

Sygn. akt III Ca 1691/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Danuta Pacześniowska

Sędzia SO Marcin Rak (spr.)

SR (del.) Joanna Łukasińska - Kanty

Protokolant Aneta Puślecka

po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2016 r. w Gliwicach na rozprawie

sprawy z powództwa T. I.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 8 lipca 2015 r., sygn. akt II C 2961/13

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 5.500 zł (pięć tysięcy pięćset złotych) z odsetkami ustawowymi od 14 lipca 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r.;

2. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1.490 zł (jeden tysiąc czterysta dziewięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

3. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gliwicach tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

a) od powódki kwotę 85,40 zł (osiemdziesiąt pięć złotych 40/100);

b) od pozwanej kwotę 341,40 zł (trzysta czterdzieści jeden złotych 40/100);

II. zasądza od powódki na rzecz pozwanej kwotę 156 zł (sto pięćdziesiąt sześć złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSR (del.) Joanna Łukasińska – Kanty SSO Danuta Pacześniowska SSO Marcin Rak

Sygn. akt III Ca 1691/15

UZASADNIENIE

Powódka domagała się zasądzenia od pozwanej kwoty 6.875 zł z ustawowymi odsetkami od 14 lipca 2013 roku i kosztami sporu. Wywodziła, że była uposażona do otrzymania gwarantowanego przez pozwaną świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci męża F. I. spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym. Mąż powódki zmarł z powodu udaru mózgu. Pozwana zobowiązana była wypłacić powódce z tego tytułu kwotę 27.500 zł podczas gdy wypłaciła 20.625 zł twierdząc, że przyczyna zgonu nie uzasadnia wypłaty wyższego świadczenia. Dochodzona pozwem kwota stanowiła różnicę między kwotą należną powódce a wypłaconą.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa. Wskazała, że podstawą wypłaty żadanego przez powódkę świadczenia mógł być zgon spowodowany krwotokiem śródmózgowym. Zdarzenie takie nie wystąpiło albowiem mąż powódki zmarł w wyniku udaru niedokrwiennego mózgu. Zatem pozwana odmówiła wypłaty świadczenia i stanowisko takie podtrzymała w odpowiedzi na pozew.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy zasądził od pozwanej na rzecz powódki 6.875 zł z ustawowymi odsetkami od 14 lipca 2013 roku oraz kwotą 2.167 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, Nadto nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczone koszty sądowe w wysokości 426,80 zł.

Wyrok ten zapadł po ustaleniu, że strony łączyła umowa ubezpieczenia do której zastosowanie miały Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym oznaczone kodem (...) 32 (OWU). Na podstawie tej umowy pozwana zobowiązana była do wypłaty powódce i synowi F. I. w częściach równych świadczenia z tytułu śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym (§ 4 OWU), przy czym krwotok śródmózgowy został zdefiniowany jako wynaczynienie krwi do tkanki mózgowej (§ 2 ust. 1 pkt 1 OWU).

Według Sądu Rejonowego wysokość świadczenia w przypadku wystąpienia takiego zdarzenia wynosiła 55.000 zł – po 27500 zł dla wymienionych członków rodziny zmarłego.

Dalej Sąd Rejonowy ustalił, że F. I. został przyjęty do szpitala w dniu 24 czerwca 2013 roku z rozpoznaniem wstępnym udaru mózgu. Zmarł w dniu 4 lipca 2013 roku a w karcie statystycznej jako przyczynę zgonu ujawniono udar mózgu, przyczyna bezpośrednia – niewydolność krążeniowo - oddechowa, przyczyna wtórna – obrzęk mózgu.

Sąd Rejonowy ustalił też, że w związku z tym zdarzeniem pozwana wypłaciła powódce z umowy ubezpieczenia kwotę 20.625 zł. Odmówiła wypłaty wyższego świadczenia argumentując, że F. I. zmarł w wyniku udaru niedokrwiennego mózgu czyli zdarzenia, które nie zostało objęte ochroną ubezpieczeniową, a nie krwotoku śródmózgowego.

Zgodnie z ustaleniami Sądu pierwszej instancji przyczyną śmierci męża powódki był udar niedokrwienny mózgu, przy czym w dniu 28 czerwca 2013 r., nastąpiło wtórne ukrwotocznienie udaru, które wpłynęło istotnie na znaczne pogorszenie stanu zdrowia pacjenta, w następstwie czego doszło do zgonu. Wtórne ukrwotocznienie udaru nie było chorobą samoistną lub odrębną a było wysoce niekorzystnym powikłaniem udaru mózgu. Mechanizm powstania wtórnego ukrwotocznienia jest taki sam jak mechanizm powstania krwotoku śródmózgowego aczkolwiek obydwa zdarzenia odrębnie klasyfikuje się w medycynie. Wtórne ukrwotocznienie, po fazie udarowej, w której krew nie przepływa, polega na tym, że następuje uszkodzenie ściany naczyń i wypłynięcie krwi do tkanki mózgowej.

U F. I. wtórne ukrwotocznienie udaru polegało na wynaczynieniu krwi do tkanki mózgowej.

Uwzględniając te ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy powołał art. 805 k.c. jako podstawę roszczenia powódki. Wywiódł, że wtórne ukrwotocznienie udaru, którego doznał F. I. przyczyniło się bezpośrednio do jego zgonu i polegało na wynaczynieniu krwi do tkanki mózgowej. Powyższe odpowiadało definicji zawartej w § 4 pkt 1 OWU. Jak bowiem wynikało z przeprowadzonej w sprawie opinii biegłego sądowego, krwotok śródmózgowy samoistny został wyodrębniony nazewniczo, ale różnica pomiędzy krwotokiem śródmózgowym samoistnym – udarem krwotocznym a udarem niedokrwiennym powikłanym wtórnym ukrwotocznieniem jest tylko taka, że wynaczynienie krwi do tkanki mózgowej następuje w pierwszym przypadku od początku, natomiast w przypadku udaru niedokrwiennego jest możliwym powikłaniem, które polega również na wynaczynieniu krwi do tkanki mózgowej, ale nie następuje od

początku udaru. Sąd Rejonowy uznał, że brak było podstaw do odmowy świadczenia, skoro istotna współprzyczyna zgonu objęta była OWU.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o odsetkach Sąd Rejonowy powołał art. 98 k.p.c., zaś o kosztach orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. i art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelację od tego wyroku w części uwzględniającej powództwo ponad kwotę 5.500 zł wniosła pozwana zarzucając Sądowi Rejonowemu:

- naruszenie art. 805 k.c. i §5 OWU poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że powódce należna jest zasądzona kwota,

- naruszenie art. 233§1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny materiału dowodowego polegające na budowaniu wniosków, które z niego nie wynikają,

Formułując te zarzuty domagała się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa w zaskarżonym zakresie oraz zasądzenia kosztów postępowania; ewentualnie uchylenia wyroku w zaskarżonej części i przekazania sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu wskazała, że suma ubezpieczenia w ramach umowy, do której zastosowanie miały OWU o kodzie (...), wynosiła 11.000 zł i świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci wywołanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym wynosiła 100% tej sumy. Wobec tego powódce należna była kwota 5.500 złotych, jako uprawnionej do otrzymania wspólnie synem po połowie sumy ubezpieczenia. Zaznaczyła, że świadczenie w kwocie 20.625 zł, na którego wypłatę powoływała się powódka, pozwana przyznała na innej podstawie, a to ubezpieczenia do którego zastosowanie miały ogólne warunki ubezpieczenia o kodzie (...), gdzie powódce przysługiwała połowa świadczenia wynoszącego 375% sumy ubezpieczenia ($11.000 * 375\% = 41.250$; $41.250/2 = 20.625$).

Powódka wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Wyrok Sądu Rejonowego, zgodnie z art. 378§1 k.p.c., podlegał kontroli instancyjnej jedynie w zaskarżonej części, to jest w części uwzględniającej powództwo ponad kwotę 5.500 zł, a w konsekwencji rozstrzygającej o kosztach postępowania. W pozostałym zakresie był bowiem prawomocny.

Nie wymagała zatem ustalania zasada odpowiedzialności pozwanej, jak i to czy zaszedł wypadek ubezpieczeniowy przewidziany łączącą strony umową do której zastosowanie miały OWU o kodzie (...). Okoliczności te zostały bowiem prawomocnie przesądzone i nie były ostatecznie kwestionowane przez pozwaną. Poza sporem pozostawało także, że powódka uprawniona była do uzyskania połowy sumy świadczenia wypłacanego przez pozwaną w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

Sporną pozostawała wysokość sumy jaką powódka powinna otrzymać w oparciu o wskazane OWU. Zarzuty apelacji koncentrowały się bowiem na prawidłowości ustalenia przez Sąd Rejonowy wysokości należnego powódce świadczenia.

W tym aspekcie zaznaczenia wymaga, że Sąd Rejonowy niezasadnie uznał, że wysokość świadczenia nie jest sporna i wynosić powinna 1/2 z 55.000 złotych. Istotne jest tu, że skoro powódka domagała zapłaty z umowy ubezpieczenia, to powódkę, zgodnie z art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. obciążał obowiązek wykazania warunków tej umowy. Tymczasem powódka nie przedstawiła dowodów, z których jednoznacznie wynikałaby wysokość spornego świadczenia. Wszak kwoty świadczenia nie wskazano w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia załączonej do pozwu. Wysokości tej kwoty nie mogła też dowodzić sporządzona przez pracodawcę zmarłego męża powódki informacja o warunkach umowy ubezpieczenia. Informacja ta nie była bowiem elementem umowy ubezpieczenia.

Nie można było też pominąć, że powódka w toku postępowania twierdziła, że pozwana wypłaciła jej część spornego świadczenia. Z kolei pozwana w odpowiedzi na pozew zanegowała obowiązek zapłaty co do zasady zarzucając, że powódce nie jest należne żadne świadczenie. Co więcej, pozwana do odpowiedzi na pozew dołączyła dokumentację (pismo z dnia 14 lipca 2013 roku k. 82), z której wynikało, że w postępowaniu przesądowym poinformowała powódkę o braku podstaw do wypłaty jakiegokolwiek świadczenia w oparciu o OWU na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, które to OWU powódka dołączyła do pozwu czyniąc z niego źródło odpowiedzialności pozwanej.

Nie zachodziły zatem podstawy, do uznania zarówno w trybie art. 229 k.p.c. jak i art. 230 k.p.c., że wysokość należnego powódce świadczenia jest bezsporna. Pozwana nie przyznała bowiem tej okoliczności zarówno w sposób wyraźny jak i dorozumiany. Podkreślenia wymaga, że w świetle art. 230 k.p.c., nie każdy brak reakcji na twierdzenia strony przeciwnej pozwala na uznanie tych twierdzeń za przyznane. Możliwość uznania w takiej sytuacji faktu za przyznany, musi znajdować uzasadnienie w wynikach całego pozostałego postępowania. Opisane stanowiska stron wyłączały – w okolicznościach sprawy – uznanie, że wysokość należnego świadczenia jest bezsporna.

Konkludując, z materiału sprawy zgromadzonego przed Sądem Rejonowym, nie wynikało jaka była suma ubezpieczenia i jaki procent sumy ubezpieczenia podlegał wypłacie jako należne uposażonym świadczenie, stosownie do zapisów §5 OWU o kodzie (...).

Na etapie postępowania odwoławczego zachodziły jednak podstawy do uznania, że wartość należnego powódce świadczenia wynosi 5.500 złotych albowiem pozwana ostatecznie nie kwestionowała obowiązku wypłaty świadczenia w takiej właśnie wysokości. Czyniło to jednocześnie usprawiedliwionymi zarzuty apelacji, co do braku postaw do przyjęcia, aby w świetle art. 805 k.p.c. pozwana zobowiązana była do wypłaty wyższej należności.

Zachodziły zatem podstawy do zmiany wyroku Sądu Rejonowego w zaskarżonej części na podstawie art. 386§1 k.p.c.

Z tych też względów Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok orzekając o odsetkach na podstawie art. 481 k.c. przy uwzględnieniu zmiany tego przepisu dokonanej ustawą z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1830).

Konsekwencją tej zmiany musiała być zmiana rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu, które podlegały stosunkowemu rozdzieleniu zgodnie z art. 100 k.p.c. Ostatecznie roszczenie powódki okazało się zasadne w 80%. Łączne koszty procesu wyniosły 3.384 zł, z czego po stronie powódki 2.167 zł natomiast po stronie pozwanej 1.217 zł. Powódka powinna ponieść z łącznych kosztów procesu 677 złotych (tj. 20%). Skoro poniosła 2.167 zł, to na jej rzecz należało zasądzić 1.490 zł.

W takiej samej proporcji (20/80), na podstawie art. 83 ust. 2 w zw. z art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1025 ze zm.), podlegały rozdzieleniu między strony nieuiszczone koszty sądowe wynoszące łącznie 426,80 zł.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. obciążając nimi powódkę, jako przegrywającą to postępowanie. Zasądzona na rzecz pozwanej należność obejmowała uiszczoną opłatę od apelacji (66 zł) oraz wynagrodzenie pełnomocnika (90 zł) w wysokości stawki minimalnej, odpowiedniej do wartości przedmiotu sprawy, zgodnej z §6 pkt 2 w zw. z §12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 roku poz. 490).

SSR del. Joanna Łukasińska – Kanty SSO Danuta Pacześniowska SSO Marcin Rak