

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 7 grudnia 2017 roku Sąd Rejonowy w Skierniewicach:

1. zasądził od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. na rzecz M. H. kwotę 10 000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 września 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty,
2. zasądził od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. na rzecz M. H. kwotę 2 952 złote obejmującą podatek vat tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego udzielonego powódce z urzędu,
3. nakazał pobrać od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w S. kwotę 2 493,47 złotych tytułem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższy wyrok wynikał z uznania za zasadne w całości żądanie przyznania odszkodowania z tytułu śmierci syna powódki w związku z zawarciem przez strony grupowego ubezpieczenia dzieci i młodzieży szkolnej od następstw nieszczęśliwych wypadków. Sąd I instancji stanął na stanowisku, że zdarzenie, w wyniku którego nastąpił zgon ubezpieczonego stanowiło nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących integralną część przedmiotowej umowy. Opierając się na wynikach opinii biegłego Sąd ten ustalił, że najbardziej prawdopodobną przyczyną zgonu był udar cieplny spowodowany nadmiernym wysiłkiem podczas prac polowych i długotrwałą ekspozycją na słońce oraz wysoką temperaturę. Zdaniem Sądu Rejonowego opisane czynniki stanowiły przyczynę zewnętrzną niezależną od woli ubezpieczonego i nie związaną z jego stanem zdrowia, co spełnia warunki odpowiedzialności pozwanego przewidziane w umowie.

W apelacji od przedmiotowego wyroku pozwany podniósł następujące zarzuty:

- naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w tym w szczególności:

- dowodu z opinii biegłego z zakresu patomorfologii i patologii onkologicznej prof. zw. dr hab. med. K. Z. poprzez przyjęcie, że stwierdzenia biegłego zawarte w opinii, według których „nie można w pełni wykluczyć, aby zgon R. H. nastąpił

z przyczyn chorobowych, a także że bardziej prawdopodobne wydaje się, że wyjściową przyczyną zgonu mógł być tzw. udar cieplny" stanowią wystarczającą podstawę do przyjęcia, że zgon był spowodowany przyczyną zewnętrzną, co w konsekwencji pozwoliło na zakwalifikowanie zdarzenia z dnia 17 lipca 2015 r jako nieszczęśliwego przypadku w myśl § 2 pkt 15 OWU (...), podczas gdy w treści opinii brak było kategoriycznych wniosków dotyczących:

a) stanu zdrowia poszkodowanego przed dniem 17 lipca 2015 r., w szczególności czy u poszkodowanego występowały zmiany czynnościowe, które mogły doprowadzić do nagłego zgonu,

b) przyczyny śmierci poszkodowanego.

- opinii sądowno-lekarskiej sekcji zwłok poprzez uznanie, że nie mogła stanowić wyłącznej podstawy do wydania decyzji, a w konsekwencji poprzez przyjęcie, że pozwana nie sprostała ustaleniu całokształtu okoliczności sprawy, podczas gdy opinia sądowno-lekarska sekcji zwłok, w której stwierdzono, że przyczyną śmierci stała się niewydolność krążenia

o bliżej nieustalonej przyczynie stanowiła miarodajną podstawę do wydania decyzji w tym zakresie i wbrew twierdzeniom Sądu brak było innych możliwości ustalenia odpowiedzialności pozwanej, co także znajduje potwierdzenie w opinii biegłego, w zakresie w jakim wskazane w niej zostało, że „jeżeli nie postawiono rozpoznania udaru cieplnego

w okresie poprzedzającym zgon, można je ustalić, o ile jest to w ogóle możliwe, na podstawie okoliczności zdarzenia, jego przebiegu, po wykluczeniu innych przyczyn śmierci i - być może - pomiaru temperatury w odbytnicy lub temperatury wewnętrznej”;

- naruszenia art. 60 k.c. i art. 829 § 1 k.c. w zw. z § 2 pkt 15 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, polegające na uznaniu, że zgon poszkodowanego R. H. nosił znamiona nieszczęśliwego wypadku, podczas gdy brak było podstaw do formułowania tak kategorycznych wniosków uzasadniających wypełnienie wszystkich przesłanek zawartych w definicji „nieszczęśliwego wypadku”, w szczególności brak było podstaw do przyjęcia, iż zdarzenie z dnia 17 lipca 2015 r. było zdarzeniem nagłym, wywołanym przyczyną zewnętrzną na skutek której ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

W konkluzji pozwany sformułował wniosek o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, a także zasądzenie od powódki M. H. na rzecz pozwanej (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. kosztów postępowania za obie instancje, z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania właściwemu Sądowi I instancji z pozostawieniem temu Sądowi orzeczenia co do kosztów postępowania odwoławczego.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego świadczonego z urzędu za obie instancje.

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

apelacja jest niezasadna.

Ustalenia faktyczne, jak również ocena prawna przedstawiona w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia przez Sąd Rejonowy, znajdują pełną akceptację Sądu Okręgowego.

Nie znajduje uzasadnienia podniesiony przez apelującego zarzut naruszenia reguł swobodnej oceny dowodów. Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, że jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 k.p.c. i musi się ostać, choćby nawet w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko

w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd pierwszej instancji ocena dowodów może być skutecznie podważona (zob. m.in. wyroki SN z dnia 27 września 2002 r., sygn. akt IV CKN 1316/00 oraz sygn. akt II CKN 817/00, ).

Takich natomiast naruszeń Sąd Okręgowy się nie dopatrywał, w szczególności nie odnalazł w opinii biegłego z zakresu patomorfologii i patologii onkologicznej cech podnoszonych przez skarżącego mogących tę opinię zdyskwalifikować. Biegły odpowiadając na postawione w tezie dowodowej pytanie o przyczynę zgonu ubezpieczonego wskazał, że okoliczności w jakich doszło do zdarzenia pozwalają jako najbardziej prawdopodobną przyczynę śmierci uznać udar cieplny. Wyeksponowany w apelacji brak kategoryczności wniosków biegłego w tym zakresie nie stanowi przeszkody do uznania wzmiankowanej opinii za podstawę wydania rozstrzygnięcia w rozpoznawanej sprawie. Wprawdzie biegły w pełni nie wykluczył, że zgon R. H. miał podłoże chorobowe, ale jednocześnie wyraźnie zaznaczył, że ustalone okoliczności na to nie wskazują. Warto przy tym podkreślić, że omawiana opinia nie zawiera twierdzeń pozostających ze sobą w sprzeczności, a zawarte

w niej wnioski zostały postawione z dużym prawdopodobieństwem, biegły wskazał też obiektywne powody braku możliwości postawienia wniosków kategorycznych. Z tych względów, wbrew przekonaniu skarżącego opinię tę należy uznać za pełnowartościowy materiał dowodowy stanowiący podstawę dokonania ustaleń faktycznych w sprawie.

Ocena ta jest zasadna zwłaszcza wobec faktu, że przedstawiony przez biegłego prawdopodobny obraz przyczyn zgonu ubezpieczonego i stanu jego zdrowia jest spójny z zeznaniami powódki, z których wynika, że jej syn przed śmiercią nie cierpiał na żadne choroby.

Do odmiennych wniosków w zakresie przyczyn zgonu R. H. nie prowadzi także lektura opinii wydanej na użytek postępowania karnego. Przede wszystkim znajdująca się w aktach niniejszej sprawy opinia z sądowo – lekarskiej sekcji nie ma mocy dowodu

w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c., a zatem nie może już z tego choćby powodu prowadzić do podważenia wniosków opinii wydanej w rozpatrywanej sprawie. Nade wszystko natomiast, w warstwie merytorycznej przedmiotem analizy opinii z sądowo – lekarskiej sekcji wydanej na potrzeby postępowania karnego było jedynie wykluczenie ewentualnego udziału osób trzecich w zgonie, co pozostawiło poza jej zakresem kwestię faktycznej przyczyny śmierci poszkodowanego.

Podobnie bez znaczenia dla podstaw odpowiedzialności pozwanego pozostaje akcentowany przez niego fakt otyłości R. H.. Skarżący powołując się na tę okoliczność nie poparł opartych na niej twierdzeń jakąkolwiek argumentacją pozwalającą powiązać wagę ciała poszkodowanego z przyczyną jego śmierci, a zwłaszcza z przesłankami wyłączającymi obowiązek odszkodowawczy ubezpieczyciela. Co zaś tyczy się wzmózonego wysiłku syna powódki w warunkach wysokiej temperatury zewnętrznej, poprzedzającego chwilę jego zgonu, w ocenie Sądu Okręgowego czynnik ten tym bardziej wskazuje na przyczynę zewnętrzną leżącą poza organizmem i chorobą samoistną poszkodowanego.

Nie wytrzymują także krytyki pozostałe zarzuty, w ramach których pozwany usiłuje wykazać, że ustalone w toku postępowania przyczyny śmierci R. H. nie stanowią w świetle łączącej strony umowy ubezpieczenia podstawy wypłaty powódce przewidzianego w niej świadczenia. Ustosunkowując się do tej kwestii wyrazić należy przekonanie, że Sąd Rejonowy dokonał prawidłowej wykładni postanowień umowy ubezpieczenia i zawartego w nim pojęcia „nieszczęśliwego wypadku” uznając, że zdarzenie z dnia 17 lipca 2015 roku miało charakter nagły i niezwiązany ze stanem zdrowia poszkodowanego. W tym miejscu wskazać należy, że pojęcie nieszczęśliwego wypadku nie zostało ustawowo zdefiniowane,

a jego szczegółowe określenie jest zamieszczane w ogólnych warunkach umów lub umowie ubezpieczenia, której warunki są uzgadniane indywidualnie. Stąd też praktyka uszczuplająca udzielaną ochronę ubezpieczeniową winna mieć oparcie w jednoznacznych, klarownych

i łatwych do odczytania przez kontrahenta postanowieniach umownych. Postanowienia niejednoznaczne, niezrozumiałe, czy zawile redakcyjnie winny być zatem w razie wątpliwości interpretowane na korzyść ubezpieczonego. W sytuacji procesowej z jaką mamy do czynienia w niniejszej sprawie, zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia pojęcie nieszczęśliwego wypadku jako „nagłego zdarzenia mającego miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wywołanego przyczyną zewnętrzną, na skutek której ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł” nie zawiera wyraźnego zawężenia zakresu udzielonej ochrony uzasadniającego odmowę wypłaty świadczenia powódce. Analiza postanowień ogólnych warunkach ubezpieczenia prowadzi do konkluzji, że nawet sam pozwany nadał pojęciu następstw nieszczęśliwego wypadku dość szerokie znaczenie, zaliczając do niego wprost zawał serca

i udar mózgu. W ocenie Sądu odwoławczego, w powyższym ujęciu nieszczęśliwego wypadku niewątpliwie mieści się ustalona w toku niniejszego postępowania przyczyna zgonu R. H. mającą postać udaru cieplnego spowodowana przyczyną zewnętrzną związaną

z wysiłkiem fizycznym, wykonywanym w warunkach silnego nasłonecznienia i wysokiej temperatury zewnętrznej. Prawidłowość powyższego rozumowania potwierdził także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 lipca 2017 roku w sprawie II CSK 699/16 ( publ. Program komputerowy Legalis nr 1683018) wskazując, że przyczyną zewnętrzną jako cechą odróżniającą nieszczęśliwy wypadek od choroby może być nie tylko maszyna, siły przyrody, czyn innej osoby, ale także czynność samego poszkodowanego, np. podźwignięcie, podbiegnięcie, nieskoordynowany ruch, potknięcie, upadek, nadmierny wysiłek fizyczny.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, iż apelacja nie zawiera uzasadnionych zarzutów mogących podważyć stanowisko Sądu Rejonowego, a tym samym jako bezzasadna podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł z mocy art. 98 § 1 k.p.c. stosownie do jego wyniku. Na kwotę z powyższego tytułu złożyły się koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej pozwanym z urzędu w postępowaniu apelacyjnym w wysokości 738 złotych ( z podatkiem VAT ) ustalonej na podstawie § 2 w związku z § 8 pkt 4 i § 16 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz.U. z 2016 r. poz. 1715).