

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 15 lutego 2017 roku w sprawie z powództwa A. S. przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. o zapłatę, Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi oddalił powództwo (pkt 1.) oraz zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4.817 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w całości. (pkt 2.)

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód, zaskarżając go w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisów postępowania prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

a) przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów poprzez uznanie, iż w przypadku powoda nie doszło do rażącego naruszenia jego interesów, poprzez wprowadzenie w błąd przy zawarciu umowy grupowego ubezpieczenia na życie z (...) P., podczas gdy zeznania powoda potwierdzały okoliczność, iż powód był zapewniany przez agenta, co do zyskowności produktu z wyłączeniem jakiegokolwiek ryzyka straty;

b) wyprowadzenie z materiału dowodowego błędnych twierdzeń, iż powód nie wykazał rażącego naruszenia wynikającego z zatrzymanej kwoty, podczas gdy wysokość wpłaconej składki wynika z dokumentu Certyfikatu, na którym była wskazana kwota Pierwszej Składki – 150 000 zł, natomiast roszczenie pozwu stanowiło kwotę wpłaconej składki pomniejszonej o kwotę wypłaconą przez stronę pozwaną w wyniku rozwiązania umowy;

c) dokonanie błędnych ustaleń, iż powód nie wykazał wartości przeliczania jednostek uczestnictwa na dzień rozwiązania umowy, z uwagi na fakt, iż powód nie ma takiej możliwości, gdyż wartość ta jest ustalana wyłącznie przez stronę pozwaną, co zostało podkreślone przez pełnomocnika powoda, jak również podkreślany przez pełnomocnika powoda fakt, iż strona pozwana nie wykazała przyczyn spadku wartości jednostek uczestnictwa, a nie jak to ocenił Sąd I instancji, iż pełnomocnik powoda wskazał, iż kwota, której się domaga wynika z wycień strony pozwanej;

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a) art. 58 k.c. poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy Sąd bada nieważność z urzędu, natomiast w przedmiotowej sprawie strona pozwana nie wykazała przyczyn spadku wartości jednostek uczestnictwa, jak również sposobu wycięcia jednostek uczestnictwa na dzień rozwiązania umowy, co powód podnosił w piśmie z dnia 15 lipca 2016 roku;

b) art. 58 k.c. poprzez jego niezastosowanie w części w jakiej Sąd I instancji pominął sprzeczność z prawem i zasadami współżycia społecznego w zakresie pobrania z rachunku powoda wynagrodzenia dla Ubezpieczającego (pośrednika TC Doradcy (...). O O. Sp. K.);

c) naruszenie art. 353<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 58 k.c. poprzez ich niezastosowanie, a tym samym pominięcie przez Sąd I instancji okoliczności, że warunki zawartej przez powoda ze stroną i pozwaną umowy tak dalece nie pozwalają na określenie wielkości świadczenia jednej z zobowiązanych stron, co prowadzi do zniekształcenia stosunku obligacyjnego, a tym samym koliduje to z jego naturą. Warunki tych umów w zakresie naliczenia i potrącenia z rachunku powoda kwoty jednorazowego wynagrodzenia dla Ubezpieczającego (pośrednika) są sprzeczne z jakąkolwiek rozsądną interpretacją jakiegokolwiek stosunku zobowiązaniowego w kształcie nadanym mu przez ustawodawcę;

d) art. 385<sup>2</sup> pkt 12, 13, 14, 16, 17 k.c. poprzez jego niezastosowanie i oddalenie powództwa, pomimo iż postanowienia umowne zastosowane przez stronę pozwaną w sposób rażąco naruszyły interesy powoda;

e) naruszenie art. 385<sup>1</sup> k.c. w zw. z 65 k.c. poprzez jego niezastosowanie, w zakresie w jakim Sąd I instancji w ogóle nie wziął pod uwagę pobranego z rachunku powoda wynagrodzenia Ubezpieczającego, jako postanowienia

nieuzgodnionego indywidualnie z powodem, sprzecznego z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy powoda, narażając go na znaczne uszczuplenie majątku tytułem wypłaconej prowizji;

f) art. 410 § 2 k.c. poprzez jego niezastosowanie w zakresie w którym Sąd pominął kwestie, iż brak jest jakiejkolwiek podstawy prawnej do pobrania z rachunku powoda kwot w wyniku rozwiązania umowy ubezpieczenia;

g) art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 2 k.c. poprzez jego niezastosowanie w zakresie w jakim Sąd pominął okoliczność, iż zatrzymane przez stronę pozwaną kwoty są świadczeniem nienależnym;

h) art. 409 i n. k.c. poprzez jego niezastosowanie w zakresie, w jakim Sąd pominął, iż strona pozwana winna liczyć się obowiązkiem zwrotu na rzecz powoda pobranej kwoty jako świadczenia nienależnego, sprzecznego z prawem oraz z zasadami współżycia społecznego;

i) art. 12 ust. 1 pkt 4 upnpr poprzez jego niezastosowanie, w zakresie w jakim Sąd nie orzekł o naprawieniu szkody wyrządzonej w wyniku popełnienia nieuczciwej praktyki rynkowej;

j) art. 361-363 k.c. w zw. z art. 415 i n. k.c. w zw. z art. 12 ust. 1 pkt 4 upnpr poprzez ich niezastosowanie, w zakresie w jakim Sąd I instancji nie orzekł o naprawieniu szkody wyrządzonej w wyniku popełnienia nieuczciwej praktyki rynkowej – na zasadach ogólnych określonych w k.c.;

k) art. 24 ust. 1 uokik w zw. z art. 479<sup>45</sup> k.p.c. w zakresie, w jakim Sąd I instancji pominął okoliczność, iż z rachunku powoda, strona pozwana pobrała jednorazowe wynagrodzenie dla Ubezpieczającego, ukrywając charakter takiej opłaty.

W oparciu o wskazane zarzuty powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości oraz zasądzenie na rzecz powoda kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania przy uwzględnieniu kosztów dotychczasowego postępowania.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania wywołanego wniesieniem apelacji, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja nie jest zasadna i podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy oraz dokonaną na ich podstawie ocenę prawną. Ustalenia, stanowiące podstawę rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji, jako nie budzące wątpliwości i zastrzeżeń, wszechstronne i wyczerpujące, Sąd Okręgowy przyjmuje jako podstawę własnego rozstrzygnięcia.

Na wstępie koniecznym jest odniesienie się do sformułowanych przez skarżącego zarzutów naruszenia przepisów postępowania, gdyż wnioski w tym zakresie z istoty swej determinują rozważania co do pozostałych zarzutów apelacyjnych, bowiem jedynie nieobarczone błędem ustalenia faktyczne, będące wynikiem należyście przeprowadzonego postępowania mogą być podstawą oceny prawidłowości kwestionowanego rozstrzygnięcia w kontekście twierdzeń o naruszeniu przepisów prawa materialnego.

Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie jest trafny. Jest on w istocie zarzutem przeciwko ocenie prawnej sprawy dokonanej przez Sąd pierwszej instancji, zdaniem skarżącego błędnej. Tymczasem dla skutecznego postawienia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. koniecznym jest wykazanie przez skarżącego konkretnych zasad (logicznego rozumowania, doświadczenia życiowego, całokształtu zebranego materiału dowodowego, przeprowadzenia określonych dowodów niezgodnie z zasadami procedury cywilnej, na przykład niezgodnie z zasadą

bezpośredniości) lub przepisów, które sąd naruszył przy ocenie określonych dowodów (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 grudnia 2005 r., III CK 314/05, lex nr 172176, z dnia 13 października 2004 r., III CK 245/04, lex nr 174185). Takie zaś zarzuty w sprawie niniejszej nie zostały postawione. Apelujący, jak wynika z uzasadnienia apelacji, nie tyle kwestionuje ocenę dowodów w sprawie przeprowadzonych co brak wyprowadzenia w oparciu o te dowody właściwych wniosków. Tymczasem art. 233 § 1 k.p.c. reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie poczynionych ustaleń faktycznych, czy wyprowadzonych z materiału dowodowego wniosków, bądź też ich brak. Generalnie zarzuty skarżącego w tym zakresie sprowadzają się do forsowania własnej, korzystnej dla apelującego, oceny stanu faktycznego. W świetle zaś utrwalonych poglądów judykatury i piśmiennictwa nie jest wystarczającym uzasadnieniem zarzutu naruszenia normy art. 233 § 1 k.p.c. przedstawienie przez stronę skarżącą własnej oceny dowodów i wyrażenie dezaprobaty dla oceny prezentowanej przez Sąd pierwszej instancji. Dlatego postawiony przez powoda zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. należy rozpatrzyć jako dotyczący prawidłowości zastosowania przepisów prawa materialnego.

Przechodząc do oceny zarzutów naruszenia przepisów prawa materialnego, w pierwszej kolejności odnosząc się do zarzutów naruszenia art. 58 k.c. oraz art. 353<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 58 k.c. wskazać należy, iż nie były on trafne.

Przede wszystkim należało zgodzić się z Sądem I instancji, iż pomiędzy stronami została zawarta ważna umowa i była to niewątpliwie umowa ubezpieczenia wraz z funduszem kapitałowym, która w literaturze z jednej strony uznawana jest za umowę ubezpieczenia, a z drugiej za umowę mieszaną. Cechą charakterystyczną tej umowy jest wyodrębnienie dwóch elementów: części ubezpieczeniowej i części obejmującej fundusz kapitałowy, którego dotyczy odrębne administrowanie i który składa się z kupowanych przez ubezpieczyciela na rzecz ubezpieczonego jednostek uczestnictwa. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczyciel zobowiązuje się zasadniczo do dwóch świadczeń – z jednej strony do wypłaty świadczenia pieniężnego wynikającego z ubezpieczenia, a z drugiej do wypłaty wartości jednostek uczestnictwa zakupionych w funduszu. Zatem z natury umowy ubezpieczenia z ufk wynika, że jest to umowa związana z ryzykiem inwestycyjnym w szczególności ryzykiem spadku wartości jednostki uczestnictwa, które obciąża konsumenta tak samo jak wyłącznie konsument jest beneficjentem wzrostu wartości jednostki uczestnictwa. Sąd I instancji słusznie uznał, że naturą stosunku zobowiązaniowego było głównie dążenie strony powodowej do zainwestowania posiadanych dość znacznych środków finansowych celem osiągnięcia z nich zysków, zaś strony pozwanej – przyjęcie środków oferowanych przez powoda celem dysponowania nimi dla ich pomnożenia, ale również osiągnięcia przychodów z obracania nimi. Niewątpliwie jedynie w niewielkim zakresie z natury stosunku wynikało przeznaczenie części składki na ochronę ubezpieczeniową.

Jak wynika z akt sprawy informację o możliwościach osiągnięcia celu inwestycyjnego, jakim jest powiększenie wartości Aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego w wyniku wzrostu wartości lokat, że wyniki inwestycyjne osiągnięte w przeszłości nie mogą stanowić podstawy do oczekiwania jego przyszłych wyników inwestycyjnych, jak również, iż w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia w trakcie trwania okresu odpowiedzialności może zostać pobrana opłata likwidacyjna, której wysokość podana jest w (...) powód uzyskał przed zawarciem ubezpieczenia. Nie może być zatem mowy o naruszeniu art. 353<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 58 k.c., ponieważ treść zawartej umowy nie sprzeciwiała się właściwości (naturze) stosunku ubezpieczeniowego, zasadom współżycia społecznego oraz ustawie. Umowy tak skonstruowane funkcjonują od wielu lat i zawsze wiąże się z nimi ryzyko inwestycyjne, którego nie ma przy „czystej” umowie ubezpieczenia. Decyzja co do sposobu rozdziału składki należała w tej sytuacji do powoda i on sam wskazał na taki sposób podziału wpłacanej przez siebie składki. W toku postępowania powód sam wskazał również, iż zdecydował się do korzystania z instytucji finansowej dla pomnożenia swych dochodów – w sposób bardziej znaczący, niż przez lokatę bankową. Sam zatem fakt obniżenia się wartości jednostki uczestnictwa, a więc zrealizowanie się ryzyka inwestycyjnego nie może być powodem do żądania zwrotu wpłaconych składek i w przekonaniu Sądu Okręgowego wcześniejsze żądanie zwrotu całości zainwestowanych składek było nieuprawnione, ponieważ to sam powód zaprzestał dokonywania wpłat i tym samym nie wywiązał się z umowy. Znał przy tym konsekwencje takiej decyzji, bowiem wiedział o możliwości poniesienia straty. Konsekwencją prawidłowego ustalenia Sądu I instancji, że strony łączyła ważna umowa było uznanie, że w sprawie nie znajdują zastosowania przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu, tj. art.

405 k.c. w zw. z art. 410 § 2 k.c. Skoro świadczenie ubezpieczyciela ocenione zostało przez pryzmat ważnego kontraktu, nie może być mowy o świadczeniu nienależnym. W tej kwestii zatem także zarzuty te są niezasadne.

Sąd słusznie zważył przy tym, że niesprzeczna z zasadami współżycia społecznego była także wysokość zastrzeżonej opłaty likwidacyjnej. Na obie strony zostały nałożone obowiązki, a świadczenia wynikające z umowy były ekwiwalentne. Nie można przy tym zgodzić się ze stroną apelującą, że opłata likwidacyjna w zastrzeżonej wysokości 2,6% wartości składki jest opłatą wygórowaną. Również w przekonaniu Sądu Okręgowego opłata ta stanowi świadczenie na rzecz ubezpieczyciela ekwiwalentne do poniesionych przez niego kosztów uprzedniej rezygnacji przez ubezpieczonego z ubezpieczenia. Zważyć przy tym należy, że umowa miała charakter długoterminowy, albowiem zawarta została na 10 lat i w tym okresie ubezpieczyciel zobowiązał się do tego, aby zabezpieczyć ochroną składki. To co działo się ze środkami inwestowanymi w czasie trwania umowy było obarczone ryzykiem, zaś efekt końcowy, czyli uzyskany na datę zakończenia umowy nie był znany.

Sąd Okręgowy stwierdza także, że nie ma racji skarżący co do naruszenia przepisów w zakresie niedozwolonego postanowienia umownego. Wskazać należy, że za sprzeczne z dobrymi obyczajami uznać trzeba działania zmierzające do niedoinformowania, dezorientacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub braku doświadczenia, a więc działania traktowane powszechnie za nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające od przyjętych reguł, standardów postępowania. Rażąco naruszenie interesów konsumentów polega zaś na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na ich niekorzyść (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. I CK 832/04, Lex nr 159111). O ile rację ma apelujący, że treść umowy nie była negocjowana indywidualnie, co nie umknęło również uwadze Sądu I Instancji, to powód na którym ciążył ciężar dowodu nie zdołał wykazać, by postanowienia umowy kształtowały jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, a zatem aby kwalifikowały się jako niedozwolone postanowienia umowne. Jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy wszystkie postanowienia umowy były szczegółowo opisane bądź w deklaracji przystąpienia, bądź w warunkach umowy lub regulaminie i ich charakter kształtował obowiązki i stron w sposób nawet jeśli nie całkiem ekwiwalentny, to bez rażącego pokrzywdzenia powoda. Z jednej strony umowa zapewniała powodowi wypłatę precyzyjnie określonego, co do sposobu wyliczenia odszkodowania w razie zajścia ryzyka ubezpieczeniowego. Z drugiej zaś ubezpieczyciel zobowiązywał się do przyjęcia i inwestowania środków powierzonych przez powoda. Sposób osiągnięcia ewentualnych dochodów, a także wszystkie opłaty zostały ujęte w dokumentach podpisanych przez powoda. Nadto w dokumentacji tej wskazano wprost klauzule obejmujące niemożność prognozowania dochodów z inwestycji na podstawie uprzednich osiągnięć firmy. Sposób ukształtowania postanowień umowy Sąd słusznie uznał zatem za zgodny z dobrymi obyczajami i nie naruszający uzasadnionych interesów konsumenta. Wskazane zapisy sformułowane są w sposób jednoznaczny wskazując, że ryzyko inwestycyjne rozkłada się na obie strony. Przy zawieraniu umowy powód był należycie poinformowany o jej warunkach, otrzymał wszelkie wyjaśnienia i wiedział jakie będą efekty wcześniejszej rezygnacji. Wskazać przy tym należy, że decyzję co do lokowania środków w konkretny sposób podjął sam powód, który zawierając umowę był o wszystkich okolicznościach pouczony i nikt nie ukrywał przed powodem żadnych informacji. Powód wiedział zatem o możliwości straty, w szczególności w razie zakończenia umowy przed jej terminem. Zestawienie wszystkich danych, jakie przekazano powodowi wskazuje na brak zamiaru ukrycia jakichkolwiek informacji przez ubezpieczyciela. Wskazać także należy, że była to standardowa decyzja biznesowa, a przedmiotowy produkt nie był żadnym nadzwyczajnym instrumentem funkcjonującym na rynku ubezpieczeń, czy finansowym. Istniała możliwość porównania, jak tego typu ubezpieczenia z funduszami funkcjonowały u innych ubezpieczycieli. Także fakt, że powód realizował umowę przez 5 lat potwierdza, że znał i rozumiał jej warunki. Dopiero stan zgromadzonych środków uświadomił powodowi niekorzystną dla niego inwestycję i w związku z koniunkturą gospodarczą, powód zdecydował się zrezygnować ze swojej inwestycji przed końcem umowy, co należało poczytać jako próba przerzucenia na pozwanego ryzyka, jakiego podjął się powód przystępując do umowy, z której wywodzi swoje roszczenie.

Ne można zgodzić się również z argumentacją strony apelującej dla uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 12 ust. 1 pkt 4 upnpr, a także zarzutu naruszenia art. 361-363 k.c. w zw. z art. 415 i n. k.c. oraz art. 24 ust. 1 uookik w zw. z art. 479<sup>45</sup> k.p.c. Jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy w toku postępowania powód nie wykazał stosowania przez pozwanego

nieuczciwych praktyk rynkowych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym z dnia 23 sierpnia 2007 r. (Dz.U. Nr 171, poz. 1206 z późn. zm.), a tym samym, by powodowi przysługiwało roszczenie o naprawienie wyrządzonej szkody. Powód nie zaoferował w toku procesu dowodu umożliwiającego ustalenie, że oferowanie przez pozwanego towaru miało charakter nieuczciwy. Sąd Okręgowy w pełni podziela argumentację Sądu I instancji, że powód podejmując decyzję co do przystąpienia do ubezpieczenia winien był szczegółowo i wnikliwie przeanalizować przedstawione mu do zapoznania się ogólne warunki ubezpieczenia, a także krytycznie zastanowić się nad potencjalnymi ryzykami związanymi z umową. Z materiału dowodowego sprawy, w szczególności z przedłożonych dokumentów wynika, iż w żadnym miejscu nie było zapewnienia co do osiągnięcia przez powoda zysków – wręcz przeciwnie, wprost powód oświadczył, iż posiada świadomość w tym względzie. Brak jest również wykazania przez powoda, iż był zapewniany o osiągnięciu zysku. Jak wynika z § 4 ust. 3 Regulaminu Funduszu Kapitałowego jego aktywa mają dziesięcioletni horyzont inwestycyjny. Z § 3 ust. 2, 3 i 4 wynika także *expressis verbis*, iż ubezpieczyciel nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego, a wyniki inwestycyjne osiągnięte w przeszłości nie mogą stanowić podstawy roszczeń. Sąd Rejonowy słusznie zważył przy tym, że wobec rozwiązania przez powoda umowy przed zakończeniem jej planowanego okresu inwestycyjnego niemożliwym jest ustalenie, czy powód nie uzyskałby planowanego zysku dotrzymując wszystkich warunków umowy.

Również w ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do podzielenia zarzutu strony apelującej w zakresie, w jakim wskazywał, iż działanie Agenta przed którym podpisał deklarację przystąpienia wprowadziło go w błąd. Powód poza samymi twierdzeniami w tym zakresie nie wykazał żadnej inicjatywy dowodowej dla wykazania ich prawdziwości. W sprawie nie zgłoszono bowiem chociażby wniosku o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka Agenta działającego na rzecz (...) sp. z o.o. sp.k. Tym samym Sąd I instancji słusznie uznał, że brak jest jakichkolwiek możliwości poczynienia oceny wiarygodności twierdzeń strony powodowej. Należało zgodzić się także ze stanowiskiem Sądu Rejonowego, iż brak świadomości, co do skutków i niedołożenie należytej staranności, co do zapoznania się z treścią podpisywanej umowy nie może rodzić negatywnych skutków dla kontrahentów powoda. Powód złożył podpis na przedłożonych mu dokumentach, co wskazuje, iż zapoznał się z treścią tych dokumentów, a także iż posiada świadomość możliwości nieosiągnięcia zysku. Wskazać przy tym należy, że zgodnie z ugruntowanym poglądem doktryny i judykatury nie można przecież mówić o błędzie w sytuacji, gdy ktoś składa podpis na dokumencie bez uprzedniego przeczytania go. Osoba taka nie myli się, ponieważ świadomie składa oświadczenie woli, nie znając jego treści (por. A. Szpunar, glosa do uchwały SN z dnia 31 maja 1994 roku, III CZP 75/94, OSP 1995, z. 2, poz. 33), akceptując w ten sposób każde postanowienie zawarte w dokumencie. Jak bowiem wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 stycznia 2009 roku wydanym w sprawie o sygn. akt IV CSK 358/08 „Nie ma błędu gdy ktoś świadomie składa oświadczenie woli, nie znając jego treści, np. składa podpis na dokumencie, z którego treścią się nie zapoznał. Z natury błędu bowiem wynika przekonanie błędzącego, że postrzegany przez niego stan rzeczy odpowiada prawdzie. Innymi słowy, nieświadomość niezgodności między własnym obrazem sytuacji, a rzeczywistością stanowi immanentną cechę błędu. Stąd postawa osoby składającej oświadczenie, świadomie wykluczająca możliwość poznania stanu faktycznego, wyłącza błąd. Osoba, która świadomie podpisuje dokument nie znając jego treści, nie myli się, lecz świadomie akceptuje postanowienia zawarte w dokumencie.” W kontekście powyżej wskazanych przepisów odmiennie należałoby wprowadzić ocenę sytuacji, w której treść dokumentu została uprzednio między stronami uzgodniona, np. na drodze negocjacji, kiedy to podpisujący byłby przekonany, że treść dokumentu odpowiada poczynionym ustaleniom (tak m. in. Sąd Najwyższy w przytoczonym powyżej orzeczeniu z dnia 14 stycznia 2009 roku). W takich okolicznościach podsunięcie do podpisu innej wersji, niż uzgodniona niewątpliwie oznaczałoby bowiem wprowadzenie w błąd podpisującego. Niemniej jednak o takiej sytuacji w realiach niniejszej sprawy mówić nie można. Z zeznań samego powoda – jak słusznie wskazał Sąd I instancji - wynika raczej, iż to on sam nie dołożył należytej staranności dla odpowiedniego zapoznania się z treścią podpisywanej umowy. Brak zaś staranności jednej ze stron – nawet jeśli jest ona konsumentem – nie może prowadzić do zachwiania pewności prawa. Sąd Okręgowy ocenę Sądu I instancji w całości podziela i nie widzi w niej żadnej nieprawidłowości.

W tym stanie rzeczy wobec braku wykazania zasadności dochodzonego przez powoda roszczenia, odnoszenie się do pozostałych zarzutów apelacji było bezprzedmiotowe. Niemniej jednak w ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji prawidłowo uznał, że powód nie zdołał wykazać swego roszczenia także co do wysokości. Powód nie złożył bowiem

żadnych wniosków dowodowych – ani o dowód z opinii biegłego ds. rachunkowości bądź ekonomii, ani nawet z opinii prywatnej, które potwierdziłyby zarzuty, iż wyliczanie przez pozwanego wartości jednostek Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego następowało arbitralnie. Tylko zaś takie dowody – jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy mogłyby ewentualnie zmierzać do wykazania zasadności roszczenia powoda i jego wysokości.

Mając na uwadze powyższe, Sąd II instancji na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. i zasądzone od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 1800 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, obejmujące w niniejszej sprawie jedynie koszty wynagrodzenia pełnomocnika strony pozwanej, ustaloną w oparciu o § 2 pkt. 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2015.1804 z późn. zm.).