

Sygn. akt: I C 353/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 marca 2017 r.

Sąd Rejonowy w Olkuszu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Michał Siemieniec
Protokolant:	sekretarka Weronika Chmiest

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2017 r. w Olkuszu na rozprawie

sprawy z powództwa M. F.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) S.A.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. na rzecz powódki M. F. kwotę 55 000,00 (pięćdziesiąt pięć tysięcy 00/100) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 13 marca 2017 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałej części oddala powództwo;

III. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. na rzecz powódki M. F. kwotę 6 747,27 (sześć tysięcy siedemset czterdzieści siedem 27/100) złotych tytułem kosztów procesu.

Sygn. akt I C 353/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 20 kwietnia 2015 r. powódka M. F. domagała się: 1) zasądzenia od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. kwoty 55.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 14 maja 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zapłaty za dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek śmierci spowodowanej zawałem; 2) zasądzenia od pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych. W uzasadnieniu żądania pozwu jego autorka wyjaśniła, że w dniu 13 maja 2012 r. zmarł mąż powódki L. F.. Wyszedł on wyrzucić śmieci około godziny 9.00, gdy nie wracał, powódka zaniepokoiła się, próbowała skontaktować się z nim telefonicznie, jednak bez skutku. Gdy wybiegła przed blok, zauważyła karetkę pogotowia i lekarza, który stwierdził zgon męża powódki. Na chwilę przed zdarzeniem mąż powódki mówił, że wszystko go boli, źle się czuł. Wcześniej kilkakrotnie był hospitalizowany z uwagi na rozległą chorobę serca, w dniu 30 października 2004 r. przeszedł rozległy zawał i zatrzymanie akcji serca. L. F. był pod stałą kontrolą kardiologiczną. W karcie zgonu z nieznanymi powódce przyczyn wpisano w rubryce przyczyna zgonu – „nieznana”. Nie przeprowadzono też sekcji zwłok. Powódka bezskutecznie zwracała się do (...) w O. o sprostowanie karty zgonu. Postanowieniem z dnia 15 maja 2012 r. odmówiono wszczęcia śledztwa w sprawie nieumyślnego spowodowania śmierci L. F., wobec braku znamion czynu zabronionego. L. F. był objęty od 1 listopada 2010 r. do 13 maja 2012 r. ubezpieczeniem w ramach polisy nr (...) w ramach grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) wraz z dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek

śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym. Osobą uposażoną z tytułu ubezpieczenia była powódka. Mając na uwadze stan zdrowia zmarłego przed dniem 13 maja 2012 r. oraz okoliczności stwierdzenia zgonu, zdaniem powódki, jako przyczynę zgonu należy wskazać zawał serca. Pozwany odmówił uznania za przyczynę śmierci zawału serca i wypłaty z tego tytułu świadczenia.

W pisemnej odpowiedzi na pozew z dnia 11 sierpnia 2015 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany wyjaśnił, że w sprawie odpowiedzialność ma charakter odpowiedzialności kontraktowej, winna być zatem oceniana w oparciu o ogólne warunki ubezpieczenia. Pozwany przyznał fakt podlegania przez L. F. w chwili śmierci grupowemu ubezpieczeniu typu P (...). Zgodnie z zapisem § 2 ust. 1 pkt. 2 ogólnych warunków tegoż ubezpieczenia, pod pojęciem zawału serca rozumie się martwicę części mięśnia sercowego spowodowaną nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego. Zgodnie z § 19 ust. 1 OWU, prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym i śmiercią ubezpieczonego. Lekarz stwierdzający zgon ubezpieczonego nie wskazał, aby L. F. poniósł śmierć w wyniku zawału serca, wobec czego, zdaniem pozwanego brak jest podstaw do wypłaty świadczenia z tytułu śmierci w wyniku zawału serca.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

W roku 2004 L. F. przeżył ciężki zawał serca, który był pierwszym objawem choroby niedokrwiennej serca. W trakcie zawału serca doszło do zatrzymania krążenia w mechanizmie migotania komór. Był wówczas reanimowany i przewieziony do Szpitala in. J. P. II w K., gdzie wykonano u niego angioplastykę gałęzi międzykomorowej lewej tętnicy wieńcowej. Przebieg choroby był na tyle ciężki, że leczenie kontynuowano w Oddziale Kardiologii Szpitala im. (...) w K.. L. F. był od tej pory pod stałą opieką lekarską (...) w O.. Ostatnia wizyta miała miejsce niespełna miesiąc przed śmiercią. Ponadto leczył się w Przychodni (...) w K.. Zażywał leki przeciwnadciężenne.

[dowody: opinia biegłego w zakresie kardiologii K. T., k. 213-214, dokumentacja medyczna, k. 105-108, 175]

W dniu 13 maja 2012 r. w godzinach porannych L. F. wyszedł z mieszkania wyrzucić śmieci przed blok, w którym zamieszkiwał. W dniu tym źle się czuł, mówił żonie, że wszystko go boli. Po wyjściu na zewnątrz przewrócił się przed klatką schodową. Wezwano karetkę pogotowia ratunkowego.

[dowody: zeznania świadków: P. K., A. R., P. Z., protokół rozprawy z dnia 22 lutego 2016 r., rejestracja od 00:06:32 do 00:33:00, przesłuchanie M. F., protokół rozprawy z dnia 22 lutego 2016 r., rejestracja od 00:37:24 do 00:49:30]

O godzinie 9.48 lekarz zespołu wyjazdowego reanimacyjnego (...) w O. stwierdził zgon L. F., wpisując w karcie medycznych czynności ratunkowych zgon nagły z przyczyny nieznannej.

[dowód: karta medycznych czynności ratunkowych, k. 17]

W sporządzonej w tym samym dniu karcie statystycznej do karty zgonu L. F., jako przyczynę zgonu wpisano „przyczynę nieznaną”. Sekcja zwłok nie została przeprowadzona.

[dowód: karta statystyczna do karty zgonu, k. 18]

Przyczyną śmierci L. F. był zawał serca.

[ustalenie na podstawie domniemania faktycznego w oparciu o opinię biegłego w zakresie kardiologii K. T. – opinia pisemna k. 213-214, opinia ustna, protokół rozprawy z dnia 21 grudnia 2016 r., rejestracja od 00:02:17]

Po złożeniu przez powódkę zawiadomienia o podejrzeniu nieumyślnego spowodowania śmierci, postanowieniem z dnia 15 maja 2012 r. Prokurator Prokuratury Rejonowej w Olkuszu odmówił wszczęcia śledztwa w sprawie

nieumyślnego spowodowania śmierci L. F. w dniu 13 maja 2012 r., tj. o czyn z art. 155 kk, wobec braku znamion czynu zabronionego.

[dowód: odpis postanowienia z dnia 15.05.2012 r., k. 13]

W dniu 9 lipca 2012 r. M. F. zgłosiła w (...) na (...) S.A. śmierć męża L. F. spowodowaną zawałem serca, wnioskując o wypłacenie z tego tytułu świadczenia z umowy ubezpieczenia.

[dowód: zgłoszenie zgonu, k. 112-114]

W odpowiedzi na pismo M. F., (...) na (...) S.A. w dniu 10 lipca 2012 r. odmówiło wypłaty powódce świadczenia z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym. Powodem odmowy był brak stwierdzenia dokumentem, że śmierć nastąpiła w wyniku zawału serca lub krwotoku śródmózgowego.

[dowód: pismo (...) na Życie z dnia 10.07.2012 r., k. 19]

W związku ze stanowiskiem ubezpieczyciela powódka wystąpiła do (...) sp. z o.o. o wydanie zaświadczenia stwierdzającego przyczynę śmierci męża. Pismem z dnia 25 października 2012 r. prezes zarządu (...) sp. z o.o. odmówił wystawienia zaświadczenia określającego przyczynę zgonu L. F..

[dowód: pismo prezesa zarządu K. B., k. 14]

W dniu 7 grudnia 2012 r. M. F. zwróciła się do (...) na Życie o ponowne rozpatrzenie sprawy wypłaty świadczenia z tytułu zgonu męża.

[dowód: pismo M. F. z dnia 7.12.2012 r., k. 124]

(...) Zakład (...) na (...) S.A. pismem z dnia 4 stycznia 2013 r. ponownie odmówił wypłaty powódce świadczenia z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, uzasadniając swą odmowę brakiem wskazania zawału serca jako przyczyny zgonu w karcie statystycznej do karty zgonu L. F..

[dowód: pismo (...) na (...) S.A. z dnia 4.01.2013 r., k. 15]

W dacie zgonu L. F. wiązała z (...) na (...) S.A. umowa grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) z dodatkowym ubezpieczeniem na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym w ramach polisy nr (...). Jako osoba, na której rzecz miało być wypłacone świadczenie w razie śmierci ubezpieczonego, wskazana została żona L. F. M. F..

[okoliczność bezsporna – przyznana w odpowiedzi na pozew]

Do umowy ubezpieczenia wiążącej L. F. z (...) na (...) S.A. zastosowanie miały Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, oznaczone symbolem (...) (dalej: OWU). Zgodnie z definicją zawartą w § 2 OWU, przez zawał serca rozumie się martwicę części mięśnia sercowego spowodowaną nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego. W myśl § 3 OWU przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego. Według § 4 OWU zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, zaistniałym w okresie odpowiedzialności (...) S.A. Zgodnie z § 5 OWU (...) S.A. wypłaca świadczenie w przypadku śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci. W myśl § 17 ust. 1 OWU prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym przysługuje uposażonemu. Z kolei § 19 ust. 1 OWU stwierdza, że prawo do świadczenia przysługuje,

o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym a śmiercią ubezpieczonego.

[dowód: Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, oznaczone symbolem (...), k. 91]

Świadczenie przewidziane w umowie ubezpieczenia o numerze polisy (...), w wypadku śmierci ubezpieczonego, spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym zostało określone na 55.000 złotych.

[dowód: polisa nr (...) wraz z załącznikami, k. 254-255]

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo, co do zasady, zasługuje na uwzględnienie. Jak stanowi art. 805 § 1 kc, przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Zgodnie z art. 808 § 1 kc, ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. Taka sytuacja wystąpiła w rozpoznawanym przypadku, bowiem treść polisy [k. 254] wskazuje, że ubezpieczającym był pracodawca powódki. Skoro osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego była jego żona M. F., jest ona również uprawniona do domagania się zapłaty tego świadczenia na drodze sądowej. Zasadność roszczenia zależy więc od ustalenia, czy śmierć L. F. była następstwem zawału serca lub krwotoku śródmózgowego. Pozostałe okoliczności faktyczne nie budziły bowiem wątpliwości i ustalono je w oparciu o dowody z dokumentów, które nie były kwestionowane przez którąkolwiek ze stron. Dowód z zeznań świadków oraz z przesłuchania powódki uwzględniono jedynie pomocniczo do ustalenia okoliczności śmierci L. F.. Najistotniejszą okolicznością faktyczną, wokół której koncentrował się spór w sprawie, była bezpośrednia przyczyna śmierci L. F.. W tym zakresie dowody z dokumentów nie pozwalały na poczynienie ustaleń, bowiem we wszelkich dostępnych dokumentach jako przyczyna zgonu została wskazana „przyczyna nieznana”. Do ustalenia przyczyny śmierci oczywiście niezbędne jest posiadanie wiadomości specjalnych, dlatego też sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu kardiologii K. T. (2). Biegły przekonująco wyjaśnił, że w tym przypadku, w oparciu o zgromadzoną dokumentację medyczną, uprawnione jest jedynie rozważanie na temat prawdopodobnych bezpośrednich przyczyn zgonu, bowiem nie przeprowadzono badania patomorfologicznego. Sekcja zwłok nie została wszak wykonana. Biegły wskazał na cztery możliwe przyczyny zgonu L. F.. Na pierwszym miejscu – jako przyczynę najbardziej prawdopodobną, z uwagi na chorobową przeszłość zmarłego, biegły podał zawał serca. Do takiego wniosku skłoniła biegłego dokumentacja medyczna L. F., który cierpiał na chorobę niedokrwienną serca i przeszedł w przeszłości już jeden ciężki zawał serca. Na dalszych miejscach – jako mniej prawdopodobne, aczkolwiek możliwe przyczyny zgonu, biegły wskazał udar mózgu niedokrwienny oraz udar mózgu krwotoczny. Biegły nie wykluczył też jako przyczyny śmierci masywnej zatorowości płucnej, choć tę przyczynę wskazał na ostatnim miejscu, jako najmniej prawdopodobną w przypadku L. F.. Sąd w rozpoznawanym przypadku - mając na uwadze konkluzje zawarte w opinii biegłego - doszedł do wniosku, że ustalenie stanu faktycznego sprawy wymaga posłużenia się normą z art. 231 kpc, upoważniającą sąd do uznania za ustalone faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia (tutaj – przyczyna śmierci L. F.), jeżeli wniosek taki można wyprowadzić z innych ustalonych faktów (domniemanie faktyczne). Należy zauważyć, że w sprawach, w których występuje element medyczny, korzystanie z domniemań faktycznych nie należy w orzecznictwie sądów do rzadkości. W wielu przypadkach tego rodzaju nie sposób bowiem z całą pewnością ustalić - przy zachowaniu tradycyjnych reguł dowodowych - powiązań przyczynowo-skutkowych w zakresie stanu zdrowia, chorób, bądź zgonu pacjenta. W niniejszym przypadku wymaganie od powódki, aby wykazała z całą pewnością, że przyczyną śmierci jej męża był zawał serca, w sytuacji, gdy bez jej winy, nie przeprowadzono sekcji zwłok, wiązałoby się dla powódki z trudnościami dowodowymi nie do pokonania. Z powodów od M. F. niezależnych, w dokumentach sporządzonych w związku ze śmiercią jej męża, wpisano każdorazowo „przyczynę nieznaną”, Prokuratora zaś uchyliła się od przeprowadzenia postępowania zmierzającego do wyjaśnienia, jaka była to przyczyna, odmawiając wszczęcia śledztwa - wobec stwierdzenia braku znamion czynu zabronionego. Korzystając zatem ze wspomnianego przepisu art. 231 kpc sąd uznał, że faktyczną przyczyną zgonu męża powódki był zawał serca, wskazany przez biegłego, jako przyczyna najbardziej prawdopodobna w tym przypadku. Jest to

usprawiedliwione, jeżeli uwzględni się fakt przebycia już przez L. F. w przeszłości ciężkiego zawału serca i choroby niedokrwiennej serca, na którą cierpiał od lat. Doświadczenie życiowe podpowiada więc, że śmierć ubezpieczonego nastąpiła właśnie w wyniku zawału serca. Dodać należy, że pozwany nie przeprowadził żadnego przeciwdowodu, aby wykazać, że inna przyczyna śmierci była w tym wypadku bardziej prawdopodobna. Zupełnie na marginesie wypada zauważyć, że ubezpieczeniem objęty był nie tylko przypadek śmierci w wyniku zawału serca, ale także w wyniku krwotoku śródmózgowego (krwotocznego udaru mózgu), który jako jedną z mniej prawdopodobnych przyczyn śmierci wskazał biegły kardiochirurg. Oznacza to, że dwie z prawdopodobnych przyczyn zgonu L. F. objęte były ubezpieczeniem - ta najbardziej prawdopodobna (zawał serca) oraz jedna z pozostałych (udar krwotoczny mózgu). W okolicznościach faktycznych sprawy pozwany winien więc przedstawić dowody wskazujące na wyższy stopień prawdopodobieństwa wystąpienia u L. F. któregoś z pozostałych możliwych czynników prowadzących do zgonu, a więc udaru niedokrwiennego lub masowej zatorowości płucnej. Taka sytuacja nie wystąpiła, wobec czego należało przyjąć, że śmierć ubezpieczonego była bezpośrednim następstwem zawału serca, co prowadzi do uwzględnienia żądania pozwu o zapłatę kwoty 55.000 złotych tytułem świadczenia z umowy ubezpieczenia.

O odsetkach ustawowych orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc. Ze względu na okoliczność, że ustalenie przyczyny śmierci L. F. nastąpiło dopiero w toku niniejszego postępowania, przy zastosowaniu normy z art. 231 kpc, nie sposób czynić pozwanemu zarzutu, że pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia, stąd odsetki przyznano dopiero od daty zamknięcia rozprawy w sprawie. Z tego względu żądanie zasądzenia odsetek za okres wcześniejszy oddalono.

O kosztach procesu orzeczono na mocy art. 98 § 1 i 3 kpc. Na kwotę 6.747,27 złotych składają się: 2750 zł opłaty od pozwu, 3.600 zł wynagrodzenia pełnomocnika – adwokata - ustalonego zgodnie z § 6 pkt. 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U. 2013 r. poz. 461 ze zm.), 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 380,27 zł zaliczek na poczet kosztów sporządzenia opinii.

[SSR Michał Siemieniec]