

Sygn. akt II C 49/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 marca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach Wydział II Cywilny Ośrodek (...) w R.

w składzie:

Przewodniczący : Sędzia Sądu Okręgowego Elżbieta Kaziród

Protokolant: Iwona Mucha

po rozpoznaniu w dniu 19 marca 2015 r. w Rybniku

sprawy z powództwa L. H.

przeciwko (...) na (...) S.A. w W.

o zapłatę

- 1) zasądza od pozwanego (...) na (...) S.A. w W. na rzecz powódki L. H. kwotę 82.500 zł (osiemdziesiąt dwa tysiące pięćset zł) z ustawowymi odsetkami od dnia 30 stycznia 2014 r.;
- 2) w pozostałym zakresie powództwo oddala;
- 3) zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3617 zł (trzy tysiące sześćset siedemnaście zł) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa adwokackiego;
- 4) nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodka (...) w R. kwotę 4125 zł (cztery tysiące sto dwadzieścia pięć zł) tytułem kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 49/15

UZASADNIENIE

Powódka L. H. w pozwie skierowanym przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) SA z siedzibą w W. wniosła o zapłatę kwoty 82.500 zł z ustawowymi odsetkami od 03.01.2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztami postępowania wg norm przepisanych w tym kosztami zastępstwa adwokackiego w kwocie 3617 zł. W uzasadnieniu pozwu wskazała, że pozwaną jako ubezpieczyciela oraz (...) SA w J. jako ubezpieczającego łączyła umowa grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...). Mąż powódki T. H. (1) był pracownikiem (...) SA – KWK (...) w O.. Dnia 10.02.2009 roku złożył deklarację przystąpienia do grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) i ubezpieczeń dodatkowych, nr polisy (...), nr deklaracji 546. Przedmiotem ubezpieczenia było życie T. H. (1)- ubezpieczonego. Pozwana zobowiązała się do wypłaty sumy ubezpieczenia między innymi w wypadku zgonu ubezpieczonego, zgonu ubezpieczonego w skutek wypadku przy pracy oraz zgonu ubezpieczonego w skutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości określonej w tabeli „ Propozycja ubezpieczenia ochronnego dla pracowników (...) KWK (...)”. Na podstawie deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia T. H. (1) zobowiązał się do uiszczania składki ubezpieczeniowej w kwocie 85 zł miesięcznie. Uposażoną z tytułu tej polisy jest powódka L. H.. Dnia 15.12.2011 r. T. H. (1) zatrudniony jako górnik przodowy w (...) SA KWK (...) w O. wykonywał pracę w godzinach od północy do godz. 7.30. W związku z wykonywaną pracą tego dnia T. H. doznał zawału serca i poniósł nagłą śmierć. Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Mikołowie z 26.09.2013

r. w sprawie sygn. akt IV P 96/12 uwzględniono żądanie powódki sprostowania protokołu powypadkowego przez ustalenie, że T. H. poniósł śmierć w wyniku wypadku przy pracy.

Powódka zgłosiła ubezpieczycielowi zdarzenie w postaci zgonu męża na skutek wypadku przy pracy. Decyzją z 02.01.2012 r. ubezpieczyciel przyznał powódce świadczenie w wysokości 37.500 zł należne w związku ze śmiercią ubezpieczonego na podstawie grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...), nr polisy (...).

Po uprawomocnieniu się wyroku Sądu Rejonowego w Mikołowie powódka wystąpiła do pozwanej o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego spowodowanego wypadkiem przy pracy. Decyzją z dnia 03.01.2014 r. ubezpieczyciel odmówił powódce wypłaty świadczenia w ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem przy pracy i nieszczęśliwym wypadkiem. Powódka nie zgadza się ze stanowiskiem pozwanej. Kluczowe znaczenie ma ustalenie znaczenia terminu „wypadek przy pracy” w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia. Według interpretacji ubezpieczyciela jednym z warunków uznania zdarzenia za nieszczęśliwy wypadek jest to by zdarzenie było całkowicie niezależne od stanu zdrowia osoby, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia. Nikt, przystępując do grupowego ubezpieczenia pracowniczego nie jest w stanie ręczyć za to, jaki będzie jego stan zdrowia za kilka lat. Tymczasem treść OWU wskazuje, że w celu skutecznego ubiegania się o wypłatę świadczeń z tytułu zgonu na skutek wypadku przy pracy wymagałoby niemożliwego zobowiązania od ubezpieczonego takiego, że będzie przez cały, wieloletni okres ochrony ubezpieczeniowej w idealnym zdrowiu tak aby nie przyczynić się do powstania zdarzenia objętego odpowiedzialnością (...). Powódka podkreśliła, że ubezpieczony pracował na oddziale, który należy do najcięższych w kopalni, w trudnych warunkach pracy. Według ubezpieczyciela treść OWU nie dopuszcza zatem do uznania za nieszczęśliwy wypadek sytuacji gdy na skutek przyczyny zewnętrznej stan zdrowia ubezpieczonego, który nie jest idealny, ulega drastycznemu pogorszeniu doprowadzając do jego śmierci. Ogólne warunki ubezpieczenia tak kształtując prawa i obowiązki ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Powyższe postanowienie godzi także w konstytucyjną zasadę nie dyskryminacji z uwagi na stan zdrowia uzależniając czy w chwili wypadku przy pracy ubezpieczony jest w pełni zdrowia i sił czy też cierpi na schorzenie, które dopiero z przyczyną zewnętrzną doprowadza do zgonu.

(...) Zakład (...) na (...) SA z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej zwrotu kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, że na podstawie dokonanego zgłoszenia zdarzenia z 15.12.2011 r. pozwany przeprowadził postępowanie likwidacyjne w toku którego ustalił, iż brak jest podstaw do przyjęcia, iż warunki wykonywanej przez ubezpieczonego pracy stanowiły bezpośrednią przyczynę zgonu ubezpieczonego. Z tych przyczyn wypłacił świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego (37.500 zł), a odmówił wypłaty świadczenia za zgon ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku oraz zgonu ubezpieczonego na skutek wypadku przy pracy. Zgodnie z kartą statystyczną zgonu przyczyną zgonu ubezpieczonego była miażdżyca, rozstrzeń serca i ostra niewydolność krążenia sercowo-pochodna. Zatem przyczyną zgonu były zmiany chorobowe. W opinii sądu lekarskiej z oględzin i sekcji zwłok wskazano jako najbardziej prawdopodobną przyczynę śmierci- ostrą niewydolność krążenia sercowo pochodną związaną ze zmianami chorobowymi naczyń wieńcowych. W dniu zdarzenia wykonywanie przez ubezpieczonego prace nie wymagały ręcznego przenoszenia ani podnoszenia ciężkich elementów. W miejscu wykonywanej pracy nie stwierdzono występowania warunków klimatycznych nie mieszczących się w dopuszczalnych granicach. W związku z tym, iż praca wykonywała była w kopalni na poziomie 1050 m p.p.m i powietrze musiało być sztucznie tłoczone. W przodu panowała temperatura 24, 6 ° C, gdzie dopuszczona norma nie może przekroczyć 27 °C. W protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nie stwierdzono żadnych naruszeń przepisów prawa pracy. Wobec powyższego należy stwierdzić, zdaniem pozwanej, że ubezpieczony wykonywał zwykłe czynności należące do jego obowiązków, wynikających z zajmowanego stanowiska, które miały bezpośredni związek z pracą. Ubezpieczony posiadał wymagane kwalifikacje i uprawnienia zawodowe. W dniu zdarzenia w miejscu pracy nie występowały żadne nadzwyczajne okoliczności odbiegające od standardów przyjętych w wykonywaniu tego rodzaju pracy. Dodatkowo, w chwili zdarzenia ubezpieczony siedział na skrzyni wyciągając kamień z buta- nie wykonywał zatem obciążających nadmiernie organizm czynności. Z tych przyczyn nie sposób podzielić stanowiska strony powodowej zgodnie z którym odwodnienie organizmu ubezpieczonego, które doprowadziło do wykrzepiania krwi w obu tętnicach wieńcowych, a następnie do zawału serca będącego przyczyną

zgonu, stanowi przyczynę zewnętrzną wypadku przy pracy. Przyczyna zewnętrzna to czynnik nie noszący cech normalności, odbiegający od typowych warunków. Należy ją oceniać nie tylko jako czynnik pochodzący z poza organizmu ludzkiego, ale jako czynnik pochodzący spoza normalnych okoliczności w jakich człowiek wykonuje swoją pracę. Czynności zawodowe ubezpieczonego były zwykłymi typowymi czynnościami wykonywanymi na stanowisku zajmowanym przez ubezpieczonego.

Zgodnie z § 2 ustęp 1 (...) 32 wypadek przy pracy to nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem zwykłych czynności, albo poleceń przełożonych w ramach istniejącego stosunku pracy, w ramach którego opłacane są składki na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Z kolei definicja nieszczęśliwego wypadku zawarta jest w § 2 ustęp 1 punkt 2 (...) 32 zgodnie z którym nieszczęśliwy wypadek to niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością pozwanej. Ubezpieczyciel formułując warunki ubezpieczenia ma prawo definiować rodzaj zdarzenia za które ponosi odpowiedzialność oraz przesłanki jakie muszą być spełnione by zaistniała odpowiedzialność ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia. Użycie definicji nieszczęśliwego wypadku jako zdarzenia niezależnego od woli i stanu zdrowia osoby, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia oznacza tyle, że przyczyna nieszczęśliwego wypadku musi być oceniana w oderwaniu od stanu zdrowia ubezpieczonego. Zatem wbrew temu co twierdzi powódka do wypłaty ubezpieczenia nie ma znaczenia czy ubezpieczony jest w pełni zdrowia, czy cierpi na chorobę samoistną, a istotną okolicznością jest tylko to, czy nieszczęśliwy wypadek ma cechę nagłości oraz czy został wywołany przez przyczynę zewnętrzną. Skoro zatem nie można uznać za przyczynę zewnętrzną samą pracę ubezpieczonego, wykonywaną w typowych warunkach, brak jest podstaw do wypłaty świadczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Mąż powódki T. H. (1) był zatrudniony w (...) KWK (...) w O. w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku górnika pod ziemią. Pracował w systemie zmianowym, pełnił funkcję przodowego. W listopadzie 2011 roku pracował w pokładzie 364/2 na poziomie 1050 m.p.z. W okresie od 6 do 12 grudnia 2011 roku był niezdolny do pracy z powodu grypy jelitowej. W dniu 15.12.2011 r. pracował na zmianę D od godz. 24.00 do godz. 7.30. Zajmował się dokończeniem montażu przenośnika taśmowego i innych urządzeń. W przodku panowała temperatura 24,6^o C powietrze było sztucznie tłoczone. Po zakończeniu pracy brygada, w tym T. H. (1), udała się pieszo w kierunku dworca osobowego położonego w odległości 1200 m od przodka. W czasie pokonywania drogi od przodka do dworca T. H. źle się poczuł. Został dowieziony w rejon dworca osobowego i oczekując na pociąg pod szyb stracił przytomność i był reanimowany o godz. 8.30 stwierdzono zgon. Przyczyną śmierci T. H. (1) był świeży zawał serca spowodowany wyrzepieniem krwi w obu tętnicach wieńcowych wskutek odwodnienia organizmu. Czynnikiem powodującym zawał serca w konsekwencji zgon był choroba samoistna w postaci miażdżycy tętnic wieńcowych (około 50 %) i odwodnienie organizmu (około 50%). Odwodnienie było z kolei spowodowane częściowo schorzeniem w postaci grypy jelitowej oraz utratą płynów w skutek wykonywania pracy w warunkach dołowych. Oba te czynniki spowodowały odwodnienie organizmu po połowie. Do zachorowania by nie doszło gdyby między innymi nie wykonywana praca pod ziemią przez T. H. (1).

Prawomocnym wyrokiem z 26.09.2013 r. Sąd Rejonowy w Mikołowie w sprawie IV P 96/12 nakazał sprostowanie protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy T. H. (1) w ten sposób, że wypadek jest wypadkiem przy pracy.

- dowód : wyrok z 26.09.2013 r. SR Mikołowie i jego uzasadnienie

T. H. (1) jako pracownik (...) w J. złożył deklarację przystąpienia do grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) i ubezpieczeń dodatkowych nr polisy (...) nr deklaracji 456. Przedmiotem ubezpieczenia było życie T. H. (1). (...) na (...) SA - ubezpieczyciel zobowiązał się do wypłaty sumy ubezpieczenia między innymi w wypadku zgonu ubezpieczonego, zgonu ubezpieczonego w skutek wypadku przy pracy oraz zgonu ubezpieczonego w skutek nieszczęśliwego wypadku. Zgodnie z propozycją ubezpieczenia ochronnego z tytułu zgonu ubezpieczonego na skutek wypadku przy pracy świadczenie wynosi 120.000 zł, natomiast z tytułu zgonu ubezpieczonego 37.500 zł. T. H. uiszczał

składkę ubezpieczeniową za pośrednictwem swojego pracodawcy. Uposażoną z tytułu polisy jest jego żona L. H.. Po śmierci T. H. jego żona wystąpiła do ubezpieczyciela o wypłatę świadczenia i decyzją z 2.01.2012 r. ubezpieczyciel przyznał powódce świadczenie w wysokości 37.500 zł należne w związku ze śmiercią ubezpieczonego. Decyzją z 3.01.2014 r. odmówił natomiast powódce wypłaty świadczenia w ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem przy pracy oraz na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem.

- dowód: deklaracja przystąpienia do grupowego ubezpieczenia,

decyzja ubezpieczyciela o przyznaniu świadczenia z 2.01.2012 r.,

decyzja ubezpieczyciela z 3.01.2014 r. o odmowie przyznania świadczenia

Powyższy stan faktyczny jest bezsporny między stronami.

Sąd zważył co następuje:

Roszczenie powódki L. H. jest uzasadnione i winno zostać uwzględnione co do zasady.

Spór między stronami sprowadza się do kwestii czy zdarzenie w wyniku którego nastąpiła śmierć ubezpieczonego T. H. wyczerpuje znani omy wypadku przy pracy w rozumieniu OWU.

Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Mikołowie doszło do ustalenia, że T. H. (1) zmarł w wyniku wypadku przy pracy. Przeprowadzone przez Sąd Rejonowy postępowanie dowodowe i wydana w sprawie opinia biegłego lekarza pozwoliła ustalić, że warunki pracy w kopalni uznane powszechnie i ustawo za ciężkie były bezpośrednią przyczyną sprawczą wykrzepiania w tętnicach wieńcowych i zawału serca. Do zachorowania i zgonu by nie doszło gdyby nie było miażdżycy tętnic wieńcowych, gdyby nie było grypy jelitowej oraz gdyby nie ciężka praca w kopalni.

Niewątpliwie wypadek któremu uległ T. H. wyczerpuje ustawową definicję wypadku przy pracy zawartą w art. 3 ustęp 1 ustawy z 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Za wypadek przy pracy uważa się zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą. Nie budzi wątpliwości, że do zawału serca doszło w miejscu pracy, było to zdarzenie nagłe i spowodowało śmierć T. H.. Istotne jest to, że do zawału serca doszło po przepracowaniu całej dniaówki przez poszkodowanego. Poszkodowany świadczył pracę ciężką fizycznie i w trudnych warunkach. Okoliczność, że wykonywał pracę, która zwyczajowo wykonywał, nie może zmieniać oceny, że ruch fizyczny w połączeniu z dość wysoką temperaturą prowadził do odwodnienia. W przypadku T. H. doszło jeszcze osłabienie spowodowane wcześniejszym schorzeniem- biegunką jelitową. Sama choroba wieńcowa, co wynika z protokołu sekcji zwłok nie doprowadziłaby do zawału gdyby nie odwodnienie organizmu w związku z wykonywaną pracą w określonych warunkach, utratą płynów (pocenie się) co prowadzi do zagęszczenia krwi i zawału serca. Przyczyną zewnętrzną zawału serca było wykonywanie pracy w określonych warunkach, pod ziemią, pracy fizycznej w podwyższonej temperaturze, w porze nocnej i po przebytej wcześniej chorobie.

Podkreślić należy, że strona pozwana kwestionując opinie wydane dla potrzeb postępowania przed Sądem Rejonowym w Mikołowie i wskazując, że sąd nie jest związany dokumentami wydanymi na potrzeby innego postępowania, które w tym postępowaniu mają charakter prywatny nie złożył wniosku dowodowego obalającego ich twierdzenia. W ocenie Sądu kierując się regułami wynikającym z art. 6 kc Sąd uznał ustalenia stanu faktycznego wynikające z wcześniej wydanego prawomocnego orzeczenia za wystarczające do wyrokowania. Nie można też uznać, że prawomocny wyrok wydany w innej sprawie cywilnej nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszego procesu.

Oczywistym jest, że ubezpieczyciel ma prawo kształtować warunki na jakich podnosi odpowiedzialność oraz jakie muszą zostać spełnione by zaistniała odpowiedzialność ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia. Zgodnie z OWU wypadek przy pracy oznacza nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności, albo poleceń przełożonych w ramach istniejącego stosunku pracy. W ocenie Sądu

te kryteria spełnia wypadek, któremu uległ T. H.. Nieszczęśliwy wypadek zgodnie z (...) typu P (...), to niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowia jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną będącą wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością (...) SA. W ocenie Sądu spełnione są te kryteria. Z całą pewnością wypadek, któremu uległ T. H., był niezależny od jego woli i w znacznej części niezależny od jego stanu zdrowia.

Z tych przyczyn za zasadne Sąd uznał zasądzenie dochodzonej pozwem kwoty 82.500 zł.

Sąd oddalił żądanie zasądzenia odsetek bowiem skoro do zgłoszenia szkody doszło 30.12.2013 r. odsetki należą się po upływie 30 dni w jakim ubezpieczyciel ma obowiązek rozpatrzyć wniosek o przyznanie świadczenia (art. 817 § 1 kc). Dlatego zasądził odsetki za zwłokę od dnia 30.01.2014 r.

Po myśli art. 98 kpc Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki zwrot kosztów procesu.

Sędzia