

Sygn. akt *I ACa 164/15*

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 maja 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Bogdan Wysocki

Sędziowie: SSA Jerzy Geisler /spr./

SSA Karol Ratajczak

Protokolant: insp. ds. biurowości Katarzyna Kaczmarek

po rozpoznaniu w dniu 14 maja 2015 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **W. M.**

przeciwko **Towarzystwu (...) (...) w S.**

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Zielonej Górze

z dnia 19 listopada 2014 r. sygn. akt I C 314/14

1. **apelację oddala;**

2. **zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.700 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.**

K. Ratajczak B. Wysocki J. Geisler

--	--	--

UZASADNIENIE

Powódka W. M. wystąpiła z powództwem przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) (...) z siedzibą w S., domagając się zasądzenia od pozwanego na jej rzecz kwoty 100.000 zł za śmierć męża, z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty oraz zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 19 listopada 2014 roku, sygn. akt: I C 314/14, Sąd Okręgowy w Zielonej Górze zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 100.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 15 maja 2014 roku do dnia zapłaty (pkt 1) oraz zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 8.600 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt 2).

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i wnioski prawne:

J. M. (1) w dniu 12 grudnia 2013 roku zawarł z Towarzystwem (...) (...) w S. polisę ubezpieczeniową od następstw nieszczęśliwych wypadków, na podstawie której w okresie od 13 grudnia 2013 roku do 12 grudnia 2014 roku podlegał ubezpieczeniu od następstw nieszczęśliwych wypadków, a także śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku, z ustaleniem sumy ubezpieczenia na kwotę 50.000 zł. Do umowy mają zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zatwierdzone Uchwałą Zarządu (...) z dnia 28 maja 2012 roku. Ubezpieczenie zawarte było w wariantcie Maxi, obejmującym swym zakresem trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu komunikacyjnym.

Ubezpieczony J. M. (1) opłacił składkę w wysokości 490 zł.

Zgodnie z zawartą w § 2 pkt 3 OWU definicją, nieszczęśliwym wypadkiem jest nagłe zdarzenie, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała rozstroju zdrowia lub umarł; za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się zawału serca, udaru mózgu, infekcji, innych chorób, w tym występujących nagle. Śmiercią w następstwie nieszczęśliwego wypadku jest śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła nie później niż przed upływem 180 dni od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku (§ 2 pkt 10 OWU).

Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest osobie uprawnionej w kwocie 200% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – w przypadku zawarcia ubezpieczenia w wariantcie Midi i Maxi (§ 19 ust. 3 pkt 2 OWU).

W dniu 24 grudnia 2014 roku w godzinach przedpołudniowych poszkodowany J. M. (1) poślizgnął się na schodach prowadzących do domu, w wyniku czego doznał urazu głowy. Żona poszkodowanego znajdowała się wówczas w domu. Leżącego J. M. (1) znalazła jego szwagierka, która też pierwsza próbowała pomóc mu wstać. Dopiero kiedy przyjechał syn poszkodowanego P. M. pomógł ojcu wejść na piętro, gdzie poszkodowany położył się i odpoczął. W związku z tym, że czuł się zmęczony, nie uczestniczył w kolacji wigilijnej. Wieczorem przed wyjściem odwiedził go jeszcze syn, który sprawdził jak czuje się ojciec. Poszkodowany był przytomny, choć czuł się zmęczony. Tego dnia J. M. (1) nie był pod wpływem alkoholu, nigdy bowiem nie pił alkoholu w Wigilię.

Następnego dnia po wypadku, tj. 25 grudnia 2013 roku, stan zdrowia poszkodowanego J. M. (1) pogorszył się. Jego syn wezwał wówczas pogotowie, które przetransportowało ojca do szpitala.

Przed wypadkiem J. M. (1) cieszył się dobrym zdrowiem. Nie chorował na żadne przewlekłe choroby, nie miał też żadnych problemów z poruszaniem się, codziennie bowiem spacerował z psem. Nie skarżył się też na żadne inne dolegliwości.

W dniu 25 grudnia 2013 roku poszkodowany J. M. (1) został przewieziony do (...) Szpitala (...) w N., gdzie został skierowany na oddział neurochirurgii z rozpoznaniem stłuczeniem mózgu z krwawieniem podpajęczynówkowym.

W momencie przyjęcia na oddział poszkodowany był przytomny, wodzący oczami, bez kontaktu werbalnego z całkowitą afazją, niespełniający poleceń, z zaznaczoną spastyką w kończynach dolnych. W dniu 27 grudnia 2013 roku, wobec zaburzeń oddechowych, poszkodowany został przeniesiony na Oddział Intensywnej (...), gdzie przebywał do dnia 10 stycznia 2014 roku.

Następnie J. M. (1) został przeniesiony na Oddział Neurochirurgii, jednakże następnego dnia, tj. 11 stycznia 2014 roku, ponownie został przeniesiony na Oddział (...), gdzie wykonano tracheotomię i podłączono go do respiratora. W dniu 22 stycznia 2014 roku poszkodowany został przekazany na oddział Neurologii. W momencie przyjęcia nie współpracował, otwierał oczy spontanicznie, próbował nawiązywać kontakt słowny, nie spełniał poleceń, na bodźce reagował grymasem twarzy. W trzeciej dobie pobytu na oddziale stan J. M. (1) uległ pogorszeniu.

W dniu 24 stycznia 2014 roku nastąpił zgon poszkodowanego. Jak wynika z epikryzy przyczyną zgonu był uraz czaszkowo – mózgowy ze stłuczeniem i obrzękiem mózgu oraz krwawieniem podpajęczynówkowym i zatrzymanie oddechu.

Syn poszkodowanego P. M. zgłosił pozwanemu szkodę wskazując, że jego ojciec zmarł w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Powódka działając przez profesjonalnego pełnomocnika w pismach z dnia 1 lipca 2014 roku oraz 17 lipca 2014 roku wezwała pozwanego do zapłaty 100.000 zł w terminie 7 dni, wskazując m.in., iż pozwany posiada wszelką niezbędną dokumentację do podjęcia decyzji.

W tak ustalonym stanie faktycznym, po przeprowadzeniu oceny zgromadzonych w sprawie dowodów, Sąd Okręgowy uznał, że powództwo zasługiwało w całości na uwzględnienie.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia stanowił art. 805 k.c. w zw. z art. 829 § 1 pkt 2 k.c.

Sąd Okręgowy uznał, że upadek poszkodowanego był nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Zdarzenie to było bowiem nagłe, losowe, wywołane czynnikiem zewnętrznym, tj. poślizgnięciem się poszkodowanego, a nadto było ono niezależne od jego woli. Sąd I instancji podkreślił, że poszkodowany przed wypadkiem nie skarżył się na żadne dolegliwości, nie miał też problemów z poruszaniem się, zatem nie sposób uznać, aby przyczyna tkwiła wewnątrz poszkodowanego. Trudno też stwierdzić, żeby zdarzenie to było wywołane umyślnie przez samego poszkodowanego. W tych okolicznościach Sąd Okręgowy przyjął, że zdarzenie z dnia 24 grudnia 2013 roku nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego i jego dotychczasowego stanu zdrowia oraz było bezpośrednią i wyłączną przyczyną jego śmierci, na co wskazuje przedłożona do akt dokumentacja medyczna poszkodowanego, a w szczególności epikryza z dnia 24 stycznia 2014 roku. Z analizy tej dokumentacji wynika jednoznacznie, że J. M. (1) zmarł w wyniku urazu czaszkowo – mózgowego ze stłuczeniem i obrzękiem mózgu oraz krwawieniem podpajęczynówkowym, będącym następstwem zdarzenia z dnia 24 grudnia 2013 roku. Nawet pobieżna analiza tej dokumentacji nie daje podstaw do stwierdzenia, aby bezpośrednią przyczyną zgonu były inne urazy bądź choroby. Przebywał on bowiem w szpitalu właśnie w związku z doznany urazem głowy, gdzie został umieszczony na Oddziale Neurochirurgii. Zresztą strona pozwana nie kwestionowała tego, że bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci J. M. (1) był upadek ze schodów, a skupiła się wyłącznie na wykazaniu, że wypadek ten nie może być uznany za nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu OWU.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy stwierdził, że powódka wykazała, iż w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia doszło do nieszczęśliwego wypadku, skutkiem którego była śmierć ubezpieczonego, zatem przysługuje jej jako osobie uprawnionej kwota w wysokości 200 % sumy ubezpieczenia. W związku z powyższym Sąd I instancji zasądził od pozwanego kwotę 100.000 zł na rzecz powódki.

O odsetkach od zasądzonej kwoty orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c.

Odnosząc się natomiast do zarzutu podniesionego przez stronę pozwaną, iż w momencie wypadku poszkodowany znajdował się pod wpływem alkoholu, co miało wpływ zarówno na samą sprawność psychoruchową poszkodowanego, jak i powodowało wyłączenie jego odpowiedzialności, Sąd Okręgowy wskazał, iż pozostał on niewykazany. W całej dokumentacji medycznej poszkodowanego - oprócz jednego wpisu na, którym opiera swój zarzut strona pozwana - nie ma wzmianki dotyczącej tego, aby znajdował się on pod wpływem alkoholu. Nadto jak wynika z epikryzy z dnia 24 stycznia 2014 roku, a także z karty informacyjnej leczenia szpitalnego, w momencie przyjęcia pacjent był przytomny,

jednakże bez kontaktu werbalnego z afazją całkowitą, wodzący oczami, niespełniający poleceń. Stan w jakim znajdował się poszkodowany mógł więc sugerować, iż znajduje się on pod wpływem alkoholu, jednak zgromadzony materiał dowodowy w postaci dokumentacji medycznej, a także zeznań świadków zaprzecza temu.

Sąd I instancji podkreślił przy tym, że wpis o alkoholu w wywiadzie został dokonany w momencie przyjęcia pacjenta na oddział neurochirurgii w dniu 25 grudnia 2013 roku, nie zaś - jak chce tego pozwany - w dniu 24 grudnia 2013 roku. Trudno zatem uznać, aby stan upojenia alkoholowego utrzymywał się przez cały dzień u poszkodowanego, tym bardziej, że zdarzenie miało miejsce w godzinach przedpołudniowych, natomiast następnego dnia ubezpieczony trafił do szpitala.

Sąd Okręgowy wskazał, że to na stronie pozwanej, zgodnie z ogólną regułą ciężaru dowodu, określoną w art. 6 k.c., spoczywał obowiązek wykazania, że w momencie wypadku J. M. (1) był pod wpływem alkoholu i tym samym wyłączona jest odpowiedzialność pozwanego, czemu jednak strona pozwana nie sprostала, poprzestając jedynie na samym twierdzeniu.

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z przez radcę prawnego ustanowionego urzędu.

Wyrok apelacją w całości zaskarżył pozwany, zarzucając:

1. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów:

a) w sposób sprzeczny z zasadami logicznego rozumowania w odniesieniu do zeznań świadków: P. M. i B. O. i uznanie, że upadek ubezpiezonego (J. M. (1)) nastąpił w wyniku poślizgnięcia, mimo że żadna z dwóch powyższych osób nie była naocznym świadkiem zdarzenia i nie mogła potwierdzić tego faktu, a ponadto świadek P. M. zeznał, że w dacie zdarzenia nie było śniegu ani lodu, co wykluczało pokrycie schodów wejściowych śliską warstwą,

b) w sposób niewszechstronny i uznanie, że znajdująca się w aktach sprawy dokumentacja medyczna, dotycząca przyjęcia J. M. (1) po upadku jest z jednej strony wiarygodna w zakresie prawdopodobnej przyczyny urazu, a z drugiej strony nie jest wiarygodna w zakresie rozpoznania stanu pacjenta przy przyjęciu na oddział, u którego stwierdzono „alkohol w wywiadzie”,

c) w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego i uznaniu, że ubezpieczony J. M. (1) nie mógł być pod wpływem alkoholu w dniu zdarzenia,

1. naruszenie art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z art. 829 § 1 pkt 2 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że upadek ubezpiezonego J. M. (1) stanowił „przewidziany w umowie wypadek w życiu osoby ubezpieczonej”, mimo że nie posiadał cech wymaganych dla nieszczęśliwego wypadku, w szczególności w zakresie przesłanki zewnętrznosci przyczyny, a także wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku działania ubezpiezonego pod wpływem alkoholu.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje.

Powódka w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego orzeczenie Sądu I instancji jest prawidłowe i to w zakresie ustaleń faktycznych, które stanowią również podstawę niniejszego rozstrzygnięcia, jak też w zakresie wniosków prawnych, wyprowadzonych na podstawie prawidłowo ustalonego stanu faktycznego.

Ustaleń tych Sąd Okręgowy dokonał bez obrazy art. 233 § 1 k.p.c. - w oparciu o wszechstronnie przeanalizowany, oceniony zgodnie z zasadami wiedzy, logiki i doświadczenia życiowego materiał dowodowy, a w każdym razie skarżący nie wykazał, aby tak ujęte kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów zostały przez Sąd ten naruszone, prowadząc do ustaleń niezgodnych z materiałem dowodowym.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji prawidłowo ustalił, że w dniu 24 grudnia 2013 roku poszkodowany J. M. (1) uległ nieszczęśliwemu wypadkowi w rozumieniu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pozwanego. Za nieszczęśliwy wypadek strony uznały w umowie nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy, w szczególności zeznania świadków P. M. oraz B. O., pozwalały stwierdzić, że upadek poszkodowanego J. M. (1) był zdarzeniem, które należy kwalifikować jako nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu wyżej przytoczonej definicji. Był on niewątpliwie zdarzeniem nagłym i niezależnym od woli poszkodowanego, a wobec braku innych dolegliwości po stronie męża powódki przed wypadkiem, stał się on bezpośrednią i wyłączną przyczyną jego śmierci. Świadek P. M. podkreślał, iż J. M. (1), mimo swojego wieku, był osobą wyjątkowo sprawną i zdrową, co potwierdziła nadto świadek B. O.. Wprawdzie osoby te nie były naoczными świadkami upadku, jednakże miały na ten temat wiedzę z bezpośredniego przekazu poszkodowanego. Tym samym trudno podzielić argumentację skarżącego, że ich zeznania zostały przez Sąd Okręgowy ocenione w sposób sprzeczny z zasadami logicznego rozumowania. Podnoszona w apelacji okoliczność, iż w dniu zdarzenia nie było na schodach śniegu czy lodu, nie ma znaczenia dla oceny wiarygodności zeznań świadka P. M.. Nie wyłącza to bowiem uznania, że J. M. (1) poślizgnął się na schodach, a w konsekwencji doznanych urazów zmarł.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie dawał natomiast podstaw do ustalenia, że do śmierci poszkodowanego doszło na skutek przyczyn wewnętrznych lub zależnych od jego stanu zdrowia.

Nie można również podzielić argumentacji pozwanego, iż Sąd Okręgowy dokonał wadliwej oceny materiału dowodowego w zakresie dokumentacji medycznej poszkodowanego. Sąd I instancji szczegółowo wyjaśnił, w jakim zakresie dokumentację tę uznał za przydatną dla rozstrzygnięcia, podając jednocześnie przyczyny, z powodu których nie mógł na jej podstawie ustalić, iż J. M. (1) w chwili zdarzenia był pod wpływem alkoholu. Sąd Apelacyjny argumentację tę podzielił uznając, że zapis, znajdujący się w karcie przyjęcia J. M. (2) do szpitala (k. 50), z którego wynika stwierdzenie „alkohol w wywiadzie”, nie może być podstawą ustaleń w zakresie stanu poszkodowanego w momencie zdarzenia. Wskazać należy, że w chwili przyjęcia do szpitala z poszkodowanym nie było kontaktu słownego, zatem informacja ta nie mogła od niego pochodzić. Trafnie również argumentował Sąd Okręgowy, że sporny zapis zawarty został w dokumencie sporządzonym w dniu 25 grudnia 2013 roku, a zatem dzień po zdarzeniu, tym samym nie odzwierciedlał on bezpośrednich spostrzeżeń z dnia zdarzenia. Skarżący nie przedstawił natomiast żadnych innych dowodów, w oparciu o które można byłoby ustalić, że ubezpieczony w chwili zdarzenia pozostawał pod wpływem alkoholu. Ciężar wykazania okoliczności wyłączających odpowiedzialność spoczywał natomiast na stronie pozwanej, na co trafnie zwracał uwagę Sąd Okręgowy. Pozwany w tym zakresie nie wykazał jednak żadnej inicjatywy dowodowej.

W konsekwencji przyjąć należało, że zachodziły podstawy do zastosowania przez Sąd I instancji art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z art. 829 § 1 pkt 2 k.c.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny oddalił apelację strony pozwanej na podstawie art. 385 k.p.c. – pkt 1 wyroku Sądu Apelacyjnego.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz § 2 ust. 1, § 6 pkt 6 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie

oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu z dnia 28 września 2002 r. (tekst jednolity z dnia 25 lutego 2013 roku, Dz.U. z 2013 r. poz. 461) – pkt 2 wyroku Sądu Apelacyjnego.

SSA Jerzy Geisler SSA Bogdan Wysocki SSA Karol Ratajczak