Zbiór Orzeczeń

WYROK TRYBUNAŁU (trzecia izba)

z dnia 23 kwietnia 2015 r.*

Odesłanie prejudycjalne — Dyrektywa 93/13/EWG — Nieuczciwe warunki umowne — Umowa ubezpieczenia — Artykuł 4 ust. 2 — Ocena nieuczciwego charakteru warunków umownych — Wyłączenie warunków dotyczących określenia głównego przedmiotu umowy — Warunek mający na celu zagwarantowanie przejęcia zobowiązań do spłaty rat z tytułu umowy kredytu na zakup nieruchomości — Całkowita niezdolność kredytobiorcy do pracy — Wyłączenie możliwości korzystania z tej gwarancji w przypadku stwierdzonej zdolności do wykonywania działalności zarobkowej lub niezarobkowej

W sprawie C-96/14

mającej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 267 TFUE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, złożony przez tribunal de grande instance de Nîmes (Francja) postanowieniem z dnia 26 lutego 2014 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 28 lutego 2014 r., w postępowaniu:

Jean-Claude Van Hove

przeciwko

CNP Assurances SA,

TRYBUNAŁ (trzecia izba),

w składzie: M. Ilešič, prezes izby, A. Ó Caoimh, C. Toader (sprawozdawca), E. Jarašiūnas i C.G. Fernlund, sędziowie,

rzecznik generalny: N. Jääskinen,

sekretarz: V. Tourrès, administrator,

uwzględniając pisemny etap postępowania i po przeprowadzeniu rozprawy w dniu 9 grudnia 2014 r.,

rozważywszy uwagi przedstawione:

— w imieniu CNP Assurances SA przez adwokatów P. Woolfsona oraz I. de Seze,

— w imieniu rządu francuskiego przez S. Meneza, D. Colasa oraz S. Ghiandoni, działających w charakterze pełnomocników,

— w imieniu Komisji Europejskiej przez M. Owsiany-Hornung oraz M. van Beeka, działających w charakterze pełnomocników,

* Język postępowania: francuski.

podjąwszy, po zapoznaniu się ze stanowiskiem rzecznika generalnego, decyzję o rozstrzygnięciu sprawy bez opinii,

wydaje następujący

Wyrok

1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykładni art. 4 ust. 2 dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich (Dz.U. L 95, s. 29).

2 Wniosek ten został przedstawiony w ramach sporu pomiędzy J.C. Van Hove'em a CNP Assurances SA (zwaną dalej „CNP Assurances" lub „spółką CNP Assurances") w przedmiocie podnoszonego nieuczciwego charakteru warunku umownego zawartego w umowie ubezpieczenia, zawierającego definicję całkowitej niezdolności do pracy do celów przejęcia przez CNP Assurances zaciągniętych przez J.C. Van Hove'a zobowiązań do spłaty rat kredytów na zakup nieruchomości.

Ramy prawne

Prawo Unii

3 Motywy dziewiętnasty i dwudziesty dyrektywy 93/13 brzmią następująco:

„do celów niniejszej dyrektywy ocena nieuczciwego charakteru warunków nie będzie dotyczyła warunków określających główny przedmiot umowy oraz stosunku jakości towarów i usług do ich ceny; główny przedmiot umowy i stosunek jakości towaru do jego ceny może jednak być brany pod uwagę przy ocenie uczciwości innych postanowień [warunków] umownych; mając między innymi na względzie powyższe, umowy ubezpieczenia [w przypadku umów ubezpieczenia], które jasno określają [warunki, które jasno określają] ryzyko ubezpieczeniowe [lub zakreślają jego granice] oraz [określają] odpowiedzialność ubezpieczającego [ubezpieczyciela] [lub wyznaczają jej zakres], nie będą podlegały takiej ocenie, ponieważ takie ograniczenia brane są pod uwagę przy obliczaniu składki opłacanej przez konsumenta;

umowy powinny być sporządzane prostym i zrozumiałym językiem, a konsument powinien mieć faktycznie możliwość zapoznania się ze wszystkimi warunkami umowy, a wszelkie wątpliwości powinny być interpretowane na jego korzyść".

4 Artykuł 1 ust. 1 tej dyrektywy stanowi:

„Celem niniejszej dyrektywy jest zbliżenie przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich odnoszących się do nieuczciwych warunków umownych w umowach zawieranych pomiędzy sprzedawcą lub dostawcą [pomiędzy przedsiębiorcą] a konsumentem".

5 Artykuł 3 ust. 1 wspomnianej dyrektywy stanowi:

„Warunki umowy, które nie były indywidualnie negocjowane, mogą być uznane za nieuczciwe, jeśli stoją w sprzeczności z wymogami dobrej wiary, powodują znaczącą nierównowagę wynikających z umowy praw i obowiązków stron ze szkodą dla konsumenta".

6 Artykuł 4 dyrektywy 93/13 stanowi:

„1. Nie naruszając przepisów art. 7, nieuczciwy charakter warunków umowy jest określany z uwzględnieniem rodzaju towarów lub usług, których umowa dotyczy, i z odniesieniem, w czasie wykonania [zawierania] umowy, do wszelkich okoliczności związanych z wykonaniem [zawarciem] umowy oraz do innych warunków tej umowy lub innej umowy, od której ta jest zależna.

2. Ocena nieuczciwego charakteru warunków nie dotyczy ani określenia głównego przedmiotu umowy, ani relacji ceny i wynagrodzenia do dostarczonych w zamian towarów lub usług, o ile warunki te zostały wyrażone prostym i zrozumiałym językiem".

7 Zgodnie z art. 5 tej dyrektywy:

„W przypadku umów, w których wszystkie lub niektóre z przedstawianych konsumentowi warunków wyrażone są na piśmie, warunki te muszą zawsze być sporządzone prostym i zrozumiałym językiem. Wszelkie wątpliwości co do treści warunku należy interpretować na korzyść konsumenta […]".

Prawo francuskie

8 Artykuł L. 132-1 akapit siódmy code de la consommation (kodeksu konsumenta), który transponuje do prawa francuskiego art. 4 ust. 2 dyrektywy 93/13, stanowi:

„Ocena nieuczciwego charakteru warunków […] nie dotyczy ani określenia głównego przedmiotu umowy, ani relacji ceny i wynagrodzenia do dostarczonych w zamian towarów lub usług, o ile warunki te zostały wyrażone prostym i zrozumiałym językiem".

9 Artykuł L. 133-2 tego kodeksu ma następujące brzmienie:

„Warunki umowne proponowane przez przedsiębiorców konsumentom lub osobom niebędącym przedsiębiorcami powinny być przedstawione i sporządzone prostym i zrozumiałym językiem.

Wszelkie wątpliwości należy interpretować na korzyść konsumenta lub osoby niebędącej przedsiębiorcą […]".

Postępowanie główne i pytanie prejudycjalne

10 Jean-Claude Van Hove zawarł w lipcu 1998 r. z Crédit Immobilier de France Méditerranée dwie umowy kredytu: pierwszą na kwotę 340 600 franków francuskich (FRF) (51 924 EUR), a drugą na kwotę 106 556 FRF (16 244 EUR), których spłata miała nastąpić w ratach miesięcznych, wynoszących w przypadku pierwszej umowy 434,43 EUR do dnia 31 marca 2016 r., a w przypadku drugiej 26,70 EUR do dnia 31 marca 2017 r.

11 Przy zawieraniu tych umów kredytu J.C. Van Hove przystąpił do „umowy ubezpieczenia grupowego" spółki CNP Assurances (zwanej dalej „umową ubezpieczenia"). Warunek pierwszy tej umowy gwarantuje przejęcie zobowiązań spłaty „należności kredytobiorców wobec kredytodawcy w wypadku zgonu lub trwałej i całkowitej niepełnosprawności kredytobiorcy oraz 75% należności w wypadku jego całkowitej niezdolności do pracy".

12 Zgodnie z warunkiem drugim wspomnianej umowy „[u]bezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, jeśli po upływie dziewięćdziesięciodniowego okresu ciągłej przerwy w wykonywaniu działalności (zwanego okresem bezczynności) nie może na nowo podjąć żadnej działalności zarobkowej lub niezarobkowej w następstwie wypadku lub choroby".

13 W dniu 17 lutego 2010 r. J.C. Van Hove został na podstawie zaświadczenia lekarskiego uznany za niezdolnego do pracy z powodu pogorszenia stanu zdrowia związanego z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 13 czerwca 2000 r. Stan jego zdrowia ustabilizował się w dniu 17 października 2005 r. Jego trwała częściowa niezdolność do pracy została oszacowana na 23%.

14 W dniu 14 maja 2005 r. J.C. Van Hove przebył operację przetoki powstałej w wyniku wypadku przy pracy. Data ustabilizowania się stanu jego zdrowia została określona na dzień 4 listopada 2005 r., a jego trwała częściowa niezdolność do pracy została oszacowana na 67%. Ze względu na nasilenie się u J.C. Van Hove'a zawrotów głowy w dniu 3 sierpnia 2007 r. wystawiono kolejne zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy, którego ważność przedłużono do dnia 22 lutego 2008 r.

15 Stopień trwałej częściowej niezdolności J.C. Van Hove'a do pracy został od dnia 1 stycznia 2011 r. ustalony przez organ zabezpieczenia społecznego na 72%. Z tego względu przyznano mu rentę miesięczną w wysokości 1 057,65 EUR.

16 W dniu 18 czerwca 2012 r. w celu określenia gwarancji należnych przez CNP Assurances upoważniony przez tę spółkę lekarz przeprowadził badanie J.C. Van Hove'a. Lekarz ten stwierdził, że stan zdrowia J.C. Van Hove'a pozwala na wykonywanie dostosowanej do jego stanu działalności zawodowej, w niepełnym wymiarze czasu pracy. Pismem z dnia 10 lipca 2012 r. spółka CNP Assurances powiadomiła J.C. Van Hove'a, że z dniem 18 czerwca 2012 r. przestaje spłacać jego należności z tytułu zaciągniętych przez niego kredytów. W kolejnym piśmie z dnia 29 sierpnia 2012 r. spółka CNP Assurances podtrzymała swą odmowę spłacania należności i uściśliła, że stan jego zdrowia, mimo że nie pozwala na ponowne podjęcie wcześniej wykonywanej działalności, umożliwia wykonywanie dostosowanej do stanu J.C. Van Hove'a działalności zawodowej, w każdym razie w niepełnym wymiarze czasu pracy.

17 Pozwem z dnia 4 marca 2013 r. J.C. Van Hove wszczął przeciwko CNP Assurances postępowanie przed sądem odsyłającym. Tytułem żądania głównego wnosi on o stwierdzenie, między innymi na podstawie przepisów code de la consommation, że warunki umowy wiążącej go z CNP Assurances dotyczące definicji całkowitej niezdolności do pracy i przesłanek, zgodnie z którymi nabywa się gwarancję, są nieuczciwe, oraz o nakazanie stronie pozwanej w postępowaniu głównym spłaty pozostałych kwot należnych z tytułu dwóch ww. kredytów, począwszy od czerwca 2012 r.

18 W uzasadnieniu swych żądań J.C. Van Hove podnosi, po pierwsze, że warunek umowy ubezpieczenia, który uzależnia przejęcie zobowiązań do spłaty należności przez ubezpieczyciela od bezwzględnej niemożności ponownego podjęcia jakiejkolwiek działalności zarobkowej lub niezarobkowej, jest nieuczciwy, ponieważ tworzy znaczącą nierównowagę między stronami ze szkodą dla konsumenta. Po drugie, twierdzi on, że definicja całkowitej niezdolności do pracy jest sformułowana w taki sposób, że nie pozwala konsumentowi, który jest laikiem, na zrozumienie jej zakresu.

19 CNP Assurances wnosi do sądu odsyłającego co do istoty o oddalenie podniesionego przez J.C. Van Hove'a żądania spłaty ciążących na nim należności. Po pierwsze bowiem, definicja całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu tej umowy w jasny i ścisły sposób uzależnia przejęcie zobowiązań do spłaty należności od spełnienia przesłanki, iż zainteresowany jest całkowicie niezdolny do pracy. Tymczasem CNP Assurances podnosi, że od dnia 18 czerwca 2012 r. J.C. Van Hove nie jest już całkowicie niezdolny do pracy w rozumieniu umowy, ponieważ biegły lekarz, który działał na zlecenie tej spółki, orzekł, że J.C. Van Hove jest zdolny do wykonywania dostosowanej do jego stanu działalności zawodowej, i ustalił jego stopień niezdolności funkcjonalnej na 20%. W tym zakresie CNP Assurances wyjaśnia, że kryteria uwzględniane w celu ustalenia tego stopnia różnią się od kryteriów stosowanych przez zabezpieczenie społeczne. Po drugie, wspomniany warunek nie może być nieuczciwy, ponieważ dotyczy samego przedmiotu umowy i nie tworzy znaczącej nierównowagi ze szkodą dla skarżącego, gdyż skarżący korzystał z przejęcia zobowiązań do spłaty ciążących na nim należności przez ponad dwa lata.

20 Sąd odsyłający podkreśla, że rozstrzygnięcie zawisłego przed nim sporu wymaga w pierwszej kolejności zajęcia stanowiska w sprawie tego, czy druga klauzula umowy ubezpieczenia stanowi nieuczciwy warunek.

21 Sąd ten wyjaśnia, że w niedawno wydanym wyroku Cour de cassation (sąd kasacyjny) orzekł, iż warunek dotyczący gwarancji w przypadku całkowitej okresowej niezdolności do pracy, który przewiduje wypłatę diet dziennych w okresie, gdy stan zdrowia ubezpieczonego tymczasowo nie pozwala mu na wykonywanie żadnej działalności zawodowej, i który uściśla, że diety dzienne wypłaca się do dnia, w którym ubezpieczony może na nowo podjąć jakąkolwiek działalność zawodową, definiuje główny przedmiot umowy i mieści się w zakresie stosowania art. L 132-1 akapit siódmy code de la consommation. Tak więc tribunal de grande instance de Nîmes (sąd okręgowy w Nîmes) twierdzi, że w świetle tego wyroku warunek rozpatrywany w zawisłym przed nim sporze mógłby na mocy tego przepisu zostać wyłączony z zakresu stosowania pojęcia „nieuczciwego warunku".

22 Ponadto o ile wspomniany sąd stwierdza, że w przeciwieństwie do tego, co podnosi J.C. Van Hove, brzmienie tego warunku, zgodnie z którym przejęcie zobowiązań do spłaty w wypadku całkowitej niezdolności do pracy jest uzależnione od spełnienia przesłanki, iż ubezpieczony „nie może na nowo podjąć jakiejkolwiek działalności zarobkowej lub niezarobkowej w związku z wypadkiem lub chorobą", jest jasne i ścisłe, o tyle zauważa on, że nie jest wykluczone, iż wspomniany warunek jest objęty zakresem pojęcia „nieuczciwego warunku" w rozumieniu dyrektywy 93/13.

23 Sąd ten twierdzi bowiem, że ów warunek, definiując pojęcie „całkowitej niezdolności do pracy", określa przesłanki wymagane do tego, by korzystać z gwarancji ubezpieczenia. Jednakże wspomniany warunek przewiduje, iż z gwarancji nie może korzystać ubezpieczony, którego uznaje się za zdolnego do wykonywania jakiejkolwiek działalności zawodowej, nawet niezarobkowej. Tymczasem zdaniem tego sądu celem polisy ubezpieczeniowej, takiej jak rozpatrywana w zawisłym przed nim sporze, jest zagwarantowanie właściwego wykonania zobowiązań podjętych przez kredytobiorcę, w wypadku gdy stan jego zdrowia nie pozwala mu już na wykonywanie działalności przynoszącej dochody konieczne do wypełnienia tych zobowiązań.

24 W rezultacie wspomniany warunek – jako że skutkuje wyłączeniem kredytobiorcy z kręgu uprawnionych do korzystania z gwarancji w wypadku całkowitej niezdolności do pracy, w sytuacji gdy kredytobiorcę uzna się za zdolnego do wykonywania jakiejś działalności zawodowej, nawet jeśli nie może ona przynieść mu żadnego dochodu – pozbawia polisę ubezpieczeniową części jej przedmiotu. W konsekwencji sąd odsyłający twierdzi, że warunek drugi umowy ubezpieczenia mógłby być uznany za warunek, który tworzy znaczącą nierównowagę pomiędzy prawami i obowiązkami stron ze szkodą dla konsumenta.

25 W tych okolicznościach tribunal de grande instance de Nîmes postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującym pytaniem prejudycjalnym:

„Czy wykładni art. 4 ust. 2 dyrektywy [93/13] należy dokonywać w ten sposób, że pojęcie wspomnianego w tym przepisie warunku dotyczącego określenia głównego przedmiotu umowy obejmuje warunek ustanowiony w umowie ubezpieczenia, mający na celu zagwarantowanie przejęcia zobowiązań do spłaty należności wobec kredytodawcy w wypadku całkowitej niezdolności kredytobiorcy do pracy, który to warunek wyklucza spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela, jeśli ubezpieczonego uznano za zdolnego do wykonywania działalności niezarobkowej?".

W przedmiocie pytania prejudycjalnego

26 Na wstępie należy przypomnieć, że po pierwsze, zgodnie z utrwalonym orzecznictwem system ochrony ustanowiony na mocy dyrektywy 93/13 opiera się na założeniu, iż konsument znajduje się w gorszym położeniu niż przedsiębiorca, zarówno pod względem możliwości negocjacyjnych, jak i ze względu na

stopień poinformowania, i w związku z tym godzi on się na postanowienia umowne sporządzone uprzednio przez przedsiębiorcę, nie mając wpływu na ich treść (zob. w szczególności wyrok Kušionová, C-34/13, EU:C:2014:2189, pkt 48 i przytoczone tam orzecznictwo).

27 Po drugie, zważywszy na takie gorsze położenie, dyrektywa 93/13 zobowiązuje państwa członkowskie do ustanowienia mechanizmu zapewniającego, że wszelkie warunki umowne, które nie były indywidualnie negocjowane, mogą zostać poddane kontroli do celów oceny ich ewentualnie nieuczciwego charakteru. W tym zakresie do sądu krajowego należy ustalenie, przy uwzględnieniu kryteriów określonych w art. 3 ust. 1 i art. 5 dyrektywy 93/13, czy w świetle konkretnych okoliczności danego przypadku warunek taki spełnia ustanowione w tej dyrektywie wymogi dobrej wiary, równowagi i przejrzystości (zob. podobnie wyrok Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 40 i przytoczone tam orzecznictwo).

28 W tym względzie, jakkolwiek jedynie sąd odsyłający może wypowiedzieć się na podstawie konkretnych okoliczności danego przypadku w przedmiocie kwalifikacji tych warunków, to wciąż Trybunał pozostaje właściwy do wyłonienia z przepisów dyrektywy 93/13, w tym wypadku z art. 4 ust. 2 tego aktu, kryteriów, które sąd krajowy może lub musi zastosować przy badaniu warunków umownych z punktu widzenia tych przepisów (wyrok Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 45).

29 Poprzez swe pytanie sąd odsyłający zmierza w istocie do ustalenia, czy art. 4 ust. 2 dyrektywy 93/13 należy interpretować w ten sposób, że warunek ustanowiony w umowie ubezpieczenia, mający na celu zagwarantowanie przejęcia zobowiązań do spłaty należności na rzecz kredytodawcy w przypadku całkowitej niezdolności do pracy kredytobiorcy, który to warunek wyklucza spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela, jeśli ubezpieczonego uznano za zdolnego do wykonywania działalności zarobkowej lub niezarobkowej, jest objęty zakresem wyjątku ustanowionego w tym przepisie.

30 Z art. 4 ust. 2 dyrektywy 93/13 wynika, że ocena nieuczciwego charakteru warunków nie dotyczy ani określenia głównego przedmiotu umowy, ani relacji ceny i wynagrodzenia do dostarczonych w zamian towarów lub usług, o ile warunki te zostały wyrażone prostym i zrozumiałym językiem.

31 Trybunał orzekł już, że ponieważ przepis ten ustanawia wyjątek od mechanizmu kontroli treści nieuczciwych warunków, przewidzianego w ramach systemu ochrony konsumentów ustanowionego w dyrektywie 93/13, to przepis ten powinien podlegać wykładni zawężającej (zob. wyroki: Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 42; a także Matei, C-143/13, EU:C:2015:127, pkt 49).

32 W tych ramach należy więc zbadać pytanie przedstawione przez sąd odsyłający. Aby udzielić odpowiedzi na to pytanie, należy ustalić, po pierwsze, czy warunek taki jak rozpatrywany w sprawie w postępowaniu głównym jest objęty głównym przedmiotem umowy ubezpieczenia, a po drugie, czy warunek taki został wyrażony prostym i zrozumiałym językiem.

W przedmiocie pojęcia „głównego przedmiotu umowy”

33 Za warunki umowy mieszczące się w pojęciu „głównego przedmiotu umowy” w rozumieniu art. 4 ust. 2 dyrektywy 93/13 należy uważać te, które określają podstawowe świadczenia w ramach danej umowy i które z tego względu charakteryzują tę umowę (zob. podobnie wyroki: Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid, C-484/08, EU:C:2010:309, pkt 34; a także Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 49). Natomiast warunki, które wykazują charakter posiłkowy względem warunków definiujących samą istotę stosunku umownego, nie mogą być objęte pojęciem „głównego przedmiotu umowy” w rozumieniu tego przepisu (wyroki: Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 50; a także Matei, C-143/13, EU:C:2015:127, pkt 54).

34 W odniesieniu do kwestii, czy warunek mieści się w zakresie głównego przedmiotu umowy ubezpieczenia, należy podnieść, po pierwsze, że zgodnie z orzecznictwem Trybunału transakcja ubezpieczeniowa charakteryzuje się tym, iż ubezpieczyciel zobowiązuje się w zamian za uprzednią zapłatę składki do świadczenia ubezpieczonemu, w przypadku realizacji ryzyka ubezpieczeniowego, usługi uzgodnionej przy zawarciu umowy (wyroki: CPP, C-349/96, EU:C:1999:93, pkt 17; Skandia, C-240/99, EU:C:2001:140, pkt 37; Komisja/Grecja, C-13/06, EU:C:2006:765, pkt 10).

35 Po drugie, co się tyczy warunku umownego zawartego w umowie ubezpieczenia zawartej pomiędzy przedsiębiorcą a konsumentem, motyw dziewiętnasty dyrektywy 93/13 stanowi, że w takich umowach warunki, które jasno określają ryzyko ubezpieczeniowe lub zakreślają jego granice oraz określają odpowiedzialność ubezpieczyciela lub wyznaczają jej zakres, nie będą podlegały ocenie nieuczciwego charakteru, ponieważ takie ograniczenia brane są pod uwagę przy obliczaniu składki opłacanej przez konsumenta.

36 W niniejszym przypadku sąd odsyłający wyjaśnia, że rozpatrywany warunek umowny zawiera definicję pojęcia „całkowitej niezdolności do pracy" i określa przesłanki wymagane do tego, by kredytobiorca mógł korzystać z gwarancji zapłaty kwot należnych przez niego z tytułu kredytu. W tych okolicznościach nie można wykluczyć, że taki warunek zakreśla granice ryzyka ubezpieczeniowego, a także wyznacza zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz określa świadczenie podstawowe rozpatrywanej umowy ubezpieczenia, czego weryfikacja należy jednak do sądu odsyłającego.

37 W tym zakresie Trybunał miał już okazję przypomnieć, że badanie warunku umownego w celu ustalenia, czy jest on objęty pojęciem „głównego przedmiotu umowy" w rozumieniu art. 4 ust. 2 dyrektywy 93/13, należy przeprowadzać w świetle charakteru, ogólnej systematyki i całości postanowień umowy, a także jej kontekstu prawnego i faktycznego (zob. podobnie wyrok Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 50, 51).

38 Tak więc zadaniem sądu odsyłającego jest określenie, w jakiej mierze w świetle wspomnianych elementów warunek rozpatrywany w zawisłym przed nim sporze określa podstawowy element całości stosunku umownego, w jaką się on wpisuje, który jako taki charakteryzuje tę całość.

39 Gdyby sąd odsyłający stwierdził, że warunek ten jest częścią głównego przedmiotu tej całości stosunku umownego, sąd ten będzie musiał także zweryfikować, czy wspomniany warunek został sporządzony przez przedsiębiorcę prostym i zrozumiałym językiem (zob. podobnie wyrok Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid, C-484/08, EU:C:2010:309, pkt 32; a także postanowienie Pohotovosť, C-76/10, EU:C:2010:685, pkt 72).

W przedmiocie pojęcia „sporządzenia prostym i zrozumiałym językiem"

40 Trybunał miał już okazję wyjaśnić, że wymóg przejrzystości warunków umownych wprowadzony przez dyrektywę 93/13 nie może zostać zawężony do ich zrozumiałości pod względem formalnym i gramatycznym. Przeciwnie, ponieważ ustanowiony przez dyrektywę 93/13 system ochrony opiera się na założeniu, iż konsument jest stroną słabszą niż przedsiębiorca, między innymi ze względu na stopień poinformowania, omawiany wymóg przejrzystości musi podlegać wykładni rozszerzającej (zob. podobnie wyroki: Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 71, 72; a także Matei, C-143/13, EU:C:2015:127, pkt 73).

41 Do celów przestrzegania wymogu przejrzystości zasadnicze znaczenie dla konsumenta ma nie tylko przekazana przed zawarciem umowy informacja na temat przesłanek odpowiedzialności, ale też wyjaśnienie szczególnych cech mechanizmu przejęcia zobowiązań do spłaty należności na rzecz kredytodawcy w przypadku całkowitej niezdolności do pracy kredytobiorcy, a także stosunek pomiędzy tym mechanizmem a mechanizmem przewidzianym w innych warunkach, tak aby konsument mógł przewidzieć, w oparciu o jednoznaczne i zrozumiałe kryteria, konsekwencje ekonomiczne, jakie

wynikają dla niego z ustanowienia tego mechanizmu. Jest tak dlatego, że w oparciu o te dwa rodzaje informacji podejmie on decyzję, czy zawrzeć umowę z przedsiębiorcą poprzez przystąpienie do sporządzonych wcześniej przez niego warunków (zob. analogicznie wyroki: RWE Vertrieb, C-92/11, EU:C:2013:180, pkt 44; Kásler i Káslerné Rábai, C-26/13, EU:C:2014:282, pkt 70, 73; a także Matei, C-143/13, EU:C:2015:127, pkt 74).

42 W niniejszym przypadku, o ile sąd odsyłający twierdzi, że brzmienie warunku rozpatrywanego w sprawie w postępowaniu głównym jest jasne i ścisłe, o tyle jednocześnie podnosi, że zawarte w tym warunku wyrażenie „na nowo podjąć żadnej działalności zarobkowej lub niezarobkowej" może być rozumiane na różne sposoby. Poza wykładnią sugerowaną przez CNP Assurances, zgodnie z którą wyrażenie to pozwala na uznanie także ubezpieczonych, którzy nie wykonują działalności zarobkowej w momencie wypadku lub choroby, za całkowicie niezdolnych do pracy, nie można wykluczyć, jak przedstawiono w pkt 24 niniejszego wyroku i jak zauważyły rząd francuski i Komisja Europejska podczas rozprawy, że wspomniane wyrażenie może być interpretowane w ten sposób, iż nie pozwala ono osobie, która może wykonywać jakąkolwiek działalność, na korzystanie z mechanizmu przejęcia zobowiązań do spłaty należności na rzecz kredytodawcy na podstawie gwarancji na wypadek niezdolności do pracy.

43 W ślad za Komisją należy podnieść, że w niniejszym przypadku nie można wykluczyć, iż nawet jeśli warunek jest sformułowany w sposób poprawny pod względem gramatycznym, co powinien zbadać sąd odsyłający, to zakres tego warunku nie został zrozumiany przez konsumenta.

44 Instytucja ta podnosi bowiem, że umowa ubezpieczenia została zawarta w celu zapewnienia konsumentowi ochrony przed konsekwencjami, jakie wynikałyby z niemożności spłaty przez niego miesięcznych rat kredytów. Tym samym konsument mógł oczekiwać, że pojęcie „działalności zarobkowej lub niezarobkowej" znajdujące się w umowie ubezpieczeniowej i zawarte w definicji całkowitej niezdolności do pracy odpowiada działalności zawodowej, za którą, przynajmniej potencjalnie, może być wypłacane wynagrodzenie wystarczające na spłatę przez konsumenta miesięcznych rat zaciągniętych przez niego kredytów.

45 Jak wynika z dyskusji przeprowadzonych podczas rozprawy, wątpliwości wynikające z niejasnego sformułowania warunku rozpatrywanego w sprawie w postępowaniu głównym wzmacnia bardzo szeroki i niejasny charakter użytego w nim wyrażenia „działalność zarobkowa lub niezarobkowa". Jak podkreśla Komisja, pojęcie działalności może bowiem obejmować każdą czynność lub działalność wykonywaną przez człowieka w celu osiągnięcia określonego celu.

46 W niniejszym przypadku, jak podnosi rząd francuski w uwagach na piśmie, konsument w momencie zawierania umowy rozpatrywanej w sprawie w postępowaniu głównym nie musiał wiedzieć, że pojęcie „całkowitej niezdolności do pracy" w rozumieniu umowy nie odpowiada pojęciu „trwałej częściowej niezdolności do pracy" w rozumieniu francuskich przepisów z zakresu zabezpieczenia społecznego.

47 A zatem co się tyczy szczególnych cech warunku umownego takiego jak rozpatrywany w sprawie w postępowaniu głównym, do sądu odsyłającego należy ustalenie, czy w świetle całokształtu istotnych okoliczności faktycznych, w tym reklamy i dostarczonych przez ubezpieczyciela na etapie negocjowania umowy ubezpieczenia informacji, a także ogólniej – całości stosunku umownego, właściwie poinformowany oraz dostatecznie uważny i rozsądny przeciętny konsument mógł nie tylko dowiedzieć się o istnieniu różnicy pomiędzy pojęciem „całkowitej niezdolności do pracy" w rozumieniu umowy rozpatrywanej w sprawie w postępowaniu głównym a pojęciem „trwałej częściowej niezdolności do pracy" w rozumieniu krajowych przepisów z zakresu zabezpieczenia społecznego, ale także oszacować potencjalnie dla niego istotne konsekwencje ekonomiczne, jakie niosło dla niego ograniczenie gwarancji zawartej w polisie ubezpieczeniowej, zgodnie z wymogami wynikającymi z orzecznictwa przypomnianego w pkt 41 niniejszego wyroku.

48 W tym kontekście istotna może być także okoliczność, że umowa rozpatrywana w sprawie w postępowaniu głównym mieści się w szerszych ramach umownych i jest związana z umowami kredytu. Nie można bowiem wymagać od konsumenta podczas zawierania umów powiązanych zachował tę samą ostrożność co do zakresu ryzyka ubezpieczeniowego pokrywanego przez tę umowę ubezpieczenia jak w przypadku, gdyby konsument zawarł w sposób odrębny wspomnianą umowę i umowy kredytu.

49 Na wypadek gdyby sąd odsyłający doszedł do wniosku, że warunek taki jak rozpatrywany w sprawie w postępowaniu głównym nie jest objęty wyjątkiem przewidzianym w art. 4 ust. 2 dyrektywy 93/13, należy przypomnieć, że jeśli, na mocy art. 5 tej dyrektywy, brzmienie warunku umownego jest niejasne, wątpliwości należy interpretować na korzyść konsumenta.

50 Na przedstawione pytanie należy zatem odpowiedzieć, iż art. 4 ust. 2 dyrektywy 93/13 należy intepretować w ten sposób, że warunek ustanowiony w umowie ubezpieczenia, mający na celu zagwarantowanie przejęcia zobowiązań do spłaty należności na rzecz kredytodawcy w wypadku całkowitej niezdolności kredytobiorcy do pracy, jest objęty wyjątkiem zawartym w tym przepisie tylko wtedy, gdy sąd odsyłający stwierdzi:

— po pierwsze, że w świetle charakteru, ogólnej systematyki i postanowień całości stosunku umownego, w którą ten warunek się wpisuje, a także kontekstu prawnego i faktycznego tego stosunku umownego, wspomniany warunek określa podstawowy element wspomnianej całości, który jako taki ją charakteryzuje, oraz

— po drugie, że wspomniany warunek jest sporządzony prostym i zrozumiałym językiem, czyli że jest nie tylko zrozumiały dla konsumenta pod względem gramatycznym, ale też że umowa wyjaśnia w sposób przejrzysty konkretne funkcjonowanie mechanizmu, do którego odnosi się dany warunek, a także stosunek pomiędzy tym mechanizmem a mechanizmem przewidzianym w innych warunkach, tak aby konsument ten był w stanie przewidzieć, w oparciu o jednoznaczne i zrozumiałe kryteria, konsekwencje ekonomiczne, jakie wynikają dla niego z ustanowienia tego mechanizmu.

W przedmiocie kosztów

51 Dla stron w postępowaniu głównym niniejsze postępowanie ma charakter incydentalny, dotyczy bowiem kwestii podniesionej przed sądem odsyłającym, do niego zatem należy rozstrzygnięcie o kosztach. Koszty poniesione w związku z przedstawieniem uwag Trybunałowi, inne niż koszty stron w postępowaniu głównym, nie podlegają zwrotowi.

Z powyższych względów Trybunał (trzecia izba) orzeka, co następuje:

Artykuł 4 ust. 2 dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich należy intepretować w ten sposób, że warunek ustanowiony w umowie ubezpieczenia, mający na celu zagwarantowanie przejęcia zobowiązań do spłaty należności na rzecz kredytodawcy w wypadku całkowitej niezdolności kredytobiorcy do pracy, jest objęty zakresem wyjątku zawartego w tym przepisie tylko wtedy, gdy sąd odsyłający stwierdzi:

— **po pierwsze, że w świetle charakteru, ogólnej systematyki i postanowień całości stosunku umownego, w którą ten warunek się wpisuje, a także kontekstu prawnego i faktycznego tego stosunku umownego, wspomniany warunek określa podstawowy element wspomnianej całości, który jako taki ją charakteryzuje, oraz**

— **po drugie, że wspomniany warunek jest sporządzony prostym i zrozumiałym językiem, czyli że jest nie tylko zrozumiały dla konsumenta pod względem gramatycznym, ale też że umowa wyjaśnia w sposób przejrzysty konkretne funkcjonowanie mechanizmu, do którego odnosi się dany warunek, a także stosunek pomiędzy tym mechanizmem a mechanizmem przewidzianym w innych warunkach, tak aby konsument ten był w stanie przewidzieć, w oparciu o jednoznaczne i zrozumiałe kryteria, konsekwencje ekonomiczne, jakie wynikają dla niego z ustanowienia tego mechanizmu.**

Podpisy