmienione postanowienia OWU były stosowane w obrocie konsumenckim. W ocenie Prezesa Urzędu, zmienione w tym trybie przez Przedsiębiorcę postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia są zgodne powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym uregulowaniami *Kodeksu cywilnego* oraz nie zawierają zapisów wpisanych do Rejestru.

Niezależnie od powyższego Przedsiębiorca poinformował, iż zgodnie z ww. uchwałą nr 11/2010 z dnia 28 stycznia 2010 r. rozpoczął już proces informowania ubezpieczających o dokonanych zmianach w ogólnych warunków ubezpieczeń. Na dowód potwierdzenia tej okoliczności Przedsiębiorca dołączył do pisma z dnia 1 marca 2010 r. listę osób, do których wysłano aneksy do ogólnych warunków ubezpieczeń oraz egzemplarz pisma do nich skierowanego, wraz z aneksem do OWU. Przedsiębiorca oświadczył również, że w związku ze zmianami *OWU Życiowy Plan* oraz *OWU Uniwersalne*, które w konsekwencji skutkowały usunięciem zapisów dotyczących pobierania opłaty manipulacyjnej, dokonał zwrotów tej opłaty we wszystkich 24 przypadkach jej pobrania, które miały miejsce w okresie od 3 września 2007 r. do 31 stycznia 2010 r. Jako dowód w powyższym zakresie Przedsiębiorca przedstawił zestawienie polis, zawartych w ramach *OWU Życiowy Plan* oraz *OWU Uniwersalne*, dla których dokonano zwrotu opłat manipulacyjnych.

W wyniku wezwania skierowanego do Przedsiębiorcy Prezes Urzędu ustalił dodatkowo, że przychód osiągnięty przez Przedsiębiorcę w roku rozliczeniowym 2009 wyniósł 49.687.476,43 zł. W celu potwierdzenia tego faktu, Przedsiębiorca posłużył się poświadczoną za zgodność z oryginałem kopią zeznania o wysokości osiągniętego dochodu (poniesionej straty) przez podatnika podatku dochodowego od osób prawnych, tj. deklaracją CIT - 8 za rok 2009, którą przedłożył za pismem z dnia 19 kwietnia 2010 r.

Mając powyższe ustalenia na uwadze Prezes Urzędu zważył, co następuje:

Na wstępie należy stwierdzić, iż treść art. 1 ust. 1 powoływanej wyżej *ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm. – zwanej dalej „*ustawą o ochronie (...)*”) wyraźnie wskazuje, że jej przepisy mają zastosowanie wyłącznie do ochrony interesów przedsiębiorców i konsumentów, podejmowanej w interesie publicznym. Zatem warunkiem koniecznym do uruchomienia instrumentów określonych w tej ustawie jest zaistnienie takiego stanu faktycznego, w którym działania przedsiębiorcy naruszają przepisy *ustawy o ochronie (...)* i jednocześnie stanowią zagrożenie dla interesu publicznego bądź też naruszają ten interes.

Niniejsze postępowanie dotyczy stosowanych przez Przedsiębiorcę ogólnych warunków ubezpieczeń pod nazwą: *OWU Życiowy Plan*, *OWU Indywidualne na Życie*, *OWU na Życie*, *OWU Warta Vip*, *OWU Uniwersalne*, *OWU Posagowe*, *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*, *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz *OWDU Osierocenia Dziecka*. Wzorce te stosowane były przy zawieraniu umów z klientami Przedsiębiorcy – nabywającymi świadczone przez niego usługi ubezpieczenia na życie. Dotyczyły one zatem obecnych i wszystkich potencjalnych kontrahentów Przedsiębiorcy, co oznacza, iż mogły mieć zastosowanie do nieokreślonego z góry kręgu adresatów. Stwierdzić zatem należy, że postępowanie poprzedzające wydanie niniejszej decyzji oraz zawarte w niej rozstrzygnięcie mają na celu ochronę interesu publicznego. Zdaniem Prezesa Urzędu, rozpatrywana sprawa ma charakter publicznoprawny, albowiem wiąże się z ochroną interesu wszystkich konsumentów, którzy są lub będą klientami Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie.

Przepis art. 24 ust. 2 *ustawy o ochronie (...)*, przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów nakazuje rozumieć godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy. Stwierdzenie istnienia przedmiotowej praktyki wymaga zatem spełnienia dwóch przesłanek: bezprawności działania i naruszenia zbiorowego interesu konsumentów. Powołany wyżej przepis *ustawy o ochronie (...)* zawiera w punktach 1 - 3 przykładowe wyliczenie praktyk, zakazanych przez ustawodawcę. Katalog ten precyzuje, że praktykami naruszającymi

zbiorowe interesy konsumentów są w szczególności: stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umownych uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ *Kodeksu postępowania cywilnego*, nieuczciwe praktyki rynkowe lub czyny nieuczciwej konkurencji oraz naruszenia szeroko ujmowanych praw konsumenta do informacji.

A zatem kolejne punkty art. 24 ust. 2 *ustawy o ochronie (...)* dookreślają klauzulę generalną wyrażoną na początku tego przepisu, poprzez egzemplifikację najczęściej występujących rodzajów praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

Jak już zasygnalizowano powyżej, aby możliwe było stwierdzenie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów niezbędne jest łączne spełnienie dwóch przesłanek, tj.:

- działania przedsiębiorcy muszą nosić znamiona bezprawności,
- działania te muszą naruszać zbiorowe interesy konsumentów.

Przesłanka bezprawności

Odnosząc się do pierwszej z przesłanek art. 24 ust. 2 *ustawy o ochronie (...)*, tj. bezprawności działań przedsiębiorcy, stwierdzić należy, iż pojęcie bezprawności nie jest pojęciem prawnie zdefiniowanym. Należy zatem przyjąć, zgodnie z literalnym jego brzmieniem, że „działanie bezprawne” to takie zachowanie, które jest sprzeczne z nakazem lub zakazem zawartym w ustawie, rozporządzeniu wydanym na podstawie i dla wykonania ustawy, umową międzynarodową mającą bezpośrednie zastosowanie w stosunkach wewnętrznych oraz z zasadami współżycia społecznego (dobrymi obyczajami). Chodzi tu mianowicie o sprzeczność z szeroko rozumianym porządkiem prawnym, jako całością. Bezprawność jest czynnikiem o charakterze obiektywnym, tzn. niezależnym od wystąpienia szkody, czy zaistnienia zamiaru po stronie przedsiębiorcy dopuszczającego się działań bezprawnych.

Podobnie Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów (zwany dalej w skrócie „SOKiK”) zwrócił uwagę, iż przepisy *ustawy o ochronie (...)* nie definiują pojęcia bezprawności działań przedsiębiorcy. W wyroku z dnia 23 czerwca 2006 r. (sygn.: XVII Ama 32/05) SOKiK stwierdził, iż art. 23a ust. 1 *ustawy o ochronie (...)* z 15 grudnia 2000 r. – którego odpowiednikiem w *ustawie o ochronie (...)* z dnia 16 lutego 2007 r. jest art. 24 ust. 2 – nie ma samodzielnego znaczenia prawnego, lecz powinien być wyinterpretowany oraz stosowany w określonym kontekście normatywnym. W związku z tym, w celu konkretyzacji przesłanki bezprawności należy sięgnąć do przepisów innych ustaw, gdyż dopiero na ich podstawie możliwe jest dokonanie oceny działań przedsiębiorcy w aspekcie ich zgodności z prawem. Niemniej jednak *ustawa o ochronie (...)* w jednym przypadku wprost identyfikuje działanie przedsiębiorcy jako bezprawne – mianowicie działanie polegające na stosowaniu postanowień wzorców umownych uznanych za niedozwolone i wpisanych do Rejestru prowadzonego przez Prezesa Urzędu. Stanowisko takie SOKiK potwierdził również w innym wyroku z dnia 25 marca 2004 r. (sygn.: XVII Ama 51/03), wywodząc, że można sformułować samoistną przesłankę bezprawności, jeżeli ustali się, że przedsiębiorca stosował postanowienia wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ *K.p.c.* Zatem wykazanie, że przedsiębiorca wprowadził do obrotu wzorzec umowy, zawierający postanowienia o treści już wpisanej do rejestru klauzul abuzywnych, stanowi wystarczającą przesłankę do stwierdzenia bezprawności działania tego przedsiębiorcy.

Analizując powyższą przesłankę należy mieć na uwadze, iż zarzut bezprawnego działania Przedsiębiorcy w przedmiotowej sprawie dotyczy zarówno:

- 1) stosowania postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 *K.p.c.* – tj. naruszenia art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 *ustawy o ochronie (...)*, jak i
- 2) naruszenia bezwzględnie obowiązującego przepisu art. 831 § 2 *Kodeksu cywilnego*, a przez to próbę ukształtowania praw i obowiązków konsumentów w sposób sprzeczny z tą regulacją ustawową - tj. naruszenia art. 24 ust. 1 i ust. 2 *ustawy o ochronie (...)*.

Ocena działań Przedsiębiorcy, objętych punktem I sentencji decyzji

Aby możliwe było stwierdzenia praktyki, określonej w art. 24 ust. 2 pkt 1 *ustawy o ochronie (...)* konieczne jest wykazanie, iż przedsiębiorca stosuje we wzorcu umownym postanowienia, które zostały wpisane do prowadzonego przez Prezesa Urzędu Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone. Pokreślenia wymaga, że wzorce umowne wykorzystywane przy zawieraniu umów z konsumentami mogą być poddane kontroli abstrakcyjnej. Kontroli abstrakcyjnej wzorca umowy jako takiego (art. 479³⁶ – art. 479⁴⁵ *K.p.c.*) dokonuje się niezależnie od tego, czy postanowienia wzorca były, czy też nie były zastosowane przy konkretnej umowie. Kontrola taka obejmuje klauzule pojedyncze lub zbiorowe (cały wzorec lub jego fragment). Oceny postanowień w wypadku kontroli abstrakcyjnej dokonuje SOKiK i wyłącznie do kompetencji tego Sądu należy uznanie postanowień wzorców umownych za niedozwolone. Art. 479⁴³ *K.p.c.* rozszerza prawomocność wyroku wydanego w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone na osoby trzecie. Skutek tzw. prawomocności rozszerzonej następuje od chwili wpisania postanowienia wzorca umowy do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, prowadzonego przez Prezesa Urzędu, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 *K.p.c.* Konsekwencją prawną umieszczenia postanowienia umownego w ww. rejestrze jest to, że posłużenie się nim będzie miało skutek wprowadzenia do umowy elementu bezwzględnie przez prawo zakazanego. Wpis do rejestru niedozwolonych postanowień umownych oznacza, że od tego momentu stosowanie takiej klauzuli jest zakazane we wszystkich wzorcach umownych, tj. stosowanych także przez innych przedsiębiorców. Prezes Urzędu może stwierdzić stosowanie przez przedsiębiorcę praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, polegającej na posługiwaniu się postanowieniem wzorca umownego, które zostało wpisane do rejestru, bez względu na to, czy wpis dotyczy tego przedsiębiorcy, przeciwko któremu jest prowadzone postępowanie, czy też nie. Podobnie Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 2 grudnia 2005 r. (sygn.: VI ACa 760/05) wskazał, że zgodnie z art. 23a ust. 2 *ustawy o ochronie (...)* z 15 grudnia 2000 r., praktyką naruszającą zbiorowe interesy konsumentów jest posługiwanie się postanowieniem wpisanym do Rejestru w oderwaniu od zagadnienia, czy wpis do rejestru powstał w związku ze stosowaniem wzorca umowy przez ten podmiot, co do którego bada się stosowanie praktyki. Sąd wskazał też, że naruszenie interesów konsumentów może nastąpić w wyniku działań podmiotów, które stosują klauzule abuzywne wpisane do rejestru, podczas gdy wpis do rejestru związany jest z działaniami innych kontrahentów konsumentów. Analogicznie orzekł Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 29 września 2005 r. (sygn.: VI ACa 381/05), w którym powołując się na uchwałę Sądu Najwyższego z 19 grudnia 2003 r. (sygn.: III CZP 95/03), stwierdził, że wyrok uwzględniający powództwo przez uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone i zakazanie ich stosowania ma - zgodnie z art. 479⁴³ *K.p.c.* - od chwili wpisania do odpowiedniego rejestru, skutek także wobec osób trzecich. Z kolei zgodnie ze stanowiskiem SOKiK, wyrażonym w wyroku z dnia

25 maja 2005 r. (sygn.: XVII Ama 46/04), dla uznania, iż określona klauzula jest niedozwolonym postanowieniem umownym wpisanym do rejestru klauzul niedozwolonych wystarczy stwierdzenie, że mieści się ona w hipotezie klauzuli wpisanej do rejestru i nie jest konieczna literalna zgodność porównywanych klauzul. Czynnikiem przesądzającym o podobieństwie dwóch klauzul powinien być zatem zamiar, cel, jakiemu ma służyć kwestionowane postanowienie. Jeśli cel utworzenia spornej klauzuli odpowiada celowi sformułowania klauzuli uznanej za niedozwoloną, oba zapisy można uznać za tożsame. Podobne stanowisko zajął także Sąd Najwyższy, który w uchwale z dnia 13 lipca 2006 r. (sygn.: III SZP 3/06) stwierdził, iż „(...) stosowanie postanowień wzorców umów o treści tożsamej z treścią postanowień uznanych za niedozwolone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów i wpisanych do rejestru, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 K.p.c., może być uznane w stosunku do innego przedsiębiorcy za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów (...)”. W uzasadnieniu do powyższej uchwały Sąd uznał m.in., że „(...) praktyka naruszająca zbiorowe interesy konsumentów z art. 23a uokik (obecnie art. 24 – przyp. własny UOKiK) obejmuje również przypadki wprowadzania jedynie zmian kosmetycznych, polegających na przestawieniu wyrazów lub zastąpieniu jednych wyrazów innymi, jeżeli tylko wykładnia postanowienia pozwoli stwierdzić, że jego treść mieści się w hipotezie zakazanej klauzuli. Stosowanie klauzuli o zbliżonej treści do klauzuli wpisanej do rejestru godzi przecież tak samo w interesy konsumentów, jak stosowanie klauzuli identycznej, co wpisana do rejestru (...). Przyjęta powyżej rozszerzająca wykładnia art. 23a uokik znajduje również uzasadnienie w dyrektywach 93/13 oraz 98/27, a także orzecznictwie ETS dotyczącym zasady efektywności (...)”. Nie jest zatem konieczna dokładna, literalna identyczność klauzuli wpisanej do rejestru i klauzuli z nią porównywanej i stąd niedozwolone będą także takie postanowienia umów, które mieszczą się w hipotezie klauzuli wpisanej do rejestru, których treść zostanie ustalona w oparciu o dokonaną ich wykładnię.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest m.in. wykazanie, że zakwestionowane przez Prezesa Urzędu zapisy ogólnych warunków ubezpieczeń pod nazwą: *OWU Życiowy Plan* oraz *OWU Uniwersalne*, stosowanych przez Przedsiębiorcę, są tożsame z treścią postanowienia uznanego za niedozwolone prawomocnym wyrokiem SOKiK, wymienionego w niniejszej decyzji i wpisanego do rejestru, o którym mowa w art. 479⁴⁵ K.p.c.

Podkreślenia wymaga na wstępie okoliczność, że postanowienie wpisane do przedmiotowego rejestru oraz wszystkie zapisy, które wskazane zostały w sentencji niniejszej decyzji dotyczą problematyki świadczenia przez zakłady ubezpieczeń usług ubezpieczeniowych, co oznacza, iż zachodzi tożsamość wykazywanych stosunków prawnych.

Odnosząc się zatem do pierwszego z postanowień powołanych w punkcie I sentencji niniejszej decyzji, tj. zapisu § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan*, o treści: „*Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki opłaconej zgodnie z § 5 ust. 1. Przy zwrocie składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opat, o której mowa w § 24 ust. 3*”, Prezesa Urzędu stanął na stanowisku, że jest on tożsamy z klauzulą niedozwoloną wpisaną pod pozycją 1305 Rejestru niedozwolonych postanowień umownych. Podobnie za niedozwolone postanowienie umowne tożsame z klauzulą wpisaną pod pozycją 1305 Rejestru uznać należy zapis § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne*, w brzmieniu: „*Ubezpieczającemu, który odstąpił od umowy ubezpieczenia, przysługuje zwrot składki, o ile nie zaistniało zdarzenie objęte odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Przy zwrocie*

składki potrącona zostaje opłata manipulacyjna, której wysokość i sposób pobierania określone są w tabeli opłat, o której mowa w § 28 ust. 4”.

Oba cytowane wyżej postanowienia - § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne* - mają jednakową treść, oba też odsyłają w zakresie określenia wysokości i sposobu pobierania opłaty manipulacyjnej do tabel opłat, o których mowa odpowiednio w § 24 ust. 3 *OWU Życiowy Plan* oraz § 28 ust. 4 *OWU Uniwersalne*. Stosownie do treści obu ostatnio wskazanych zapisów „wysokość opłat pobieranych przez ubezpieczyciela w ramach umowy ubezpieczenia, w tym opłat związanych z administracją oraz dokonywaniem wypłat, a także zasady ich pobierania i metody indeksacji określone są na podstawie tabeli opłat stanowiącej załącznik do OWU”. Zgodnie z cytowanymi zapisami § 24 ust. 3 *OWU Życiowy Plan* oraz § 28 ust. 4 *OWU Uniwersalne*, do obu tych OWU załączone zostały tabele opłat (odpowiednio: „Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie „Życiowy Plan” oraz „Indywidualnego Ubezpieczenia Uniwersalnego”), które określają rodzaj opłaty, jej wysokość oraz tryb pobierania. Z kolei zgodnie z pozycją 4 „Tabeli opłat do Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie „Życiowy Plan” oraz pozycją 6 „Tabeli opłat do Indywidualnego Ubezpieczenia Uniwersalnego” - opłata manipulacyjna przy odstąpieniu wynosi 25 zł i pobierana jest poprzez potrącenie ze zwracanej składki.

Przedmiotowe postanowienia § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne* – uzupełnione o dalsze zapisy tych OWU, niezbędne do pełnego odtworzenia ich treści - określają zatem wysokość oraz tryb (sposób) pobierania opłaty manipulacyjnej związanej z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia. Pomijając skomplikowanie i złożoność, jakie wiążą się z ustalaniem ostatecznej treści analizowanych postanowień, przyjąć należy, że zgodnie z nimi opłata manipulacyjna obciążająca klienta Przedsiębiorcy za odstąpienie od umowy ubezpieczenia wynosi w każdym przypadku 25 zł i jest pobierana poprzez potrącenie ze zwracanej składki.

Wbrew jednak twierdzeniom Przedsiębiorcy, nie jest to opłata potrącana ze środków inwestowanych przez niego na rzecz klienta, które mają charakter inwestycji w jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych. Wręcz przeciwnie, jest to część składki potrącana w związku z ponoszeniem przez zakład ubezpieczeń ryzyka wystąpienia zdarzenia przewidzianego umową ubezpieczenia. Jednoznacznie zdaje się to potwierdzać treść § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne*, zgodnie z którym zwrot składki przysługuje odstępującemu od umowy ubezpieczającemu tylko wówczas, gdy nie zaistniało zdarzenie objęte odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Podobnie w myśl § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan*, ubezpieczającemu przysługuje zwrot opłaconej składki, w wypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia. Taki stan rzeczy wynika również z postanowień obu analizowanych OWU, określających przedmiot i zakres ubezpieczenia. Zgodnie bowiem z § 2 ust. 1 tych OWU - przedmiotem objętego nimi ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego, a w przypadku zawarcia dodatkowych umów ubezpieczenia może być nim również zdrowie ubezpieczonego. Natomiast stosownie do treści pozostałych zapisów § 2 ww. OWU - ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie obejmującym ryzyko zgonu ubezpieczonego lub inne, dodatkowe ryzyka ubezpieczeniowe.

Mając powyższe na uwadze, należy uznać zapisy § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne* za tożsame z treścią postanowienia wpisanego pod pozycją 1305 Rejestru niedozwolonych postanowień umownych. W wyroku SOKiK z dnia 11 października 2007 r. (sygn.: XVII Amc 68/06), który stanowił podstawę zakwalifikowania tego postanowienia jako niedozwolonej klauzuli umownej i jego wpisu do Rejestru, Sąd stwierdził, iż jest ono niezgodne z treścią art. 385³ pkt 12 i pkt 16 *K.c.* oraz art. 385¹ § 1 *K.c.* Sąd uznał, że oceniane przez niego postanowienie wyłącza z góry obowiązek zwrotu konsumentowi części uiszczonej przez niego zapłaty za niespełnione w całości świadczenie, czym narusza dyspozycję art. 385³ pkt 12 *K.c.* Jednocześnie jednak,

zdaniem SOKiK, postanowienie to nakłada także na ubezpieczającego obowiązek zapłaty „odstępnego”, przez co jest sprzeczne z przepisem art. 385³ pkt 16 *K.c.* SOKiK wywiódł ponadto, że kwestionowane postanowienie narusza art. 813 § 1 *K.c.* w związku z art. 807 *K.c.*, zgodnie z którym w przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. W opinii Sądu, przytoczony przepis art. 813 § 1 *K.c.* nakłada obowiązek zwrotu składki w całości, a nie jej części. W związku z powyższym SOKiK stwierdził, że kwestionowane postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumentów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco narusza ich interesy wbrew dyspozycji art. 385¹ § 1 *K.c.*

W tym stanie rzeczy należy uznać, że zakwestionowane w ramach niniejszego postępowania postanowienia § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne* naruszają interesy konsumentów, umożliwiając Przedsiębiorcy działanie w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Pomimo bowiem pewnych różnic w sformułowaniu ich treści, postanowienia te wywołuje te same skutki prawne, co przytoczone wyżej zapisy z Rejestru niedozwolonych postanowień umownych - w postaci: wyłączenia z góry obowiązku zwrotu konsumentowi - ubezpieczającemu części uiszczonyj zapłaty za niespełnione w całości świadczenie, a także nałożenia na niego obowiązku zapłaty odstępnego. Tym samym postanowienia § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne* winny zostać uznane za tożsame z treścią klauzuli abuzywnej wpisanej pod pozycją 1305 Rejestru niedozwolonych postanowień umownych. Podkreślenia wymaga, że zarówno Przedsiębiorca, któremu został postawiony zarzut w przedmiotowym postępowaniu, jak i przedsiębiorca, który stosował w swoim ogólnych warunkach ubezpieczeń zapisy uznane za niedozwolone na mocy ww. wyroku SOKiK, prowadzą działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług ubezpieczeniowych.

Uwzględniając wszystkie powyższe okoliczności, ustalenia i wnioski należy uznać, iż kwestionowane w niniejszej decyzji przez Prezesa Urzędu postanowienia § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne*, stosowane przez Przedsiębiorcę, są tożsame z porównywaną klauzulą, uznaną za niedozwoloną na podstawie wyroku SOKiK z dnia 11 października 2007 r. (sygn.: XVII Amc 68/06) i wpisaną pod pozycją 1305 Rejestru. Tym samym wykazano, iż spełniona została przesłanka bezprawności działania Przedsiębiorcy, polegająca na stosowaniu w obrocie konsumenckim postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone.

Ocena działań Przedsiębiorcy, objętych punktem II sentencji decyzji

Aby możliwe było stwierdzenia praktyki, o której mowa w art. 24 ust. 2 *ustawy o ochronie (...)*, konieczne jest wykazanie, iż działania Przedsiębiorcy są bezprawne, a zatem – jak już wywiedziono powyżej - sprzeczne z przepisami prawa lub zasadami współżycia społecznego (dobrymi obyczajami). Praktyką, o której mowa w art. 24 ust. 2 *ustawy o ochronie (...)* może być zatem każde zachowanie (działanie, zaniechanie) przedsiębiorcy, jeśli ma ono charakter bezprawny, a ponadto godzi w zbiorowe interesy konsumentów. Wskazane w powoływanym wyżej przepisie art. 24 ust. 2 *ustawy o ochronie (...)* przypadki tzw. nazwanych praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów mają jedynie przykładowy charakter. Nie wyczerpują one wszystkich rodzajów zachowań przedsiębiorców, które mogą zostać zakwalifikowane jako naruszające przepis art. 24 ust. 2 *ustawy o ochronie (...)*.

Z praktyki orzeczniczej Prezesa Urzędu oraz SOKiK wskazać można następujące przykłady naruszeń przepisów prawa - bezprawne zachowania przedsiębiorcy, które uznane zostały za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów: nieudzielanie lokatorom mieszkaniowych zasobów komunalnych, po przeprowadzeniu przez miasto remontów elewacji, pokryć dachowych i kominów zasobów mieszkaniowych, zgodny na powtórny montaż anten telewizyjnych - jako sprzeczne z art. 684 *K.c.* (por.: wyrok SOKiK z dnia 6 czerwca 2006 r., sygn.: XVII Ama 64/05); niepodanie we wzorcu umownym karty kredytowej informacji na temat zasad spłaty kredytu zaciągniętego w związku z korzystaniem z karty – jako niezgodne z art. 4 ust. 2 pkt 3 *ustawy z 20 lipca 2001 r. o kredycie konsumenckim* (por.: wyrok SOKiK z dnia 23 października 2007 r., sygn.: XVII Ama 12/07); wprowadzenie ograniczeń praw podmiotowych pacjentów i ich opiekunów w zakresie czasowym lub lokalowym - nieprzewidzianych w przepisie art. 19 ust. 3 pkt 1 *ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej* - w sytuacji gdy regulamin szpitala upoważniał do całodobowej opieki tylko i wyłącznie matkę dziecka – jako sprzeczne z tym przepisem (por.: wyrok SOKiK z dnia 19 kwietnia 2006 r., sygn.: XVII Ama 126/04).

W nawiązaniu do powyższego dodać należy, iż kwalifikacja zachowania jako praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów oderwana jest od winy przedsiębiorcy, czy nawet jego świadomości. W wyroku SOKiK z dnia 19 grudnia 2007 r. (sygn.: XVII Ama 64/07) uznano, iż przedsiębiorca dopuszcza się praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, posługując się nieprawdziwymi lub wprowadzającymi w błąd informacjami pochodzącymi od innego przedsiębiorcy.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest m.in. wykazanie, że wymienione w punkcie II sentencji niniejszej decyzji postanowienia, stosowanych przez Przedsiębiorcę ogólnych warunków ubezpieczeń są sprzeczne z treścią bezwzględnie obowiązującego przepisu art. 831 § 2 *K.c.*, a w wyniku tego bezprawne. Ponadto, przez to, że godzą w interesy nieograniczonej grupy osób, zawierających umowę ubezpieczenia w celach niezwiązanych bezpośrednio z ich działalnością gospodarczą lub zawodową, iż postanowienia te naruszają zbiorowe interesy konsumentów.

Przedsiębiorca zamieścił w kwestionowanych w niniejszej decyzji ogólnych warunkach ubezpieczeń postanowienia: § 20 ust. 2 *OWU Życiowy Plan*, § 18 ust. 2 *OWU Indywidualne na Życie*, § 15 ust. 2 *OWU na Życie*, 17 ust. 2 *OWU Warta Vip*, § 24 ust. 2 *OWU Uniwersalne*, § 20 ust. 2 *OWU Posagowe*, § 18 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*, § 15 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka*, których treść jest sprzeczna z bezwzględnie obowiązującym przepisem *Kodeksu cywilnego*. Postanowienia te, zgodnie z którymi:

„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100 % świadczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w świadczeniu są równe”, bądź:

„W przypadku wskazań kwotowych lub jeżeli suma wskazań procentowych jest wyższa niż 100% sumy ubezpieczenia, przyjmuje się, że udziały uprawnionych w sumie ubezpieczenia są równe”, bądź:

„Jeżeli jest więcej niż jedna osoba uprawniona do świadczenia, o którym mowa w ust. 1, każdej z osób uprawnionych zostanie wypłacona część świadczenia odpowiadająca jej udziałowi w kwocie świadczenia, przy czym udziały wszystkich osób uprawnionych są równe”,

naruszają przepisy art. 831 § 2 *K.c.* Stosownie bowiem do treści tego przepisu: *„jeżeli wskazano kilka osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia, a nie oznaczono udziału każdej z nich w tej sumie, ich udziały są równe”*.

Przepis powyższy reguluje zatem kwestie związane z określeniem kręgu osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia (tzw. uposażonych) oraz zasadami ustalania ich udziałów w tej sumie, jeśli nie zostały one wcześniej oznaczone. Zgodnie z nim, udziały osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia są równe wówczas, gdy ubezpieczający lub ubezpieczony w ogóle nie określili wielkości udziałów poszczególnych uposażonych.

W doktrynie podkreśla się, że w związku z nowelizacją przepisów *Kodeksu cywilnego* i wprowadzeniem w art. 808 *K.c.* konstrukcji umowy na cudzy rachunek, w której kto inny jest osobą ubezpieczającą, a kto inny osobą, w której interesie zawarto ubezpieczenie, wzmocnieniu uległa również pozycja ubezpieczającego (por.: H. Ciepła (w:) Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom II, G. Bieniek, H. Ciepła, S. Dmowski, J. Gudowski, K. Kołakowski, M. Sychowicz, T. Wiśniewski, Cz. Żuławska, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2007, s. 938; M. Orlicki, J. Pokrzywniak, Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego, Oficyna, 2008, komentarz do art. 831 Kodeksu cywilnego; A. Chróścicki, Umowa ubezpieczenia po nowelizacji kodeksu cywilnego. Komentarz, Oficyna, 2008, komentarz do art. 831 Kodeksu cywilnego). Struktura takiej umowy ubezpieczenia wymaga bowiem, aby uprawnienie kształtowania jej treści przysługiwało stronie umowy, a ta rola przypada ubezpieczającemu. On zatem może wskazać osobę uposażonego w razie śmierci ubezpieczonego i wskazanie to zmieniać lub odwoływać w każdym czasie (tak: H. Ciepła (w:) Komentarz (...), j.w.; A. Chróścicki, Umowa ubezpieczenia (...), j.w.). Wywodzi się również, że wzmocnienie pozycji ubezpieczającego ma swoje źródło w konstatacji, że to ubezpieczający w typowym przypadku ponosi ekonomiczny ciężar ubezpieczenia. Nie jest więc uzasadnione pozbawienie go prawa do jakichkolwiek decyzji co do osoby uprawnionej (tak: M. Orlicki, J. Pokrzywniak, Umowa ubezpieczenia (...), j.w.). Jednakże w umowie ubezpieczenia osobowego zawartej na cudzy rachunek wskazanie to musi być poprzedzone zgodą ubezpieczonego, który powinien mieć decydujący wpływ na to, kto otrzyma świadczenie ubezpieczeniowe w razie jego śmierci. Przepis art. 831 § 1¹ *K.c.* przewiduje też, że w umowie lub ogólnych warunkach tego rodzaju ubezpieczenia może być przewidziane wykonywanie powyższych uprawnień samodzielnie przez ubezpieczonego (tak: A. Chróścicki, Umowa ubezpieczenia (...), j.w.; H. Ciepła (w:) Komentarz (...), j.w.). Przyjmuje się bowiem, że założeniem nowelizacji *Kodeksu cywilnego* było stworzenie zasad współdecydowania o ekonomicznych owocach ubezpieczenia. Podmiotem umocowanym do decydowania wraz z ubezpieczającym jest ubezpieczony. Bez jego uprzedniej zgody ubezpieczający nie może zawrzeć umowy ubezpieczenia na życie i określić w niej sumy ubezpieczenia, zmienić umowy oraz wskazać uprawnionego i zmienić wskazanie w tym zakresie (tak również: M. Orlicki, J. Pokrzywniak, Umowa ubezpieczenia (...), j.w.).

Na podstawie powyższych wywodów i ustaleń przyjąć należy, że wyłącznie ubezpieczający lub ubezpieczony mogą podejmować decyzje co do rozporządzania sumą ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego, w tym również w zakresie wskazywania osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia i zmiany kręgu tych osób oraz zasad ustalania ich udziałów w sumie ubezpieczenia i ich zmiany. Umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą natomiast jedynie przewidywać samodzielne działanie (umocowanie do podejmowania decyzji przez) ubezpieczonego w powyższym zakresie. Wówczas on sam - w sposób swobodny i bez udziału ubezpieczającego - może wyznaczać uprawnionych oraz określać ich udziały w sumie ubezpieczenia. Z powyższego wynika także jednoznacznie, że żaden z przepisów art. 831 *K.c.*, ani pozostałych regulowań Kodeksu cywilnego dotyczących umowy ubezpieczenia nie upoważnił ubezpieczyciela do dokonywania modyfikacji lub uzupełnień w powyższym zakresie, skoro uprawnieni do tego zostali wyłącznie ubezpieczający lub ubezpieczony.

Tymczasem w kwestionowanych w niniejszej decyzji postanowieniach: § 20 ust. 2 *OWU Życiowy Plan*, § 18 ust. 2 *OWU Indywidualne na Życie*, § 15 ust. 2 *OWU na Życie*, 17 ust. 2 *OWU Warta Vip*, § 24 ust. 2 *OWU Uniwersalne*, § 20 ust. 2 *OWU Posagowe*, § 18 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*, § 15 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka* - Przedsiębiorca, jako ubezpieczyciel przyznał sobie prawo ustalania udziałów uprawnionych w świadczeniu wynikającym z umowy ubezpieczenia (sumie ubezpieczenia). Przedsiębiorca dokonał tego ustalenia na zasadzie automatyzmu, zakładając, że udziały uposażonych są równe, niezależnie od woli ubezpieczającego lub uprawnionego. W ocenie Prezesa Urzędu, taka wprowadzona z góry - w treści kwestionowanych postanowień, wręcz narzucona ogólnymi warunkami ubezpieczeń, nie podlegającymi co do zasady negocjacji przez konsumentów - reguła umowna jest sprzeczna z cytowanym wyżej przepisem art. 831 § 2 *K.c.*

Z przedstawionych wyżej względów przyjęta przez Przedsiębiorcę zasada ukształtowania obowiązków i praw stron umowy ubezpieczenia jest sprzeczna ze wskazanym wyżej przepisem prawa. Co do ustalenia wielkości (proporcji) udziałów uprawnionych w świadczeniu wynikającym z umowy ubezpieczenia (sumie ubezpieczenia) obowiązuje bowiem jedna i niezmienna reguła – kwestie te mogą być regulowane wyłącznie na podstawie swobodnego uznania ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Zakład ubezpieczeń nie może zatem narzucać własnych rozwiązań w tym zakresie, odbiegających od uregulowań ustawowych. Próba obejścia przez Przedsiębiorcę powyższej zasady, poprzez ustalenie udziałów uprawnionych w świadczeniu (sumie ubezpieczenia) na równym (jednakowym) poziomie - wbrew odmiennej woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego - stanowi działanie godzące w tę zasadę.

Jeżeli zatem ubezpieczający lub ubezpieczony wyznaczyli więcej niż jedną osobę uprawnioną do świadczenia, powinno ono przysługiwać każdemu z uprawnionych w wysokości wynikającej ze wskazania procentowego ich udziału w świadczeniu – tak jak ostatecznie Przedsiębiorca uregulował to w zmienionym § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka*, bądź też w części świadczenia odpowiadającej udziałowi uposażonych w kwocie świadczenia z umowy ubezpieczenia – jak pierwotnie zakładał to Przedsiębiorca w zapisie § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka* przed zmianą, lecz niepotrzebnie dokonywał jego modyfikacji, poprzez dookreślenie: „przy czym udziały wszystkich osób uprawnionych są równe”. Ukształtowanie kwestionowanych zapisów – które wskazane zostały w punkcie I sentencji niniejszej decyzji - w taki właśnie sposób spowoduje bowiem możliwie najbardziej pełne uwzględnienie woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego, a tym samym podział świadczenia (sumy ubezpieczenia) pomiędzy uprawnionych zgodnie z tą wolą, nie zaś sztywnym zapisem umownym.

Porównanie zakresu zakwestionowanych postanowień: § 20 ust. 2 *OWU Życiowy Plan*, § 18 ust. 2 *OWU Indywidualne na Życie*, § 15 ust. 2 *OWU na Życie*, 17 ust. 2 *OWU Warta Vip*, § 24 ust. 2 *OWU Uniwersalne*, § 20 ust. 2 *OWU Posagowe*, § 18 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*, § 15 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka* z treścią przepisu art. 831 § 2 *K.c.* wskazuje zatem wyraźnie, że postanowienia te kształtują prawa konsumentów w sposób sprzeczny z bezwzględnie obowiązującą normą ustawową. *Expressis verbis* wynika z nich bowiem, że Przedsiębiorca nie respektuje woli ubezpieczającego lub uprawnionego, wynikającej z umowy ubezpieczenia, co do podziału świadczenia z tej umowy wynikającego pomiędzy uposażonych. Sprzeczność ww. postanowień *OWU* z przepisem art. 831 § 2 *K.c.* niewątpliwie stanowi zatem o bezprawności działania Przedsiębiorcy.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Prezesa Urzędy przyjąć należy, że doszło do naruszenia przepisu art. 831 § 2 *K.c.* W tym stanie rzeczy, Prezes Urzędu uznał, iż przesłanka bezprawności działania Przedsiębiorcy została wykazana i udowodniona w odniesieniu do praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, o której mowa w punkcie II sentencji niniejszej decyzji.

Przesłanka naruszenia zbiorowych interesów konsumentów

Przepisy *ustawy o ochronie (...)* nie definiują pojęcia zbiorowego interesu konsumentów. Uregulowanie art. 24 ust. 3 tej *ustawy* stanowi jedynie, że nie jest zbiorowym interesem konsumentów suma indywidualnych interesów konsumentów. Z całą pewnością mamy do czynienia ze zbiorowym interesem konsumentów wówczas, gdy działanie lub zaniechanie przedsiębiorcy dotyczy, bądź może dotyczyć nieograniczonej liczby konsumentów, których nie da się zindywidualizować. Ponadto, godzenie w zbiorowe interesy konsumentów może polegać zarówno na ich naruszeniu, jak i na zagrożeniu ich naruszenia. Dla stwierdzenia naruszenia zbiorowych interesów konsumentów istotne jest ustalenie, że konkretne działanie przedsiębiorcy nie ma ściśle określonego adresata, lecz jest kierowane do nieoznaczonego z góry kręgu podmiotów. Oznacza to, że nie ilość faktycznych, potwierdzonych naruszeń, ale przede wszystkim ich charakter, a w związku z tym możliwość (choćby tylko potencjalna) wywołania negatywnych skutków wobec określonej zbiorowości, przesądza o naruszeniu zbiorowych interesów. Powyższe stanowisko jest trwale utrzymywane w orzecznictwie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów (por.: wyroki SOKiK z dnia 4 lipca 2001 r., sygn.: XVII Ama 108/00 oraz z dnia 23 lutego 2002 r., sygn.: XVII Ama 133/2001).

Stanowisko to potwierdzone zostało również w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który w uzasadnieniu wyroku z dnia 12 września 2003 r. (sygn.: I CKN 504/01) stwierdził, że *„nie jest zasadne uznawanie, że postępowanie z tytułu naruszenia ustawy antymonopolowej można wszczynać tylko wtedy, gdy zagrożone są interesy wielu odbiorców, a nie jest to możliwe w sytuacji, gdy pokrzywdzonym jest tylko jeden konsument. Wydawane orzeczenie ma bowiem wymiar znacznie szerszy, pełni także funkcję prewencyjną, służy bowiem ochronie także nieograniczonej liczby potencjalnych konsumentów”*.

Stosowane przez Przedsiębiorcę wzorce umów pod nazwą: *OWU Życiowy Plan, OWU Indywidualne na Życie, OWU na Życie, OWU Warta Vip, OWU Uniwersalne, OWU Posagowe, OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1, OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz *OWDU Osierocenia Dziecka*, wykorzystywane były przy nawiązywaniu stosunków prawnych z klientami, zainteresowanymi nabyciem świadczonych przez Przedsiębiorcę usług ubezpieczeniowych. Stroną takich umów mogli być zarówno dotychczasowi klienci Przedsiębiorcy, jak również wszyscy potencjalni jego klienci. Zatem krąg adresatów tych wzorców umownych nie był z góry określony. Biorąc natomiast pod uwagę, że klienci Przedsiębiorcy nie mają wpływu na zapisy zawieranych z nimi ogólnych warunków ubezpieczeń, gdyż nie są one z nimi indywidualnie negocjowana, uznać należy, że wszelkie zawarte w nich bezprawne zapisy godzą w interesy ekonomiczne lub prawne konsumentów.

Mając na uwadze wszystkie powyższe ustalenia, argumenty i wnioski należy przyjąć, że obie przesłanki niezbędne dla stwierdzenia stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, opisanych w punktach I i II sentencji niniejszej decyzji zostały w przedmiotowej sprawie spełnione.

Uwzględniając zatem opisane i przeanalizowane powyżej warunki faktyczne i prawne, Prezes Urzędu uznał, że działania Przedsiębiorcy zakwalifikować należy jako praktyki

naruszające zbiorowe interesy konsumentów, określone w art. 24 ust. 1 i ust 2 pkt 1 oraz art. 24 ust. 1 i ust 2 *ustawy o ochronie (...)*.

Stosowanie do treści art. 27 ust. 1 i 2 *ustawy o ochronie (...)*, nie wydaje się decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i nakazującą zaniechanie jej stosowania - o której mowa w art. 26 *ustawy* - jeżeli przedsiębiorca zaprzestał stosowania tej praktyki. W takim przypadku Prezes Urzędu wydaje decyzję o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania. Zgodnie natomiast z przepisem art. 27 ust. 3 *ustawy o ochronie (...)* - ciężar udowodnienia okoliczności, o których mowa powyżej, spoczywa na przedsiębiorcy.

Z wyjaśnień i dokumentów przedstawionych przez Przedsiębiorcę w toku przeprowadzonego postępowania wynika, iż z dniem 28 stycznia 2010 r. jego działania przestały naruszać przepisy *ustawy o ochronie (...)*, jako praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów. Przedsiębiorca zaprzestał stosowania kwestionowanych przez Prezesa Urzędu postanowień, poprzez zastąpienie ich nowymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia, w których wykreślił sporne zapisy, albo też zmodyfikował je, wprowadzając w ich miejsce postanowienia zgodne z obowiązującymi normami prawnymi. Prezesowi Urzędu przedłożone zostały nowe, zmienione ogólne warunki ubezpieczenia, które nie zawierają już zapisów naruszających prawa i interesy konsumentów, w tym postanowień niezgodnych z przepisami *Kodeksu cywilnego* lub wpisanych do Rejestru. Poprawione w ten sposób ogólne warunki ubezpieczenia zostały wprowadzone do obrotu prawnego w dniu 28 stycznia 2010 r., od tej daty też Przedsiębiorca zawierał umowy ubezpieczenia wyłącznie w oparciu o zmienione OWU. Ponadto, Przedsiębiorca poinformował ubezpieczających i ubezpieczonych o dokonanych w powyższym zakresie zmianach w ogólnych warunków ubezpieczeń oraz aneksował zawarte z nimi - w oparciu o te wzorce - umowy ubezpieczenia. Niezależnie od tego, w związku ze zmianami *OWU Życiowy Plan* oraz *OWU Uniwersalne* Przedsiębiorca dokonał zwrotu opłat manipulacyjnych we wszystkich 24 przypadkach jej pobrania.

W związku z powyższym Prezes Urzędu uznał, iż w dniu 28 stycznia 2010 r. nastąpiło zaniechanie stosowania przez Przedsiębiorcę praktyk naruszającej zbiorowe interesy konsumentów.

Wobec spełnienia przesłanek koniecznych do stwierdzenia praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, określonej w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 oraz art. 24 ust. 1 i ust 2 *ustawy o ochronie (...)*, a także przesłanek wydania decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania, wskazanych w art. 27 ust. 1 i ust. 2 w zw. z art. 26 tej *ustawy*, **Prezes Urzędu orzekł, jak w pkt I i II sentencji niniejszej decyzji.**

Kara za naruszenie przepisów ustawy o ochronie (...)

Stosownie do treści art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy o ochronie (...)* - „Prezes Urzędu może nałożyć na przedsiębiorcę, w drodze decyzji, karę pieniężną w wysokości nie większej niż 10 % przychodu osiągniętego w roku rozliczeniowym poprzedzającym rok nałożenia kary, jeżeli przedsiębiorca ten, choćby nieumyślnie dopuścił się stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w rozumieniu art. 24”.

Jak z powyższego przepisu wynika, *ustawa o ochronie (...)* wprowadziła zasadę fakultatywności kar nakładanych przez Prezesa Urzędu na przedsiębiorców, którzy dopuścili się naruszenia wskazanego w nim zakazu. A zatem w przypadku stwierdzenia jego naruszenia przez przedsiębiorcę Prezes Urzędu może nałożyć na niego karę pieniężną.

W niniejszej sprawie zostało udowodnione, iż doszło do naruszenia przez Przedsiębiorcę - określonego w art. 24 *ustawy o ochronie (...)* - zakazu stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, w sposób określony w pkt I i II sentencji decyzji. Przy czym charakter i uciążliwość tego naruszenia uzasadniają nałożenie na Przedsiębiorcę kary pieniężnej.

Podkreślenia wymaga, że naruszenia przez przedsiębiorców przepisów *ustawy o ochronie (...)* może nastąpić zarówno umyślnie (tj. wówczas, gdy dopuszczający się naruszenia miał taki zamiar), jak też i nieumyślnie (tj. wtedy, gdy przedsiębiorca nie miał na celu podejmowania działań sprzecznych z przepisami tej *ustawy*). Natomiast kara pieniężna - zgodnie z cytowanym wyżej przepisem art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy o ochronie (...)* - może zostać nałożona także w przypadku, gdy przedsiębiorca „*choćby nieumyślnie*” dopuścił się określonego jej przepisami zakazanego działania. Oznacza to, że kara pieniężna może być nałożona nawet wówczas, gdy po stronie przedsiębiorcy nie będzie występował wspomniany element umyślności.

Nakładając karę pieniężną, o której mowa w art. 106 ust. 1 pkt. 4 *ustawy o ochronie (...)* Prezes Urzędu wziął pod uwagę konieczność ustalenia, czy określone w tym przepisie naruszenie dokonane było co najmniej nieumyślnie. Konieczność brania pod uwagę przesłanki winy w przypadku stosowania kar pieniężnych wynika bezpośrednio z art. 106 ust. 1 *ustawy o ochronie (...)*. Z tego względu, nakładając karę pieniężną, Prezes Urzędu wziął pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, które wskazywać mogą na nieumyślny charakter naruszenia przez Przedsiębiorcę zakazu stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów. Zdaniem Prezesa Urzędu, opisane w niniejszej decyzji działania - podejmowane przez Przedsiębiorcę w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej - powinny być mu się kojarzyć z nieuchronnością naruszenia zbiorowego interesu konsumentów. Należy jednak przyznać, że w zgromadzonym materiale dowodowym nie ma jednoznacznych dowodów wyraźnej intencji Przedsiębiorcy naruszenia tych interesów. Zebrane w trakcie niniejszego postępowania informacje mogą zatem wskazywać na wspomniane wyżej nieumyślne działanie Przedsiębiorcy. Pomimo tego – jak już wcześniej sygnalizowano - samo stwierdzenie nieumyślności zakwestionowanej praktyki daje podstawę do nałożenia na Przedsiębiorcę kary pieniężnej, o której mowa w art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy o ochronie (...)*.

Art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy o ochronie (...)* przewiduje możliwość nałożenia na przedsiębiorcę kary pieniężnej w wysokości nie większej niż 10% przychodu, osiągniętego w roku rozliczeniowym poprzedzającym rok nałożenie kary. *Ustawa* nie przesądza w sposób jednoznaczny o wysokości kary nakładanej przez Prezesa Urzędu, który decyduje o tym samodzielnie w odniesieniu do każdego konkretnego przypadku, kierując się założeniem, że sankcja musi spełniać zarówno funkcję represyjną, jak i prewencyjną (czyli dyscyplinującą). Niemniej jednak przy ustalaniu wysokości kar pieniężnych, o których mowa w art. 106 - 108 *ustawy o ochronie (...)*, Prezes Urzędu powinien wziąć pod uwagę w szczególności okres, stopień oraz okoliczności naruszenia przepisów *ustawy*, a także uprzednie naruszenie tych przepisów (tak: art. 111 *ustawy o ochronie (...)*).

W punkcie I sentencji niniejszej decyzji stwierdzono stosowanie przez Przedsiębiorcę praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, polegającej na stosowaniu

w umowach z konsumentami dwóch zapisów ogólnych warunków ubezpieczeń, uznanych przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone i wpisanych do Rejestru postanowień wzorców umów uznanych za niedozwolone. Natomiast w punkcie II sentencji decyzji stwierdzono stosowanie przez Przedsiębiorcę praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, polegającej na stosowaniu w ogólnych warunkach ubezpieczeń dziewięciu postanowień, sprzecznych z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 K.c. Przy czym Przedsiębiorca zaniechał stosowania obu, wyżej opisanych praktyk.

W ocenie Prezesa Urzędu, konsekwencją stosowania powyższych praktyk mogło być pogorszenie sytuacji prawnej i ekonomicznej konsumentów. Fakt, że kwestionowane regulacje funkcjonowały w umowach rzeczywiście zawieranych z konsumentami stwarzał realne zagrożenie, że Przedsiębiorca może albo ograniczyć zakres lub czas swoich obowiązków kontraktowych, albo nałożyć na konsumentów dodatkowe obowiązki finansowe i domagać się ich spełnienia. Fakt, że wyżej opisane praktyki są związane ze stosowaniem wzorców umownych, którymi Przedsiębiorca stale posługuje się przy zawieraniu umów z klientami, wskazuje na ustalony i ciągły charakter ocenianych zachowań. Powyższe okoliczności uzasadniają nałożenie na Przedsiębiorcę kary, o której mowa w art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy o ochronie (...)*.

Przy ustalaniu kary pieniężnej Prezes Urzędu przyjął za podstawę obliczeń kwotę odpowiadającą wysokości przychodów, osiągniętych przez Przedsiębiorcę z tytułu prowadzonej przez niego w roku 2009 działalności gospodarczej. Wynosi ona 49.687.476,43 zł.

Stosownie do treści przepisu art. 106 ust. 1 pkt 4 *ustawy o ochronie (...)*, maksymalna kara nakładana na przedsiębiorcę może stanowić 10 % jego przychodów, co w niniejszej sprawie daje kwotę 4.968.747,64 (10 % z 49.687.476,43 zł przychodów Przedsiębiorcy).

Ostateczne ustalenie wysokości kary w analizowanej sprawie ma charakter wieloetapowy, co spowodowane jest zaistnieniem licznych okoliczności mających wpływ na tę wysokość. Ustalając wymiar kary pieniężnej Prezes Urzędu w pierwszej kolejności dokonał oceny wagi stwierdzonych praktyk i na tej podstawie ustalił kwotę bazową, stanowiącą podstawę do dalszych wyliczeń wysokości kary, a następnie – w oparciu o zaistniałe w sprawie okoliczności mające wpływ na wymiar kary – dokonał gradacji ustalonej kwoty bazowej.

Należy w szczególności zauważyć, że rozważane w niniejszej decyzji zachowania Przedsiębiorcy ujawniały się na rynku, na którym mamy do czynienia z wielością podmiotów oferujących swoje usługi (tu: usługi ubezpieczenia na życie), co powodowało, że konsumenci mieli znaczną swobodę przy wyborze kontrahenta i oferty. A zatem biorąc pod uwagę właśnie możliwość wyboru oferty innego przedsiębiorcy – ubezpieczyciela, stopień zagrożenia rozważanymi praktykami naruszającymi zbiorowe interesy konsumentów należało ocenić jako względnie umiarkowany.

W powyższym kontekście wzięto pod uwagę, iż naruszenie przez Przedsiębiorcę zbiorowych interesów konsumentów polega m.in. na stosowaniu niedozwolonych postanowień umownych, wpisanych do publicznie i powszechnie dostępnego rejestru niedozwolonych postanowień umownych, prowadzonego przez Prezesa Urzędu. Prezes Urzędu zważył, że w wyniku analizowanego zachowania Przedsiębiorcy pozycja kontraktowa konsumentów została osłabiona.

Postanowienia, o których mowa w punkcie I sentencji niniejszej decyzji, czyli zapisy § 12 ust. 1 *OWU Życiowy Plan* oraz § 13 ust. 1 *OWU Uniwersalne* regulują kwestie wysokości oraz trybu (sposobu) pobierania opłaty manipulacyjnej związanej z odstąpieniem konsumenta od umowy ubezpieczenia. Zgodnie z nimi opłata manipulacyjna obciążająca klienta Przedsiębiorcy za odstąpienie od umowy ubezpieczenia wynosi w każdym przypadku 25 zł i jest pobierana poprzez potrącenie ze zwracanej składki. Przywołane klauzule regulują zatem zagadnienie, które mogło w rzeczywistości odnosić się jedynie do niektórych konsumentów. Z treści uzasadnienia niniejszej decyzji wynika, iż zostało ono zastosowane zaledwie w 24 przypadkach. Uwzględniając jednak okoliczność, że na podstawie tych postanowień Przedsiębiorca był uprawniony do obciążenia konsumenta określonymi obowiązkami finansowymi, wskazane postanowienia należało zakwalifikować jako zapisy o stosunkowo dużej szkodliwości. Zważyć należy również na długotrwałość stosowania przedmiotowych zapisów - ogólne warunki ubezpieczeń, w których zostały one zawarte Przedsiębiorca wprowadzał bowiem do obrotu konsumenckiego pomiędzy rokiem roku 2005, a rokiem 2007 i stosowane były do 28 stycznia 2010 r.

Podsumowanie wagi stwierdzonych praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, określonych w punkcie I sentencji niniejszej decyzji pozwoliło Prezesowi Urzędu na ustalenie, iż łącznie waga naruszeń stosowanych przez Przedsiębiorcę w powyższym zakresie, kształtuje się na poziomie 0,12 % przychodów osiągniętych przez niego w roku 2009. Uzyskana w ten sposób wielkość wynosi: 59.625 zł [49.687.476,43 zł x 0,12 %].

Naruszenie przez Przedsiębiorcę zbiorowych interesów konsumentów polega również na stosowaniu przez niego we wzorcach umów następujących postanowień: § 20 ust. 2 *OWU Życiowy Plan*, § 18 ust. 2 *OWU Indywidualne na Życie*, § 15 ust. 2 *OWU na Życie*, 17 ust. 2 *OWU Warta Vip*, § 24 ust. 2 *OWU Uniwersalne*, § 20 ust. 2 *OWU Posagowe*, § 18 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 1*, § 15 ust. 2 *OWU Ekstrakontynuacja Wariant 2* oraz § 6 ust. 4 *OWDU Osierocenia Dziecka* – objętych punktem II sentencji niniejszej decyzji – które są sprzeczne z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 *K.c.* Przy ustalaniu kary za stosowanie przedmiotowych postanowień w ogólnych warunkach ubezpieczeń, wzięto pod uwagę fakt, iż Przedsiębiorca – wbrew dyspozycji przepisu art. 831 § 2 *K.c.* – przyznał sobie prawo do ustalania udziałów uprawnionych w świadczeniu wynikającym z umowy ubezpieczenia (sumie ubezpieczenia). Przedsiębiorca dokonał tego ustalenia na zasadzie automatyzmu, zakładając, że udziały uposażonych są równe, niezależnie od woli ubezpieczającego lub uprawnionego. W ocenie Prezesa Urzędu, taka wprowadzona z góry - w treści kwestionowanych postanowień, wręcz narzucona ogólnymi warunkami ubezpieczeń, nie podlegającymi co do zasady negocjacji przez konsumentów - reguła umowna jest sprzeczna z cytowanym wyżej przepisem art. 831 § 2 *K.c.* Co do ustalenia wielkości (proporcji) udziałów uprawnionych w świadczeniu wynikającym z umowy ubezpieczenia (sumie ubezpieczenia) obowiązuje bowiem jedna i niezmienna zasada – kwestie te mogą być regulowane wyłącznie na podstawie swobodnego uznania ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Zakład ubezpieczeń nie może zatem narzucać własnych rozwiązań w tym zakresie, odbiegających od uregulowań ustawowych. Próba obejścia przez Przedsiębiorcę powyższej zasady, poprzez ustalenie udziałów uprawnionych w świadczeniu (sumie ubezpieczenia) na równym (jednakowym) poziomie - wbrew odmiennej woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego - stanowi działanie godzące w tę zasadę.

Naruszenie, o którym mowa powyżej ma miejsce na etapie zawierania umowy. Przedsiębiorca wykorzystując bowiem swoją przewagę kontraktową wobec konsumentów, tak kształtuje treść postanowień ww. ogólnych warunkach ubezpieczeń, iż konsument

w sposób bezprawny pozbawiony zostaje możliwości wpływu na wielkość (proporcje) udziałów poszczególnych uprawnionych do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia na życie, ich udziału w sumie ubezpieczenia. Stosowanie zatem przez Przedsiębiorcę przedmiotowych postanowień wpływa na sferę uprawnień słabszej strony stosunku prawnego, nawiązywanego przez ubezpieczyciela – konsumenta.

Mając powyższe na uwadze, oraz uwzględniając długotrwałość naruszeń objętych punktem II sentencji decyzji - ogólne warunki ubezpieczeń, w których zawarte zostały powołane postanowienia wprowadzone zostały do obrotu konsumenckiego pomiędzy rokiem 2005, a rokiem 2007 i stosowane były do 28 stycznia 2010 r. - Prezes Urzędu uznał za uzasadnione ukształtowanie wagi naruszenia na poziomie 0,45 % przychodu osiągniętego przez Przedsiębiorcę w 2009 r. W tym stanie rzeczy, ustalona przez Prezesa Urzędu kwota bazowa wynosi: 223.593 zł [49.687.476,43 zł x 0,45 %].

Dokonując określenia wymiaru kary pieniężnej nakładanej na Przedsiębiorcę przeprowadzono również ustalenia, czy w postępowaniu zaistniały okoliczności łagodzące lub obciążające, które mogą mieć wpływ na jej wysokość. Prezes Urzędu ustalając okoliczności łagodzące i obciążające, związane ze stosowaniem przez Przedsiębiorcę praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, miał na uwadze całokształt zebranego w postępowaniu materiału dowodowego oraz postawę Przedsiębiorcy. Okoliczności te – w przypadku ich stwierdzenia – mogłyby mieć wpływ na procentowe zmniejszenie lub zwiększenie kwoty bazowej, będącej podstawą wymierzenia kary.

Kierując się taką oceną Prezes Urzędu stwierdził, że okolicznością łagodzącą, która wystąpiła w niniejszej sprawie jest zaniechanie przez Przedsiębiorcę stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów niezwłocznie po wszczęciu postępowania przez Prezesa Urzędu. Stosowane postępowanie w tej sprawie zostało bowiem wszczęte w dniu 14 stycznia 2010 r., natomiast Przedsiębiorca zaniechał stosowania obu praktyk - objętych odpowiednio punktami I i II sentencji niniejszej decyzji - w dniu 28 stycznia 2010 r.

Ponadto Przedsiębiorca aktywnie współdziałał z Prezesem Urzędu w trakcie postępowania, poprzedzającego wydanie niniejszej decyzji, w dużym stopniu przyczyniając się do szybkiego i sprawnego przeprowadzenia tego postępowania i wydania decyzji. Okoliczność ta również odnosi się do obu praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów - zdefiniowanych odpowiednio w punkcie I i II sentencji decyzji.

Niezależnie od powyższego wreszcie, Przedsiębiorca dokonał dobrowolnej rekompensaty - osobom poszkodowanym praktyką, o której mowa w punkcie I sentencji niniejszej decyzji - szkody poniesionej na skutek dokonanego przez siebie naruszenia, poprzez zwrócenie im pobranych wcześniej opłat manipulacyjnych w pełnej wysokości.

Wymierzając karę za stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów – objętych odpowiednio punktem I i II sentencji niniejszej decyzji - Prezes Urzędu uwzględnił również okoliczności obciążające. Okolicznością taką jest niewątpliwie fakt, iż zarzucana Przedsiębiorcy praktyka miała zasięg ogólnopolski. Wszystkie stosowane przez Przedsiębiorcę ogólne warunki ubezpieczeń obowiązywały bowiem na terenie całej Polski.

Dokonując ostatecznego zsumowania wszystkich opisanych wyżej okoliczności łagodzących i obciążających należy przyjąć, że uzasadnione jest obniżenie kary pieniężnej - nakładanej na Przedsiębiorcę za stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, określonych zarówno w punkcie I, jak i II sentencji niniejszej decyzji - o 40 % kwoty bazowej.

Obliczona w ten sposób kara pieniężna wyniesie odpowiednio:

- z tytułu naruszenia art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 *ustawy o ochronie (...)*, w zakresie określonym w punkcie I sentencji decyzji: 35.775 zł [59.625 zł – 40 %], co stanowi 0,072 % przychodu Przedsiębiorcy oraz 0,72 % maksymalnego wymiaru kary;
- z tytułu naruszenia art. 24 ust. 1 i ust. 2 *ustawy o ochronie (...)*, w zakresie określonym w punkcie II sentencji decyzji: 134.156 zł [223.593 zł – 40 %], co stanowi niemal 0,27 % przychodu Przedsiębiorcy oraz 2,7 % maksymalnego wymiaru kary.

Kara nakładana przez Prezesa Urzędu na przedsiębiorców, którzy dopuścili się stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów służy podkreśleniu naganności ocenianych zachowań. Decydując o nałożeniu kary pieniężnej i jej wysokości wzięto pod uwagę wszystkie wyżej opisane okoliczności. Orzeczona kara powinna również stanowić dolegliwość dla strony niniejszego postępowania, tak, aby jej nałożenie skutkowało w przyszłości zapobieżeniem zaistnienia podobnych sytuacji. Z drugiej strony należy też podkreślić wymiar edukacyjny i wychowawczy zastosowanej sankcji oraz wyrazić nadzieję, że odniesie ona spodziewany skutek na przyszłość. Poza wymiarem indywidualnym kary, należy zwrócić uwagę na jej wymiar ogólny, funkcję odstrasżającą i wychowawczą w stosunku do innych uczestników rynku.

W świetle powyższych ustaleń i wywodów, za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów, polegające na stosowaniu przez Przedsiębiorcę w ogólnych warunkach ubezpieczeń odpowiednio:

- dwóch niedozwolonych postanowień umownych wpisanych do Rejestru takich postanowień, powołanych w punkcie I sentencji decyzji, nałożono na Przedsiębiorcę karę pieniężną w wysokości: 35.775 zł (słownie: trzydzieści pięć tysięcy siedemset siedemdziesiąt pięć złotych);
- dziewięciu postanowień umownych sprzecznych z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 831 § 2 *K.c.*, powołanych w punkcie II sentencji decyzji, nałożono na Przedsiębiorcę karę pieniężną w wysokości: 134.156 zł (słownie: sto trzydzieści cztery tysiące sto pięćdziesiąt sześć złotych).

Prezes Urzędu, kierując się potrzebą zdecydowanego przeciwdziałania stosowaniu praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów uznał, że orzeczona kara powinna stanowić dolegliwość dla strony niniejszego postępowania. W tym przypadku kara powinna spełnić jednak przede wszystkim funkcję prewencyjną i wychowawczą, tak, aby zapobiec w przyszłości naruszeniom przepisów *ustawy o ochronie (...)*.

W ocenie Prezesa Urzędu, wymierzona kary pieniężna w ostatecznej wysokości: 169.931 zł, wynoszącej ponad 0,34 % przychodów uzyskanych przez Przedsiębiorcę w roku 2009 i stanowiąca niemal 3,4 % maksymalnego wymiaru kary - przewidzianego w art. 106 ust. 1 pkt 4. *ustawy o ochronie (...)* - jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów tej *ustawy* i współmierna do możliwości finansowych Przedsiębiorcy.

Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności, ustalenia i wnioski, **Prezes Urzędu orzekł, jak w punkcie III i IV sentencji niniejszej decyzji.**

Koszty postępowania

Zgodnie z art. 80 *ustawy o ochronie (...)* – „Prezes Urzędu rozstrzyga o kosztach, w drodze postanowienia, które może być zamieszczone w decyzji kończącej postępowanie”.

Natomiast w myśl art. 77 ust. 1 *ustawy o ochronie (...)* – „Jeżeli w wyniku postępowania Prezes Urzędu stwierdził naruszenie przepisów ustawy, przedsiębiorca, który dopuścił się tego naruszenia, jest obowiązany ponieść koszty postępowania”.

Postępowanie w sprawie stosowania przez Przedsiębiorcę - Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A. z siedzibą w Warszawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów zostało wszczęte z urzędu, a w jego wyniku Prezes Urzędu - w punkcie I i II sentencji niniejszej decyzji - stwierdził naruszenie przepisów *ustawy o ochronie (...)*.

Kosztami niniejszego postępowania są wydatki związane z korespondencją prowadzoną przez Prezesa Urzędu ze stroną - Przedsiębiorcą. W związku z powyższym postanowiono obciążyć Przedsiębiorcę kosztami postępowania w wysokości 30 zł (słownie: trzydzieści złotych).

Mając powyższe na uwadze **Prezes Urzędu orzekł, jak w punkcie V sentencji niniejszej decyzji.**

Zgodnie treścią art. 112 ust. 3 *ustawy o ochronie (...)*, określoną wyżej karę pieniężną należy uiścić, w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji, na konto Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

NBP O/O Warszawa Nr 51 1010 1010 0078 7822 3100 0000.

Koszty niniejszego postępowania Przedsiębiorca obowiązany jest wpłacić na to samo konto Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Stosownie do treści art. 81 ust. 1 *ustawy o ochronie (...)* w związku z art. 479²⁸ § 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 Krakowie.

W przypadku jednak kwestionowania wyłącznie postanowienia o kosztach, zawartego w punkcie V sentencji niniejszej decyzji - stosownie do treści art. 81 ust. 5 *ustawy o ochronie (...)* w związku z 479²⁸ § 1 pkt 2 *K.p.c.* - przysługuje zażalenie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie tygodniowym od dnia doręczenia tej decyzji, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów - Delegatury Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Krakowie.

Z upoważnienia Prezesa
Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów
Dyrektor Delegatury w Krakowie
Leszek Piekarz

Otrzymują:

1. Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „Warta” S. A., ul. Chmielna 85/87, 00 - 805 Warszawa,
2. RKR a/a.