

Sprawa C-718/22

Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym

Data wpływu:

23 listopada 2022 r.

Oznaczenie sądu odsyłającego:

Landgericht Erfurt (Niemcy)

Data wydania postanowienia o wystąpieniu z wnioskiem o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym:

14 października 2022 r.

Strona powodowa:

HK

Strona pozwana:

Debeka Lebensversicherungsverein a. G.

Postanowienie

w przedmiocie wystąpienia z wnioskiem o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym

do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej

W sprawie

HK

– strona powodowa –

[...]

przeciwko

Debeka Lebensversicherungsverein a. G., [...]

– stronie pozwanej –

[...]

[...] Landgericht Erfurt (8. izba cywilna) (sądu krajowego w Erfurcie, Niemcy)
[...] wydał w dniu 14 października 2022 r. następujące

postanowienie:

- I. Postępowanie zostaje zawieszono.
- II. Do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej kieruje się zgodnie z art. 267 TFUE następujące pytania w przedmiocie wykładni prawa Unii:
 1. Czy prawo Unii Europejskiej, w szczególności art. 31 trzeciej dyrektywy w sprawie ubezpieczeń na życie i art. 15 ust. 1 drugiej dyrektywy w sprawie ubezpieczeń na życie, ewentualnie w związku z art. 38 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej, stoi na przeszkodzie uregulowaniu krajowemu, zgodnie z którym pełne informacje przeznaczone dla konsumenta są przekazywane dopiero po złożeniu przez niego wniosku, czyli wraz z polisą ubezpieczeniową („model polisy ubezpieczeniowej”)? W razie odpowiedzi twierdzącej: czy już samo to daje konsumentowi prawo do sprzeciwu, tj. do anulowania umowy ubezpieczenia? Czy takie prawo mogłoby zostać wyłączone przez zarzut przepadku lub nadużycia prawa?
 2. Czy ubezpieczycielowi, który albo nie poinformował konsumenta o przysługującym mu prawie do sprzeciwu, albo poinformował go w sposób nieprawidłowy, nie wolno powoływać się na przepadek lub nadużycie prawa w odniesieniu do wynikających z takiego pouczenia praw konsumenta, takich jak w szczególności prawo do sprzeciwu?
 3. Czy ubezpieczycielowi, który nie przekazał konsumentowi żadnych przeznaczonych dla tego konsumenta informacji lub przekazał informacje niepełne lub nieprawidłowe, nie wolno powoływać się na przepadek lub nadużycie prawa w odniesieniu do wynikających z takich informacji praw konsumenta, takich jak w szczególności prawo do sprzeciwu?
 4. Czy prawo Unii, a w szczególności art. 15 ust. 1 drugiej dyrektywy w sprawie ubezpieczeń na życie, art. 31 trzeciej dyrektywy w sprawie ubezpieczeń na życie oraz art. 35 ust. 1 dyrektywy 2002/83/WE, ewentualnie w związku z art. 38 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej, stoi na przeszkodzie przepisom krajowym lub orzecznictwu, zgodnie z którym to na ubezpieczającym, po skorzystaniu przez niego z prawa do odstąpienia od umowy, spoczywa ciężar podniesienia okoliczności faktycznych i ciężar dowodu dla celu obliczenia pożytków uzyskanych przez samego ubezpieczyciela? Czy zgodnie z prawem Unii, a w szczególności z zasadą skuteczności, istnieje w przypadku zgodności z prawem takiego rozkładu ciężaru podniesienia okoliczności faktycznych i ciężaru dowodu wymóg, aby ubezpieczającemu w zamian przysługiwały w stosunku do ubezpieczyciela

roszczenia o udzielenie informacji lub inne ułatwienia w dochodzeniu jego praw?

A. Stan faktyczny i postępowanie główne

Strony – ubezpieczający i ubezpieczyciel – prowadzą spór w przedmiocie całkowitego anulowania umowy ubezpieczenia zawartej w ramach tzw. modelu „polisy ubezpieczeniowej”.

Powód zawarł z pozwanym ubezpieczycielem w 1996 r. umowę ubezpieczenia na życie tworzącego kapitał; okres opłacania składek, jak również okres ubezpieczenia miały się zakończyć w dniu 1 listopada 2024 r. Ogólne warunki ubezpieczenia oraz informacje przeznaczone dla konsumenta – jak ma to zwykle miejsce w przypadku modelu „polisy ubezpieczeniowej” – zostały mu przy tym przekazane dopiero wraz z polisą ubezpieczeniową.

W 2020 r. powód wniósł – zgodnie z § 5a Versicherungsvertragsgesetz (ustawy o umowie ubezpieczenia, Niemcy; zwanej dalej „VVG”) w dawnym brzmieniu – sprzeciw wobec tej umowy ubezpieczenia względnie przeciwko jej wejściu w życie. Powód uważa, że model „polisy ubezpieczeniowej” jest sprzeczny z prawem Unii i z samej tej sprzeczności wywodzi „bezterminowe prawo” do sprzeciwu. Powołuje się on również na to, że pouczenie o prawie do sprzeciwu było błędne z powodów formalnych. Ponadto opiera swój sprzeciw na braku lub niekompletności wymaganych informacji przeznaczonych dla konsumenta.

Celem powoda jest uzyskanie – z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia ubezpieczyciela – zwrotu wpłaconych w międzyczasie składek oraz wydania korzyści, które ubezpieczyciel uzyskał i wypracował z tych składek.

W ramach powództwa powód domaga się najpierw stwierdzenia, że skutecznie sprzeciwił się wejściu umowy ubezpieczenia w życie. W celu obliczenia odszkodowania z tytułu pożytków strona powodowa żąda od pozwanej udzielenia szczegółowych informacji, dotyczących rozdysponowania zapłaconych przez nią składek do poszczególnych pozycji, takich jak koszty administracyjne, koszty uzyskania, koszty ryzyka czy też kwota zaoszczędzona, zainwestowana dla strony powodowej, lub też informacji na temat konkretnego sposobu, w jaki zostały wykorzystane te składki.

Pozwany zakład ubezpieczeń wychodzi z założenia, że w prawidłowy sposób przekazał on zarówno informacje na temat odstąpienia od umowy, jak i wszystkie istotne informacje konsumenckie. Odrzuca on wszystkie podniesione przez stronę powodową roszczenia o udzielenie informacji. Ponadto zakład ubezpieczeń powołuje się na przedawnienie lub nadużycie prawa w rozumieniu § 242 BGB. Wskazuje on, że przez okres dwudziestu czterech lat wykonywanie zawartej między stronami umowy nie wiązało się z żadnymi problemami. Sporne między stronami jest to, czy aktualne orzecznictwo Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej w sprawie przedawnienia i nadużycia prawa odnoszące się do

odstąpienia od umowy o kredyt konsumencki może zostać przeniesione na grunt prawa ubezpieczeniowego.

B. Ramy prawne

Przepisy prawa niemieckiego, które mają zastosowanie do rozstrzygnięcia sporu i które obowiązywały w chwili zawarcia umowy, mają następujące brzmienie:

Paragraf 5a Gesetz über den Versicherungsvertrag (ustawy o umowie ubezpieczenia, Niemcy; zwanej dalej „VVG”) w dawnym brzmieniu

(1) Jeżeli przy składaniu wniosku ubezpieczyciel nie przekazał ubezpieczającemu warunków ubezpieczenia lub informacji przeznaczonych dla konsumenta wymaganych na podstawie § 10a Versicherungsaufsichtsgesetz (ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym, Niemcy), wówczas przyjmuje się, że umowa została zawarta na podstawie polisy, ogólnych warunków ubezpieczenia i dodatkowych informacji przeznaczonych dla konsumenta, istotnych dla ustalenia treści tej umowy, o ile ubezpieczający nie zgłosi sprzeciwu na piśmie w terminie 14 dni od daty przekazania mu wskazanych dokumentów [...].

(2) Bieg tego terminu rozpoczyna się dopiero z chwilą, w której ubezpieczający otrzymał polisę oraz wszystkie dokumenty wymienione w ust. 1, a przy doręczeniu polisy został pouczone na piśmie, w sposób wyraźny i czytelny drukiem, o prawie sprzeciwu, rozpoczęciu biegu terminu i jego długości. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do udowodnienia, że dokumenty te zostały doręczone. Do zachowania terminu wystarczy, że sprzeciw zostanie wysłany przed jego upływem. Tytułem odstępstwa od zdania pierwszego prawo sprzeciwu wygasa jednak rok po dokonaniu zapłaty pierwszej składki.

Paragraf 242 Bürgerliches Gesetzbuch (kodeksu cywilnego, Niemcy; zwanego dalej „BGB”)

Dłużnik jest zobowiązany do spełnienia świadczenia zgodnie z wymogami zasady dobrej wiary przy uwzględnieniu obyczajów przyjętych w stosunkach gospodarczych.

C. Znaczenie pytań prejudycjalnych dla wydania rozstrzygnięcia

Niniejszy wniosek koncentruje się na problemie ograniczeń, jakim podlega korzystanie z praw konsumenta w prawie ubezpieczeniowym. W pierwszej kolejności zbadać należy tzw. model „polisy ubezpieczeniowej” i konsekwencje jego ewentualnej niezgodności z prawem Unii. W przypadku wynikającego z tego modelu prawa do sprzeciwu powstaje pytanie, czy zasady przepadku i nadużycia prawa mają zastosowanie na niekorzyść konsumenta (pierwsze pytanie prejudycjalne). Dalej należy wyjaśnić, czy zakład ubezpieczeń w każdym razie może powoływać się na przepadek lub nadużycie prawa, gdy pouczenie o prawie

do sprzeciwu było wadliwe lub brakowało wymaganych informacji przeznaczonych dla konsumenta i wynika z tego co do zasady prawo do sprzeciwu (pytania prejudycjalne drugie i trzecie). Wreszcie Trybunał Sprawiedliwości proszony jest o pomoc w wyjaśnieniu, czy po skutecznym sprzeciwie ubezpieczającemu przysługują w stosunku do ubezpieczyciela roszczenia o udzielenie informacji lub inne ułatwienia w dochodzeniu jego praw (czwarte pytanie prejudycjalne).

W zakresie, w jakim pozostaje w szczególności sporne pomiędzy stronami, czy pouczenie o sprzeciwie było poprawne pod względem formalnym i merytorycznym lub czy dostarczono wszystkich wymaganych informacji przeznaczonych dla konsumenta, te konkretne kwestie nie zostają przedstawione Trybunałowi. Nie jest to bowiem w pierwszym rzędzie kwestia wykładni („interpretation”), lecz raczej zwykłego stosowania obowiązującego prawa („application”), co należy do obowiązków sądów krajowych – jako sądów Unii. W tym zakresie istnieje już przełomowe orzecznictwo Trybunału Sprawiedliwości i Bundesgerichtshof (federalnego trybunału sprawiedliwości, Niemcy; zwanego dalej „BGH”), dzięki czemu kwestie te mogą zostać wyjaśnione w toku postępowania odwoławczego (zob. chociażby wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 19 grudnia 2019 r., od C-355/18 do C 357/18 i C 479/18, EU:C:2019:1123; zob. także opinię rzecznika generalnego M. Bobeka z dnia 2 września 2021 r., C-143/20 i C-213/20, EU:C:2021:687, oraz wyrok Trybunału Sprawiedliwości w tych sprawach z dnia 24 lutego 2022 r., EU:C:2022:118).

1. W przedmiocie pierwszego pytania prejudycjalnego

Tak zwany „model polisy ubezpieczeniowej” był w Niemczech od 1994 r. do końca 2007 r. uznawany za prawnie dopuszczalny zgodnie z obowiązującą wówczas VVG. Czy zastosowane podejście było dopuszczalne w świetle prawa Unii? Jeżeli nie, to czy samo to powoduje powstanie po stronie konsumenta prawa do sprzeciwu, tj. roszczenia o całkowite anulowanie umowy? Czy konsument mógłby utracić takie prawo ze względu na zasadę dobrej wiary? Wszystkie te pytania i aspekty są istotne do wydania rozstrzygnięcia. Gdyby powodowi przysługiwało – nieograniczone i niepodlegające utracie – prawo do sprzeciwu ze względu na niezgodność modelu polisy ubezpieczeniowej z prawem Unii, jego powództwo musiałoby zostać uwzględnione co do zasady. W szczególności:

Zgodnie z § 5a VVG w dawnym brzmieniu dopuszczalne było zawieranie z konsumentami umów ubezpieczenia w modelu polisy ubezpieczeniowej (zob. w tym zakresie opinię rzecznika generalnej E. Sharpston z dnia 11 lipca 2013 r., C-209/12, EU:C:2013:472, pkt 28). Charakterystyczne dla tego modelu było to, że klient najpierw składał wniosek o objęcie go ochroną ubezpieczeniową, a ubezpieczyciel akceptował ten wniosek, wręczając polisę ubezpieczeniową. Klient zazwyczaj otrzymywał wymagane informacje przeznaczone dla konsumenta dopiero wraz z polisą, tzn. nie od razu w momencie składania wniosku. Ubezpieczającemu przysługiwało jednak prawo do sprzeciwu

w terminie 14 dni; w przypadku ubezpieczeń na życie termin na wniesienie sprzeciwu wynosił 30 dni. Bieg tego terminu rozpoczynał się dopiero wtedy, gdy ubezpieczający otrzymał wszystkie dokumenty i przy doręczeniu polisy został pouczony na piśmie i „w sposób wyraźny i czytelnym drukiem” o prawie sprzeciwu, rozpoczęciu biegu terminu i jego długości. Tytułem odstępstwa od tego prawo sprzeciwu wygasało jednak, zgodnie z § 5a ust. 2 zdanie czwarte VVG w poprzednim brzmieniu, rok po dokonaniu zapłaty pierwszej składki.

Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości) w swoim wyznaczającym kierunek orzecznictwa rozstrzygnięciu z 2014 r. uznał za *acte clair*, że model ten jest zgodny z prawem Unii (BGH, wyrok z dnia 16 lipca 2014 r., IV ZR 73/13, pkt 16 i nast.). Zarówno Komisja Europejska, jak i rzecznik generalna E. Sharpston wyraziły jednak co do tego istotne wątpliwości (zob. opinia rzecznik generalnej E. Sharpston z dnia 11 lipca 2013 r., C-209/12, EU:C:2013:472, pkt 57 i nast.). Sąd odsyłający podziela te wątpliwości z następujących powodów.

Dyrektywy w sprawie ubezpieczeń na życie mają na celu zapewnienie wysokiego poziomu ochrony interesów konsumentów, porównywalnego w całej Europie, co jest zgodne z istotą art. 12 i 169 TFUE i art. 38 karty praw podstawowych. System ochrony przewidziany w mających tu zastosowanie dyrektywach – dyrektywie 90/619/EWG i dyrektywie 92/96/EWG – opiera się na założeniu, że konsument ma słabszą, asymetryczną pozycję negocjacyjną w stosunku do zakładu ubezpieczeń i dysponuje mniejszym zasobem informacji. Dzięki szeregowi obowiązków informacyjnych i wymogów formalnych konsument ma uzyskać możliwość podejmowania samodzielnych, racjonalnych i opartych na porównaniu decyzji co do tego, „czy” i „jakie” ubezpieczenie na życie zawrzeć, i to w odpowiednim czasie jeszcze przed zawarciem umowy. Trybunał Sprawiedliwości podkreślił to w wyroku z dnia 24 lutego 2022 r. (wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 24 lutego 2022 r., C-143/20 i C-213/20, EU:C:2022:118, pkt 109 i nast.). Jednakże cel obowiązku informowania, który jest przewidziany w dyrektywach i służy przejrzystości, zostanie zniweczony, jeżeli informacje będą przekazywane dopiero po złożeniu oferty przez ubezpieczającego, a więc po dokonaniu przez niego wyboru określonego ubezpieczyciela i konkretnej umowy. Ubezpieczający nie ma możliwości uprzedniego porównania różnych ubezpieczycieli i ich ofert. Ponadto spoczywa na nim „ciężar sprzeciwu”, ponieważ musi w krótkim czasie podjąć działania, aby zapobiec wejściu umowy w życie. Z tego wszystkiego wynika, że model polisy ubezpieczeniowej osłabia skuteczność ochrony konsumentów.

Trybunał mógł wprawdzie wypowiedzieć się w przedmiocie szczególnego problemu związanego z modelem polisy ubezpieczeniowej, a mianowicie co do niezgodności z prawem Unii rocznego okresu przewidzianego w § 5a ust. 2 zdanie czwarte VVG w poprzedniej wersji, ale nie w przedmiocie dopuszczalności samego niemieckiego modelu (wyrok Trybunału z dnia 19 grudnia 2013 r., C-209/12, EU:C:2013:864). Jeżeli Trybunał dojdzie do wniosku, że model polisy ubezpieczeniowej jest sprzeczny z prawem Unii, powstaje kolejne istotne dla rozstrzygnięcia pytanie, czy sam ten fakt daje konsumentowi prawo do sprzeciwu

i do anulowania umowy w całości. Czy takie prawo istnieje również wtedy, gdy pouczenie o sprzeciwie było niewadliwe, a informacje przeznaczone dla konsumenta były kompletne i wolne od błędów?

Jeżeli Trybunał udzieli odpowiedzi twierdzącej na to pytanie, konieczne jest odniesienie się do kolejnego głównego argumentu niemieckiego orzecznictwa. Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości) konsekwentnie stoi mianowicie na stanowisku, że ubezpieczający, który przy przekazaniu polisy ubezpieczeniowej otrzymał wraz z nią warunki ubezpieczenia, należne informacje przeznaczone dla konsumenta oraz prawidłowe pouczenie o sprzeciwie zgodnie z § 5a VVG w poprzedniej wersji, nie może, biorąc pod uwagę zasadę dobrej wiary, powoływać się na nieważność umowy ubezpieczenia na gruncie prawa Unii po jej wieloletnim wykonywaniu, gdyż jego zachowanie byłoby wewnętrznie sprzeczne (BGH, wyrok z dnia 20 maja 2020 r., IV ZR 234/19, DE:BGH:2020:200520UIVZR234.19.0, pkt 17; tak zasadniczo BGH, wyrok z dnia 16 lipca 2014 r., IV ZR 73/13, pkt 32 i nast.). Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości) najwyraźniej uważa za wystarczające, iż zachowanie ubezpieczającego jest obiektywnie sprzeczne: ubezpieczający dopuszcza, aby przyznany mu i podany do wiadomości termin na wniesienie sprzeciwu upłynął bezskutecznie przy zawarciu umowy i regularnie opłaca uzgodnione składki ubezpieczeniowe. Biorąc pod uwagę to uzasadnione własnym interesem i długotrwałe zachowanie, ubezpieczający sam sobie przeczy, gdy później twierdzi, że umowa nigdy nie istniała i żąda zwrotu składek od zakładu ubezpieczeń, który miał prawo działać w zaufaniu do tego, że umowa istnieje. W każdym razie do podniesienia zarzutu nadużycia prawa nie są wymagane ani nieuczciwe zamiary, ani zawinienie ze strony ubezpieczającego. Wystarczy, że zachowanie uprawnionego spowodowało, że druga strona działała w dostrzegalnym dla uprawnionego i godnym ochrony zaufaniu co do zaistnienia pewnej sytuacji faktycznej lub prawnej.

Jednakże to odwołanie się przez Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości) do zasady dobrej wiary, § 242 BGB, wydaje się problematyczne w świetle – bezwzględnie obowiązującego i nadrzędnego – prawa Unii oraz odnośnego orzecznictwa luksemburskiego Trybunału Sprawiedliwości. Zgodnie z tym prawem i orzecznictwem zarzut nadużycia prawa podlega ścisłym ograniczeniom i wymaga szczególnego uzasadnienia. Trybunał w swoim utrwalonym orzecznictwie wymaga, by co do zasady wystąpił dodatkowo element subiektywny, aby można było stwierdzić nadużycie prawa (wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 26 lutego 2019 r., C-115/16 i in., EU:C:2019:134, pkt 98, 102; zob. również skierowany do Trybunału Sprawiedliwości przez BGH wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym z dnia 29 marca 2022 r., VI ZR 1352/20 lub C-307/22, pkt 20). Dlatego też konsument musi być świadomy swoich praw, co w tym przypadku nie miało miejsca. W interesie ochrony konsumenta wykluczone jest ograniczenie jego praw (zob. wyrok Trybunału z dnia 9 września 2021 r., C 33/20, C 155/20 i C 187/20, EU:C:2021:736).

Za takim przyjaznym dla konsumenta stanowiskiem przemawia również art. 38 karty, który w tym przypadku powinien być przynajmniej uwzględniany przy wykładni. W art. 38 karty zapisano zasadę, że zapewnia się wysoki poziom ochrony konsumentów w politykach Unii. Towarzyszy temu wymóg optymalizacji. W tym przypadku karta praw podstawowych ma zastosowanie – jako supreme law of the land i living instrument (najwyższe prawo i żywy instrument) – tj. wiąże ona i zobowiązuje Unię Europejską i jej państwa członkowskie (art. 51 ust. 1 karty). Stosowanie prawa Unii – w tym przypadku prawa ubezpieczeniowego jednolicie ustanowionego dla całej Europy – oznacza więc i warunkuje zastosowanie praw podstawowych chronionych na mocy karty (wyrok Trybunału z dnia 26 lutego 2013 r., C-617/10, EU:C:2013:105, pkt 21).

2. W przedmiocie pytań prejudycjalnych drugiego i trzeciego

Gdy prawo do sprzeciwu wynika z tego, że nie było pouczenia, pouczenie było błędne lub brakowało wymaganych w świetle prawa Unii informacji przeznaczonych dla konsumenta, w licznych przypadkach ubezpieczyciele i sądy w Niemczech odwołują się do przypadku i nadużycia prawa, odrzucając anulowanie umowy lub roszczenia odszkodowawcze [...] [odesłanie do literatury]; zob. też Verfassungsgerichtshof Rheinland-Pfalz (trybunał konstytucyjny w Nadrenii-Palatynacie, Niemcy), postanowienie z dnia 22 lipca 2022 r., VG B 70/21, DE:VERFGRP:2022:0722.VGH.B70.21.00].

BGH uznaje dochodzenie prawa do sprzeciwu za niedopuszczalne także w przypadku braku, ale głównie w przypadku wadliwego pouczenia dotyczącego sprzeciwu, jeżeli przemawiają za tym szczególnie istotne okoliczności danego przypadku (zob. BGH, postanowienie z dnia 8 września 2021 r., IV ZR 133/20, DE:BGH:2021:080921BIVZR133.20.0, pkt 17; zob. również BGH, wyrok z dnia 10 lutego 2021 r., IV ZR 32/20, DE:BGH:2021:100221UIVZR32.20.0, pkt 17 i nast.). To samo dotyczy brakujących lub błędnych informacji przeznaczonych dla konsumenta. Sądy niższych instancji nadzwyczaj często uznają, że zaistniał taki wyjątkowy przypadek.

BGH również w tym przypadku uważa za wystarczające, iż zachowanie ubezpieczającego jest obiektywnie sprzeczne. Wzbudza to wątpliwości, o których mowa powyżej. W szczególności podstawowe twierdzenia zawarte w aktualnym orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości w przedmiocie przypadku i nadużycia prawa w przypadku odstąpienia od umowy o kredyt konsumencki można prawdopodobnie odnieść do prawa ubezpieczeń (zob. w kwestii szczegółów wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 9 września 2021 r., C-33/20, C-155/20 i C-187/20, EU:C:2021:736). Trybunał orzekł, że kredytodawca nie może powołać się na zarzut utraty prawa do odstąpienia od umowy przez konsumenta w trakcie wykonywania przez tego konsumenta prawa do odstąpienia od umowy, w przypadku gdy obowiązkowa w świetle odnośnej dyrektywy informacja ani nie została zawarta w umowie o kredyt, ani nie została prawidłowo udostępniona w późniejszym czasie, bez względu na to, czy miała miejsce sytuacja, w której bez

własnej winy konsument ten nie wiedział o istnieniu przysługującego mu prawa do odstąpienia. To samo dotyczy powoływania się na nadużycie prawa. Brak jest przekonującego argumentu za tym, że orzecznictwo to nie powinno mieć zastosowania również i w prawie ubezpieczeniowym [zob. Verfassungsgerichtshof Rheinland-Pfalz (trybunał konstytucyjny w Nadrenii-Palatynacie), postanowienie z dnia 22 lipca 2022 r., VGH B 70/21, DE:VERFGRP:2022:0722.VGH.B70.21.00, pkt 75).

3. W przedmiocie czwartego pytania prejudycjalnego

Następnie nasuwa się pytanie, czy i w jakim zakresie przepisy lub orzecznictwo krajowe – Law in Books („prawo teoretyczne”) i Law in Action („prawo praktyczne”) – mogą utrudniać lub uniemożliwiać wykonywanie praw przysługujących ubezpieczającemu lub też, czy ubezpieczającemu przysługuje wobec ubezpieczyciela, w celu dochodzenia podnoszonych przezeń roszczeń, roszczenie o udzielenie informacji lub też inne ułatwienia w dochodzeniu jego praw.

Najpierw należy wyjaśnić, jaki ciężar przedstawienia okoliczności faktycznych i dowodu spoczywa na konsumentie przy dochodzeniu przezeń przed sądem uzasadnionych roszczeń o unieważnienie umowy ubezpieczenia, do której zawarcia nie doszło. Czy przysługują mu świadczenia, które zakład ubezpieczeń faktycznie uzyskał z tytułu opłaconych składek, względnie czy przysługują mu wobec ubezpieczyciela roszczenia o udzielenie informacji?

W dziedzinie ubezpieczeń na życie nie została przeprowadzona pełna harmonizacja. Państwa członkowskie mogą zatem określić zakres i granice roszczeń przysługujących ubezpieczającemu po skorzystaniu z prawa do odstąpienia od umowy. Są one przy tym zobowiązane do przestrzegania zasad równoważności i skuteczności. Zgodnie z prawem niemieckim ubezpieczającemu przysługuje prawo do zapłaconych już składek, pomniejszonych o minimalny udział w ryzyku, a także do odszkodowania za uzyskane dzięki tym składkom korzyści. Ubezpieczyciel czerpiący korzyści z pieniędzy ubezpieczającego jest więc zobowiązany do wypłacenia wygenerowanych zysków. Jest to dozwolone przez prawo Unii, w odróżnieniu od tego, co ma miejsce – ze względu na pełną harmonizację, w ramach której nie przewidziano odszkodowania za uzyskane korzyści – w przypadku odstąpienia od umowy kredytu (zob. w tym przypadku wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 4 czerwca 2020 r., Leonhard, C-301/18, EU:C:2020:427).

Należy dążyć do osiągnięcia sprawiedliwej i rozsądnej równowagi między uzasadnionymi interesami ubezpieczających, interesami wspólnoty ubezpieczonych oraz uzasadnionymi interesami ubezpieczycieli i branży ubezpieczeniowej. Pytanie brzmi, czy udało się to osiągnąć w Niemczech w odniesieniu do odszkodowania z tytułu korzyści [ze składek]. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Bundesgerichtshof (federalnego trybunału

sprawiedliwości) to na ubezpieczającym, który podnosi roszczenie o pożytki faktycznie uzyskane przez ubezpieczyciela z jego składek, spoczywa ciężar przedstawienia okoliczności faktycznych i ciężar dowodu w tym zakresie. W związku z tym to ubezpieczający musi podnieść – a w razie potrzeby udowodnić – zaistnienie i wysokość faktycznie uzyskanych pożytków. W tym względzie powinien on odwołać się do konkretnej sytuacji finansowej pozywanego ubezpieczyciela (zob. zawierający streszczenie wyrok BGH z dnia 29 kwietnia 2020 r., IV ZR 5/19, DE:BGH:2020:290420UIVZR5.19.0, pkt 16). Na przestrzeni lat Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości) odrzucił szereg sposobów ich obliczania, jak również metod stosowanych przez podnoszących roszczenia konsumentów w celu wymaganego samodzielnego ustalenia wysokości tego odszkodowania za uzyskane pożytki.

Kryteria ustalone w niemieckim orzecznictwie nakładają na ubezpieczającego obowiązek przeprowadzenia pogłębionych poszukiwań i przedstawienia wyczerpujących okoliczności faktycznych. To konsument powinien bowiem ustalić, na podstawie informacji podawanych do wiadomości przez swojego ubezpieczyciela lub z publicznie dostępnych źródeł, takich jak publikowane sprawozdania roczne ubezpieczyciela, jaka jest jego sytuacja finansowa oraz, na przykład, jakie zyski osiągnął dany fundusz i jaki jest jego wynik finansowy, aby następnie oprzeć na nich swoje roszczenie [zob. BGH, wyrok z dnia 11 listopada 2015 r., IV ZR 513/14, pkt 50]. Oczywiście często dla ubezpieczających te wymogi są nadmierne, aby być w stanie uczynić im zadość. Można domniemywać, że z tego powodu rezygnują oni z dochodzenia swoich praw. W związku z tym zachodzą poważne wątpliwości, czy ta praktyka prawna jest zgodna z zasadą skuteczności (zob. w sprawie ciężaru dowodu w odniesieniu do nieuczciwych warunków umownych wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 10 czerwca 2021 r., od C-776/19 do C-782/19, EU:C:2021:470). Nałożenie na ubezpieczającego ciężaru dowodu i przedstawienia okoliczności dotyczących pożytków może nadmiernie utrudnić mu wykonywanie praw przyznanych w dyrektywach dotyczących ochrony konsumentów, w szczególności w zakresie ubezpieczeń na życie. W każdym razie przewidziana w prawie Unii zasada skuteczności skutkuje złagodzeniem tego ciężaru dowodu w sytuacji, gdy konsument lub, bardziej ogólnie rzecz ujmując, podmiot prawa Unii nie jest w stanie przedstawić wymaganego dowodu z tego względu, że istotne informacje nie są dla niego dostępne lub też dostęp ten jest utrudniony (zob. także wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 4 czerwca 2015 r., C-497/13, EU:C:2015:357). Klasyczne mechanizmy cywilnego prawa procesowego, oparte na formalnej równości stron i zasadzie actori incumbit probatio, okazują się w sprawach takich jak niniejsza niewystarczające do tego, aby konsumenci mogli skutecznie i efektywnie dochodzić swych roszczeń. Wreszcie, nie można pominąć faktu, że wykonanie przez konsumenta prawa do odstąpienia od umowy wiąże się z założeniem, że jego ubezpieczyciel uchybił zobowiązaniom umownym. W związku z tym należy wziąć pod uwagę możliwość zastosowania tu logiki sankcji.

Czy w przypadku, gdy ciężar przedstawienia okoliczności faktycznych i ciężar dowodu spoczywa na konsumentach, przysługują im za to w zamian w stosunku do ubezpieczyciela roszczenia o udzielenie informacji lub inne ułatwienia w dochodzeniu jego praw? Byłoby to zgodne z przejawiającą się w prawie Unii ogólną tendencją, zgodnie z którą dowody – w rozumieniu disclosure – powinny zostać ujawnione przez stronę przeciwną. Ma to na przykład zastosowanie w przypadku prawa antymonopolowego lub prawa własności intelektualnej [zob. również art. 18 dyrektywy (UE) 2020/1828 w sprawie powództw przedstawicielskich wytaczanych w celu ochrony zbiorowych interesów konsumentów]. Przysługujące ubezpieczającemu wobec ubezpieczyciela roszczenie o udzielenie informacji mogłoby mieć za podstawę art. 31 ust. 1 trzeciej dyrektywy w sprawie ubezpieczeń na życie i załącznik do niej. Rzecznik generalna E. Sharpston była zdania, że, w przypadku umowy ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym, w której przewidziana wysokość świadczenia ubezpieczeniowego zależy od sposobu wykorzystania składki przez ubezpieczyciela, ubezpieczyciel ten jest zobowiązany wskazać ubezpieczającemu przed zawarciem umowy – a w przypadku zmian umowy również w okresie jej obowiązywania – do jakich celów zostanie wykorzystana jego składka, tak aby ułatwić podjęcie decyzji; przeznaczenie składki może zostać określone poprzez odwołanie się do konkretnych kwot albo wartości wyrażonych procentowo. Ubezpieczającemu należy wyjaśnić przynajmniej istotne w jego przypadku kryteria (opinia z dnia 12 kwietnia 2014 r., C-51/13, EU:C:2014:1921). Jeżeli ubezpieczyciel jeszcze przed zawarciem umowy – w miarę istniejących możliwości – musi udzielić konkretnej informacji o wykorzystaniu składek poprzez odwołanie się do konkretnych kwot albo wartości wyrażonych procentowo, to tym bardziej może być zobowiązany do udzielenia informacji o konkretnym wykorzystaniu tych składek już po rozwiązaniu umowy, jeżeli z tej kwoty składek rzeczywiście uzyskano pożytki, tak aby umożliwić unieważnienie tej umowy ubezpieczenia w sposób kompleksowy.

D. Szczególne uregulowania proceduralne

[...] [brak rozstrzygnięcia w drodze ugody]

Nie należało przychylić się do żądania pozwanego, który domagał się odstąpienia przez sąd w składzie jednego sędziego od skierowania do Trybunału Sprawiedliwości wniosku o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym i przedłożenia sprawy do rozstrzygnięcia izbie cywilnej poprzez jej przejęcie przez tę izbę, co nadmiernie utrudniłoby lub wręcz uniemożliwiłoby wystąpienie z wnioskiem o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym zgodnie z art. 267 TFUE. Wiceprezes Trybunału Sprawiedliwości w niedawnej kompleksowej analizie jego orzecznictwie wyraźnie stwierdziła, że prawo każdego sądu krajowego do wystąpienia do Trybunału Sprawiedliwości z wnioskiem na podstawie art. 267 TFUE nie może być w żaden sposób ograniczane – ani przez strony postępowania głównego, ani przez prawo krajowe, charakter postępowania głównego, wyższe instancje, sądy konstytucyjne czy też

samo prawo Unii (Rosario Silva de Lapuerta, w: *Building the European Union: The Jurist's View of the Union's Evolution*, ed. Lenaerts i in., 2021, s. 215 i nast.; zob. chociażby wyrok wielkiej izby Trybunału Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2021 r., C-357/19, EU:C:2021:1034). Należy więc założyć, że sąd w składzie jednego sędziego nie jest zobowiązany do przedłożenia sporu izbie cywilnej (zob. opinię rzecznika generalnego A. Rantosa z dnia 2 czerwca 2022 r. w sprawie C-100/21, EU:C:2022:420, pkt 75 i nast.; zob. wyrok wielkiej izby Trybunału Sprawiedliwości z dnia 5 kwietnia 2016 r., C-689/13, EU:C:2016:199, pkt 32 i nast.).

Na koniec odsyła się do porównywalnych wniosków o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym, skierowanych przez sąd w składzie jednego sędziego, z dnia 30 grudnia 2021 r. (sygn.: 8 O 1519/20 lub C-2/22) oraz z dnia 13 stycznia 2022 r. (sygn.: 8 O 1463/20 lub C-41/22), przy czym wniosek z dnia 30 grudnia 2021 r. został już wycofany.

dr Borowsky

sędzia Landgericht (sądu krajowego)