

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 28 maja 2013 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi w sprawie o sygnaturze akt III C 248/13 z powództwa K. J. przeciwko (...) Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w Ł. o zapłatę 12000,00 złotych:

1. zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 12000,00 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 30 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 2717,00 złotych tytułem kosztów procesu, w tym kwotę 2417 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
2. w pozostałym zakresie oddalił powództwo;
3. nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi -Śródmieścia w Łodzi kwotę 300,00 złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o ustalenie, że w dniu 1 maja 2010 roku między stronami doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia pracowniczego na życie, w którym strony przewidywały m.in. ochronę ubezpieczeniową w postaci płatności 300 złotych za każdy procent uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku. W 2011 roku powódka była w ciąży. W 37 tygodniu ciąży została przyjęta do szpitala z cukrzycą ciężarnych i z uogólnionymi obrzękami oraz z przedwczesnym odpływaniem płynu owodniowego. Nastąpiło rozwiązanie drogą cięcia cesarskiego ze względu na pierwotny brak czynności skurczowej macicy. W wyniku cięcia cesarskiego urodziła w dniu 23 września 2011 r. dziecko o masie 3400 gr. Przebieg cięcia cesarskiego był powikłany niedowładem macicy z następowym krwotokiem (nie reagującym na leczenie farmakologiczne). Lekarze zdecydowali się na usunięcie macicy w trakcie cięcia cesarskiego celem ratowania życia pacjentki. Powódce usunięto macicę. Zgodnie z art. 1 pkt. 5 ogólnych warunków pracowniczego (...) -03 za nieszczęśliwy wypadek uznaje się „nagle, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajście zdarzenia ubezpieczeniowego. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, udaru, wylewu, zawału mięśnia sercowego ani zarażeń chorobami zakaźnymi.” Zgodnie z warunkami umowy łączącej strony, za jeden procent uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonemu przysługiwało 300 zł. Zgodnie z tabelą uszczerbku na zdrowiu, utrata macicy przez kobietę w wieku do 45 lat uznawana jest za 40 % trwały uszczerbek na zdrowiu.

W toku postępowania likwidacyjnego odmówiono powódce wypłaty świadczenia wskazując, iż nie doszło do nieszczęśliwego wypadku, lecz do powikłań po cięciu cesarskim.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał, że powództwo zasługuje na uwzględnienie. Sporna między stronami była w istocie tylko jedna kwestia – i to kwestia mająca charakter prawny a nie faktyczny. Pozwany nie kwestionował bowiem nie tylko wysokości świadczenia, które zresztą wynika z umowy, ale również przebiegu wydarzeń. Zbędne zaś dla rozstrzygnięcia (ze względu na przyczyny, które zostaną opisane dalej) było przeprowadzanie dowodu z opinii biegłego na okoliczność, czy „usunięcie macicy wskutek przeprowadzenia operacji cesarskiego cięcia stanowi na podstawie dokumentacji lekarskiej jednostkę chorobową” (k. 117 – odpowiedź na pozew). Podstawą stanowiska pozwanego, który wniósł o oddalenie powództwa było uznanie, że usunięcie macicy stanowi chorobę (powikłanie) ciąży i porodu (k. 118). Spór zatem dotyczy wykładni sformułowania „zachorowanie”, „wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie” oraz sposobu wykładni w kontekście art. 385 § 2 k.c. (zagadnienie prawne). Sąd Rejonowy wskazał, że polski ustawodawca przyjął koncepcję prokonsumenckiej wykładni niejasnych postanowień wzorca umowy. Zgodnie z art. 385 § 2 k.c. ryzyko niejasnych sformułowań spoczywa na przedsiębiorcy korzystającym ze wzorca. Jednoznaczne postanowienia wzorca to takie, które nie rodzą wątpliwości co do znaczenia postanowień wzorca. Ich interpretacja nie powinna umożliwiać nadania im różnych znaczeń. Do wieloznaczności może prowadzić używanie terminów nieostrych, które pozwalają na formułowanie kilku (zamiast jednej) różniących się od siebie norm, dotyczących zachowania stron stosunku. Należy podkreślić, iż w wyroku z 26 stycznia 2006 r. (V CSK 90/05, LEX nr 195430) SN uznał, że należy zastosować normę art. 385 § 2 k.c. i rozstrzygnąć nasuwające się

wątpliwości na korzyść konsumenta wobec niedostatecznie precyzyjnego określenia użytego we wzorcu. Zdaniem tego sądu "konsument ma prawo nie wiedzieć, jakie warunki zabezpieczenia będą z punktu widzenia zakładu (...), skoro zakład ubezpieczeń ich nie precyzuje, chociażby przez wskazanie, że dokumenty powinny być wyniesione poza pojazd". Problem, który pojawił się w przytoczonej sprawie jest zaś, zdaniem Sądu Rejonowego, w istocie podobny jak ten, który występuje w realiach niniejszej sprawy. Należało bowiem zastanowić się, czy sformułowanie o „zachorowaniu” jako innej sytuacji niż „zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną” dotyczy wszystkich dysfunkcji organizmu (wszystkich zachorowań), czy też tych, które zgodnie z art. 1 pkt. 1 owu stanowią skutek przyczyny wewnętrznej. By rozstrzygnąć ten problem zbędne było ustalanie przez biegłego czy usunięcie macicy na powikłań cięcia cesarskiego może być kwalifikowane jako choroba. Trzeba było skupić się na sednie problemu a zatem na tym, czy w tym konkretnym wypadku było to spowodowane przyczyną zewnętrzną czy wewnętrzną. Rozstrzygnięcie w tym zakresie nie wymagało wiadomości specjalnych. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż np. odpowiada definicji nieszczęśliwego wypadku sytuacja, w której poszkodowany ulega wypadkowi samochodowemu na skutek zawału kierowcy innego pojazdu. Wówczas zawał (czyli okoliczność wyłączająca świadczenie jeżeli byłaby spowodowana przyczyną wewnętrzną) jest przyczyną zewnętrzną bo dotyczy innej osoby. Podobnie nie ulegałyby wątpliwości, iż jest nieszczęśliwym wypadkiem rozstrój zdrowia poszkodowanego na skutek zawału wywołanego przyczyną zewnętrzną, np. porażeniem prądem. W takiej sytuacji, choć organ, który uległ zawałowi należy do poszkodowanego, to przyczyna jest zewnętrzna (a zatem usprawiedliwia świadczenie). W przypadku powódki przyczyna usunięcia macicy (organu powódki) była wobec niej zewnętrzna. Związana była z rozwojem w jej organizmie innego podmiotu. Sprawa powódki dotyka pośrednio jednego z najtrudniejszych prawnych zagadnień. Z powodów aksjologicznych, społecznych i politycznych, we współczesnych społeczeństwach jednym z najbardziej spornych zagadnień jest określenie, od kiedy mamy do czynienia z człowiekiem (moment poczęcia, osiągnięcia odpowiedniej fazy rozwojowej, przygotowań do porodu, porodu czy też narodzin). Jak trafnie zauważa A. Z., „Ocena prawna przerywania ciąży jako pozbawienia życia dziecka poczętego należy do najbardziej kontrowersyjnych problemów współczesnych społeczeństw, i to nie tylko w Polsce, lecz ma zakres ogólnoświatowy” (A. Zoll, w: A. Zoll red.: Kodeks karny. Część szczegółowa. Komentarz, t. II, Kraków 2006, s. 296). W prawie cywilnym, niejako niezależnie od podstawowych sporów filozoficznych i aksjologicznych, dostrzega się warunkową zdolność prawną nasciturusa (dziecka poczętego lecz nienarodzonego). Świadczy o tym historia prawa cywilnego, regulacja ustawowa (jak chociażby art. 927 § 2 k.c.) i bogate orzecznictwo Sądu Najwyższego. Tam zaś gdzie pojawia się konieczność przesądzenia czy dziecko / płód w łonie matki jest odrębnym od niej podmiotem sądy starają się zajmować stanowisko wyważone, bez wikłania się w spory światopoglądowe. Przykładem takiego rozstrzygnięcia jest starannie umotywowana uchwała Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2006 r. (I KZP 18/06, opubl. w OSNKW 2006/11/97, Prok.i Pr.-wkł. 2007/1/6, Biul.SN 2006/10/19). Przyjęto w niej, iż „Przedmiotem ochrony przewidzianej w art. 160 k.k. jest życie i zdrowie człowieka od rozpoczęcia porodu (wystąpienia skurczów macicy, dających postęp porodu), a w wypadku operacyjnego zabiegu cesarskiego cięcia kończącego ciążę - od podjęcia czynności zmierzających do przeprowadzenia tego zabiegu”. W ocenie Sądu Rejonowego, należało przyjąć identyczny tok rozumowania jak w przytoczonej uchwale. Unikając wikłania się w kwestie światopoglądowe należy przyjąć, iż z człowiekiem, odrębnym podmiotem korzystającym z ochrony prawnokarnej, mamy do czynienia już od rozpoczęcia porodu (wystąpienia skurczów macicy), a w przypadku cięcia cesarskiego – jeszcze wcześniej – od momentu podjęcia czynności zmierzających do zabiegu. Jeśli tak, to wszystkie konsekwencje owego zabiegu (cięcia cesarskiego) są konsekwencjami w tym sensie zewnętrznymi wobec ubezpieczonego, iż dotyczą innego podmiotu. W tym sensie jest to przyczyna zewnętrzna (nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu o.w.u.), iż związana jest z innym niż matka podmiotem. Gdyby nie dziecko, nie byłoby cięcia cesarskiego. Powikłania zabiegu są powikłaniami związanymi z narodzinami innego niż matka podmiotu. W tym kontekście należy podkreślić, iż wbrew twierdzeniom odpowiedzi na pozew o.w.u. wydają się dostrzegać ten problem. W odpowiedzi na pozew błędnie przytoczono, iż nie stanowią nieszczęśliwego wypadku okoliczności takie jak „choroby zakaźne, zakłócenia ciąży i porodu, zawału, wylewu i udaru”. Z kolei w art. 1 pkt. 5 o.w.u. brak jest wymienienia zakłóceń ciąży i porodu. Zdaniem Sądu I Instancji, należy zauważyć, iż w piśmiennictwie podkreśla się, że eliminacji wieloznaczności służy m.in. odpowiednio dobrany język wypowiedzi i stylistyka (A. Olejniczak, Komentarz do art. 385 k.c., System informacji prawnej LEX 2010). Skoro o.w.u. w sposób literalny (wprost) nie zaliczają powikłań porodu do przyczyn uzasadniających odmowę świadczenia, to nie można w tak skomplikowanym prawniczo i aksjologicznie problemie wątpliwości przerzucać na ubezpieczonego. Zgodnie z regułami wykładni prokonsumenckiej należy przyjąć, iż istniejące w tym zakresie wątpliwości należy rozstrzygnąć

na korzyść konsumenta. A jeśli tak, to należy wprost stosować cały dorobek prawny, uznający, iż w wypadkach analogicznych jak przypadek powódki, usunięcie macicy jest spowodowane przyczyną zewnętrzną, bo związaną z innym podmiotem. Z tego punktu widzenia jest to w istocie sytuacja identyczna, jak ta, w której zachodzi trwały uszczerbek na zdrowiu, związany z utratą organu ubezpieczonego w wyniku oddziaływania przyczyny zewnętrznej wobec niego (przytoczone przykłady zawału innego kierowcy czy też zawału serca spowodowanego porażeniem prądem). Jest tak, gdyż ciąża nie jest stanem trwałym i typowym. Nie ulega wątpliwości, że u jej początków leżą m.in. czynniki zewnętrzne (spoza organizmu matki). Dalszy rozwój płodu, to rozwój w kierunku pojawienia się innego zewnętrznego w sensie prawnym podmiotu. Od początku jednak płód nie jest organem matki, lecz innym niż ona organizmem a zatem w znaczeniu biologicznym od samego początku płód to czynnik zewnętrzny wobec matki. To, że przebywa w jej ciele to już inna kwestia. Należy również podkreślić, iż ciąża kobiety jest wynikiem pojawienia się czynnika zewnętrznego (płodu) a nie odwrotnie – w tym sensie (co oczywiste), że płód nie jest konsekwencją ciąży. A skoro tak, to wszystkie komplikacje ciąży są – w myśl ogólnych warunków umowy przytoczonych przez strony – efektem pojawienia się czynnika zewnętrznego (płodu). Oprócz cechy zewnętrzności stan skutkujący usunięciem macicy nosił cechy nagłości (dopiero jednak od tego momentu, w którym doszło do nieprzewidzianej akcji porodowej). W tym sensie ogólne warunki umów mają, w ocenie Sądu I Instancji, w wypadku pozwanego charakter niejasny, skutkujący tłumaczeniem niejasności na korzyść konsumenta, iż nie odnoszą się wprost do komplikacji ciąży i porodu, co umożliwia różną wykładnię owego przepisu. Skoro zaś możliwa jest różna wykładnia a wybór między nimi opierać się może na czynnikach aksjologicznych, to konsekwencjami owego stanu rzeczy nie można obciążać powoda. Jedynie na marginesie, zdaniem Sądu Rejonowego, należy zauważyć, iż ciąża bez powikłań i poród bez powikłań to w myśl o.w.u. sytuacja zupełnie inna. Po pierwsze nie tworzą uszczerbku na zdrowiu w myśl tabeli a po drugie nie są zdarzeniami nagłymi, niezależnymi od woli (w większości wypadków). Biorąc powyższe pod uwagę, zdaniem Sądu, należało uznać, że zostały spełnione przesłanki zdarzenia ubezpieczeniowego przewidzianego w umowie łączącej strony i jednocześnie nie zaszyły okoliczności wyłączające odpowiedzialność pozwanego. Oddalenie powództwa nastąpiło jedynie w odniesieniu do daty odsetek. O odsetkach orzeczono w związku z art. 817 § 1 k.c. Formularz zgłoszenia szkody ubezpieczonemu opatrzony jest datą 30 listopada 2011 r. (akta szkodowe) a zatem odsetki należą się od 30 grudnia 2011 r. a nie 2 grudnia 2011 r. O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Apelację od powyższego wyroku wniosła pozwana, zaskarżając go w części, to jest w zakresie punktu 1 i 3. Rozstrzygnięciu Sądu Rejonowego skarżąca zarzuciła:

- naruszenie art. 805 k.c. i art. 829 k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c. i art. 1 ust. 5 ouw pracownicze (...)–03 i art. 2 i art. 5 pkt 13 ouwd przez przyjęcie, że u powódki usunięcie macicy stanowiło nieszczęśliwy wypadek zgodnie z definicjami znajdującymi się w ouw wywołany przyczyną zewnętrzną w postaci rozwoju w organizmie powódki innego podmiotu;

-naruszenie art. 217 § 2 k.p.c. przez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ginekologa na okoliczność stwierdzenia czy usunięcie macicy wskutek atonii macicy stanowi stan chorobowy jak również przyczyny powstania atonii macicy.

W konkluzji skarżąca wniosła o zmianę wyroku w części zaskarżonej –po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego – przez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz o zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego w tym kosztów zastępstwa procesowego. Nadto skarżąca wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ginekologa na okoliczność stwierdzenia czy usunięcie macicy wskutek atonii macicy stanowi stan chorobowy, jak również przyczyny powstania atonii macicy (apelacja- 145-146).

W odpowiedzi na apelację oraz na rozprawie apelacyjnej powódka wniosła o jej oddalenie jako bezzasadnej, oddalenie wniosku pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ginekologa oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych (odpowiedź na apelację – k. -151-154, protokół rozprawy apelacyjnej- k. 162).

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

Apelacja jako zasadna w przeważającej części podlegała uwzględnieniu.

Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własny ustalony przez Sąd Rejonowy stan faktyczny.

Niemniej jednak rację ma skarżąca, że rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego jest nieprawidłowe.

Nieskutecznym był wprawdzie jedyny zarzut naruszenia prawa procesowego podniesiony w apelacji dotyczący oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z tego względu, że pozwany i to pomimo faktu, że w toku procesu był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, nie zgłosił w tym zakresie zastrzeżeń w trybie art. 162 k.p.c., tracąc tym samym prawo skutecznego sformułowania zarzutów odnośnie ewentualnego uchybienia przez Sąd Rejonowy przepisom postępowania w tym zakresie. Zaś wniosek zgłoszony w tym przedmiocie w apelacji podlegał pominięciu w oparciu o art. 381 k.p.c.

Niemniej jednak na uwzględnienie, zdaniem Sądu Okręgowego, zasługiwał zarzut wyprowadzony przez skarżącą na gruncie prawa materialnego.

Należy bowiem zgodzić się z pozwaną, że rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego jest w tym kontekście nieprawidłowe. Interpretacji przedstawionej przez Sąd Rejonowy, nie sposób zaakceptować w świetle jednoznacznego, w ocenie Sądu Okręgowego, brzmienia definicji nieszczęśliwego wypadku zawartej w ogólnych warunkach pracowniczego (...) -03 w kontekście zdarzenia będącego przedmiotem zainteresowania w niniejszej sprawie. Zważyć bowiem trzeba, że art. 1 pkt 5 przedmiotowych warunków definiuje nieszczęśliwy wypadek jako nagłe, gwałtowne wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajście zdarzenia ubezpieczeniowego. Przy czym za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się w tym zakresie zachorowań, udaru, wylewu, zawału mięśnia sercowego ani zarażeń chorobami zakaźnymi. Zdarzenia, z którego pozwana wywodzi swoje roszczenie nie sposób zaś, zdaniem Sądu Okręgowego, zakwalifikować jako objętego zakresem przedmiotowego pojęcia w świetle wskazanej definicji, nawet przy uwzględnieniu, że stroną umowy zawartej z pozwaną był konsument. Zważyć bowiem należy, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że rozwiązanie ciąży u powódki nastąpiło drogą cesarskiego cięcia ze względu na pierwotny brak czynności skurczowej macicy, przebieg cięcia cesarskiego był powikłany niedowładem macicy z następowym krwotokiem nie reagującym na leczenie farmakologiczne i skutkowało usunięciem macicy celem ratowania życia pacjentki. Nie sposób zatem uznać aby zdarzenie, z którego powódka wywodzi odpowiedzialność pozwanej mieściło się w ramach powyżej przytoczonej definicji nieszczęśliwego wypadku, który jak wskazano nie ogranicza się wyłącznie do zdarzenia nagłego i gwałtownego, ale wywołane być musi przyczyną zewnętrzną i nie może polegać na zachorowaniu. Nie sposób zaś zgodzić się z Sądem I Instancji, aby za takie uznać można było zdarzenie wywołane powikłaniem porodu przez cesarskie cięcie wynikającym z niedowładu macicy, nawet jeśli jak słusznie zaakcentował Sąd I Instancji ogólne warunki pracowniczego ubezpieczenia nie odnoszą się w ramach przedmiotowej definicji wprost do komplikacji ciąży i porodu.

Zwłaszcza, że dokonując oceny w przedmiotowej materii, w opinii Sądu Okręgowego, na uwadze mieć również trzeba dyspozycję art. 5 pkt 13 załączonych przez powódkę ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego, w którym wskazano, że pozwana nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ryzyk wynikających z umowy ubezpieczenia dodatkowego, gdy nieszczęśliwy wypadek powstał w wyniku chorób zawodowych oraz innych chorób i stanów chorobowych, nie będących następstwem nieszczęśliwych wypadków nawet takich, które występują nagle np. choroby zakaźne, zaziębienia, krwawienia z narządów wewnętrznych, zakłócenia ciąży i porodu, zawały, wylewy i udary.

Powyższe skutkowało zmianą zaskarżonego wyroku. Nie kwestionując niewątpliwego nieszczęścia, jakie spotkało powódkę, nie można jednak przyjąć, że zdarzenie stanowiące podstawę wystąpienia z pozwem w niniejszej sprawie, stanowiło ryzyko objęte odpowiedzialnością pozwanej z tytułu łączącej strony umowy ubezpieczenia pracowniczego.

Dlatego też, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w punkcie I. wyroku zmienił zaskarżony wyrok w sposób szczegółowo opisany w sentencji a w punkcie II. wyroku na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację w pozostałej części jako bezzasadną, a to w zakresie żądania zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego przed sądem I instancji.

Rozstrzygając o kosztach postępowania pierwszoinstancyjnego w pkt. I. 2. wyroku oraz postępowania apelacyjnego w punkcie III. wyroku, Sąd Okręgowy uznał, że realia niniejszej sprawy uzasadniają wniosek, że w sprawie tej zachodzi szczególny wypadek uprawniający do odstąpienia od podstawowej zasady rozliczenia kosztów procesu i zastosowania w tym względzie dyspozycji art. 102 k.p.c. W ocenie Sądu Okręgowego okoliczności niniejszej sprawy, w tym w szczególności jej przedmiot, wynik porównania sytuacji stron, z których jedna jest spółką prowadzącą działalność gospodarczą a druga osobą fizyczną, która utrzymuje się z wynagrodzenia w kwocie 1525,19 złotych netto oraz pensji męża w kwocie 1714,04 złotych netto w powiązaniu z faktem, że występując z pozwem w niniejszej sprawie powódka działała w subiektywnym, jednak usprawiedliwionym okolicznościami, przekonaniu o zasadności jej roszczenia, nakazują przyjąć, że rozliczeniu kosztów niniejszego postępowania zgodnie z jego wynikiem sprzeciwiają się zasady słuszności.