

Sygn. akt I ACa 446/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 listopada 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Mieczysław Brzdąk
Sędziowie :	SA Małgorzata Wołczańska (spr.) SA Ewa Jastrzębska
Protokolant :	Anna Wiczorek

po rozpoznaniu w dniu 10 listopada 2016 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa S. T.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 3 marca 2016 r., sygn. akt I C 469/15

1) oddala apelację;

2) zasądza od pozwanego na rzecz powódki 5 400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSA Ewa Jastrzębska	SSA Mieczysław Brzdąk	SSA Małgorzata Wołczańska
---------------------	-----------------------	---------------------------

Sygn. akt I ACa 446/16

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 3 marca 2016 r. Sąd Okręgowy w Katowicach zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki S. T. kwotę 144 400 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 czerwca 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a od dnia 1 stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz orzekł o kosztach procesu.

Sąd I instancji ustalił, że mąż powódki A. T. urodzony w (...) r. od dnia 3 października 2005 r. zatrudniony był w przedsiębiorstwie (...) Międzynarodowy Transport Drogowy L. D. w M. na stanowisku kierowcy samochodu ciężarowego. Był okazem zdrowia, nigdzie się nie leczył, na nic się nie uskarżał, tryskał energią.

Dnia 18 lipca 2008 r. pozwany zakład ubezpieczeń zawarł z (...) Międzynarodowy Transport Drogowy L. D. w M. reprezentowanym przez właściciela umowę o udostępnieniu do stosowania aplikacji Rejestrator Ubezpieczeń Grupowych oraz o zachowaniu poufności i powierzeniu przetwarzania danych osobowych. A. T. w ramach programu grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) objęty był dodatkowym grupowym ubezpieczeniem: na wypadek śmierci spowodowanej wypadkiem przy pracy oraz na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, a uposażoną z powyższych tytułów w 100% była powódka. Zakres świadczeń i ich wysokość określał Program Grupowego Ubezpieczenia dla pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracowników (...) Międzynarodowy Transport Drogowy. Przy składce miesięcznej wynoszącej 55 zł wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy wynosiła 99 000 zł, a spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym wynosiła 36 000 zł, natomiast przy składce w kwocie 62,50 zł wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy wynosiła 112 100 zł, a spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym wynosiła 41 800 zł. A. T. od dnia 28 grudnia 2010 r. z tytułu przystąpienia do grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) opłacał składkę w wysokości 62,50 zł.

Dnia (...) A. T. wykonując swoje obowiązki pracownicze jechał samochodem ciężarowym trasą przez Austrię. Tego dnia temperatura wynosiła około 40°C w słońcu. W pojeździe popsuło się koło i musiał dokonać jego zmiany. Miał problemy z wymianą koła o wadze około 100 kg, która trwała długo. Na noc zatrzymał się na parkingu Zajazd (...). Tam spotkał się z R. M.. Kierowcy poszli spać około godz. 22.00. Umówili się na dzień następny. Kabina samochodu nie posiadała postojowej klimatyzacji. W dniu (...) około 12.00 R. M. zorientował się, że coś jest nie tak, bo A. T. nie dawał znaku życia, a zasłonki w kabinie były zaciągnięte. Ktoś zadzwonił po pomoc. Przyjechała Policja autostradowa i pogotowie ratunkowe. Pracownicy pogotowia po wybiciu szyby w pojeździe od razu rozpoznali zgon jego kierowcy. Wezwany na miejsce lekarz stwierdził, że zgon A. T. nastąpił około godziny 3.00 w wyniku podejrzenia zawału mięśnia sercowego.

Pracodawca męża powódki ten śmiertelny wypadek uznał za wypadek przy pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 31 sierpnia 2012 r. odmówił powódce prawa do renty rodzinnej z tytułu wypadku przy pracy po zmarłym mężu, gdyż zdarzenie z dnia (...) nie zostało spowodowane przyczyną zewnętrzną (art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych). Na skutek odwołania powódki od tej decyzji Sąd Okręgowy w Katowicach wyrokiem z dnia 2 października 2013 r., sygn. akt XI U 2804/12, zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty rodzinnej z tytułu wypadku przy pracy począwszy od (...) W motywach wyroku Sąd Okręgowy między innymi stwierdził, że „wystąpienie u A. T. zachorowania wywołane było przyczyną zewnętrzną – nadmiernym wysiłkiem podczas pracy. Czynniki ten stanowiący bezpośrednią przyczynę zdarzenia, który spowodował szkodliwe dla niego skutki, pochodził spoza jego organizmu. Przyczyna ta miała charakter sprawczy i bez niej nie doszłoby do pojawienia się skutku w postaci zawału mięśnia sercowego. Wysiłek fizyczny w niekorzystnych warunkach atmosferycznych w czasie pracy, spowodował uszkodzenie narządu wewnętrznego pracownika, co uzasadnia uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy jako, że wysiłek ten w sposób istotny pogorszył stan zdrowia A. T.. Wystąpienie u niego choroby samoistnej w postaci postępującego procesu miażdżycowego, nie wyklucza uznania, iż zdarzenie zostało wywołane przyczyną zewnętrzną. Gdyby nie znaczny wysiłek fizyczny, w niekorzystnych warunkach atmosferycznych, skutek w postaci zawału serca, z dużym prawdopodobieństwem, nie wystąpiłby.” Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego z tytułu śmierci A. T. spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym wypłacił powódce na podstawie § 4 i § 5 owu ZZGP30 kwotę 9 500 zł stanowiącą 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci. Natomiast ostatecznymi decyzjami

z dnia 16 czerwca 2014 r. odmówił jej podwyższenia świadczenia z tego tytułu do kwoty 41 800 zł oraz wypłaty świadczenia z tytułu śmierci na skutek wypadku przy pracy, a to w świetle definicji nieszczęśliwego wypadku - § 2 ust. 1 pkt 3 owu PTGP32 oraz definicji wypadku przy pracy w § 2 ust. 1 owu WPGP32 podnosząc, że zgon jej męża nastąpił z przyczyn chorobowych, a zatem przyczyną jego zgonu nie był nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu zapisów owu .

Sąd I instancji wskazał, że nie miał podstaw odmówić wiary zeznaniom przesłuchanych świadków, gdyż w pełni korespondowały one z zaferowanymi przez strony dowodami z dokumentów urzędowych i prywatnych, których autentyczność nie budziła wątpliwości. W świetle zeznań świadka J. M. Sąd nie miał wątpliwości, że Program Grupowego Ubezpieczenia dla pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracowników (...) Międzynarodowy Transport Drogowy stanowił integralną część umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) zawartej przez pozwanego z (...) Międzynarodowy Transport Drogowy L. D. w M..

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał Sąd, że umowa ubezpieczenia grupowego co do zasady przybiera formę ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej oraz umowy na cudzy rachunek. Ustawodawca, podobnie jak w art. 805 § 4 kc, w odniesieniu do umowy na cudzy rachunek (art. 808 kc) wprowadził unormowania z zakresu ochrony konsumentckiej, rozciągając je na osoby niebędące stroną umowy ubezpieczenia, jednocześnie zawężając jej zakres (art. 808 § 5 kc). W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w której przedmiot ubezpieczenia nie wiąże się bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową ubezpieczonej osoby, art. 385<sup>1</sup>-385<sup>3</sup> kc stosuje się odpowiednio w zakresie, w jakim umowa dotyczy praw i obowiązków ubezpieczonego. W tym zakresie ustawodawca nawiązuje wprost do definicji konsumenta z art. 22<sup>1</sup> kc.

Podkreślił Sąd Okręgowy, iż mąż powódki był konsumentem w rozumieniu art. 22<sup>(1)</sup> kc, a wzorce umów „Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ (...)” (PTGP32) oraz „Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem przy pracy” (WPGP32) i „Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym” (ZZGP32) zostały ustalone jednostronnie przez pozwanego. Zgodnie z brzmieniem:

- § 2 ust. 1 pkt 2 owu PTGP32 - określenie nieszczęśliwy wypadek oznacza 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 (...) S.A.;

- § 2 ust. 1 owu WPGP32 – określenie wypadek przy pracy oznacza nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności lub poleceń położonych w ramach istniejącego stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, w ramach którego opłacane są składki na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych;

- § 5 owu WPGP32 - (...) S.A. wypłaca w przypadku śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem przy pracy świadczenie w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci;

- § 12 owu WPGP32 – wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy, potwierdzona polisą. Jest ona niezmienna przez cały czas trwania umowy;

- § 13 ust. 1 owu WPGP32 – wysokość składki określa (...) S.A. w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia i wysokości świadczenia (...);

- § 5 owu ZZGP32 - (...) SA 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;

- § 12 owu ZZGP32 - wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą. Jest ona niezmienna przez cały czas trwania umowy;

- § 13 owu ZZGP32 - wysokość składki określa (...) S.A. w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia. Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą (...).

Kolejno Sąd Okręgowy przytoczył art. 385 § 2 kc oraz stwierdził, że w rozpatrywanej sprawie pozwany powołując się na § 5 owu ZZGP32 i twierdząc, że suma ubezpieczenia obowiązująca w ubezpieczeniu na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym to kwota 9 500 zł, stał na stanowisku, że wypłacił powódce z tego tytułu świadczenie w pełnej wysokości, to jest w kwocie 9 500 zł stanowiącej 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci. Zaznaczył też Sąd I instancji, iż reguły dowodzenia w procesie cywilnym (art. 6 kc i art. 232 kpc) zobowiązują strony do wskazywania dowodów, z których wywodzą one skutki prawne. Przytaczając orzecznictwo Sądu Najwyższego oraz Sądów Apelacyjnych Sąd Okręgowy uznał, że powódka zaofiarowanymi dowodami wykazała, że przy składce w wysokości 62,50 zł, którą opłacał jej mąż, zgodnie z Programem Grupowego Ubezpieczenia dla pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracowników (...) Międzynarodowy Transport Drogowy, wysokość świadczenia z tytułu śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym stanowiła kwotę 41 800 zł, zaś pozwany nie przytoczył wystarczających dowodów na poparcie swych twierdzeń uzasadniających - jego zdaniem - oddalenie powództwa w tym zakresie. Nie złożył bowiem żadnego dokumentu, z którego wynikałoby, że wysokość sumy ubezpieczenia określona we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą została uzgodniona na kwotę 9 500 zł. Dlatego też zgodnie z żądaniem pozwu, na podstawie art. 805 § 1 i 2 pkt 2 kc w zw. z § 34 owu PTGP32 i § 5 owu ZZGP32, Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 32 300 zł (41 800 zł – 9 500 zł) z ustawowymi odsetkami na podstawie art. 481 kc (w brzmieniu do 31 grudnia 2015 r. i od dnia 1 stycznia 2016 r.) w zw. z art. 817 kc i § 33 owu PTGP32 od dnia 17 czerwca 2014 r.

Następnie Sąd I instancji wskazał, że pojęcie nieszczęśliwego wypadku nie zostało zdefiniowane w kodeksie cywilnym, a co za tym idzie zgodnie z zasadą swobody umów wyrażoną w art. 353<sup>(1)</sup> kc, strony zawierające umowę grupowego ubezpieczenia mają pewną swobodę w zdefiniowaniu pojęcia nieszczęśliwego wypadku, w związku z czym definicje nieszczęśliwego wypadku zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) różnych towarzystw ubezpieczeniowych zazwyczaj różnią się, co przekłada się na zakres ochrony. W związku z tym zdaniem Sądu rację miał pozwany twierdząc, że w niniejszej sprawie wykluczone było subsydiarne stosowanie ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tzw. ustawy wypadkowej) i zawartych w niej definicji – mimo szeroko rozumianych względów aksjologicznych. Niemniej jednak wzorzec umowy „Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem przy pracy” (WPGP32) został ustalony jednostronnie przez pozwanego, a zatem zgodnie z art. 385 § 2 kc jego niejednoznaczne postanowienia tłumaczy się na korzyść konsumenta. W ocenie Sądu, skoro A. T. do dnia (...) był osobą zdrową (brak dowodów temu przeczących), a jak ustalono przyczyną jego śmierci był zawał serca wywołany nadmiernym wysiłkiem fizycznym będącym wynikiem silnych bodźców zewnętrznych działających nagle na organizm (praca w trasie od 26 czerwca 2012 r. bez zawitania do domu, bardzo wysoka temperatura powietrza w dniu 30 czerwca 2012 r. – około 40°C w słońcu, ciężar zmienianego koła około 100 kg, brak w kabinie samochodu postojowej klimatyzacji), to nie powinno budzić wątpliwości, że zgon męża powódki był gwałtownym zdarzeniem (jeszcze około godziny 22.00 dnia 30 czerwca 2012 r. umawiał się na dzień następny z R. M.), niezależnym od jego woli (brak nawet sugestii o samobójstwie) i stanu zdrowia (był zdrowy), wywołanym przyczyną zewnętrzną (nadmierny wysiłek podczas pracy i spoczynek po tej pracy w niekorzystnych warunkach atmosferycznych). W tym stanie rzeczy, zdaniem Sądu Okręgowego, zgon A. T. był nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu § 2 ust. 1 pkt 2 owu PTGP32, a skoro nastąpił on podczas wykonywania zwykłych czynności w ramach istniejącego stosunku pracy, w ramach którego opłacane są składki na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych, to był on wypadkiem przy pracy w rozumieniu § 2 ust. 1 owu WPGP32. Z tych przyczyn Sąd I instancji uznał, że powódce jako uposażonej, należy się od pozwanego również świadczenie z tytułu śmierci A. T. spowodowanej wypadkiem przy

pracy w wysokości 112 100 zł wynikającej z Programu Grupowego Ubezpieczenia dla pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracowników (...) Międzynarodowy Transport Drogowy.

Z omówionych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 805 § 1 i 2 pkt 2 kc w zw. z § 34 owu PTGP32 oraz § 5 owu WPGP32 i § 5 owu ZZGP32 zasądził od pozwanego na rzecz powódki łączną kwotę 144 400 zł (32 300 zł + 112 100 zł) z ustawowymi odsetkami na podstawie art. 481 kc (w brzmieniu do 31 grudnia 2015 r. i od dnia 1 stycznia 2016 r.) w zw. z art. 817 kc i § 33 owu PTGP32 od dnia 17 czerwca 2014 r. O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc, a o kosztach sądowych na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

W apelacji pozwany domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powódki kosztów postępowania według norm przepisanych za obie instancje. Skarżący zarzucił:

- naruszenie art. 6 kc poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, w której powódka nie dowiodła faktów, z których wywodzi skutki, a mianowicie nie dowiodła zaistnienia nieszczęśliwego wypadku ubezpieczonego oraz wysokości świadczenia ubezpieczeniowego w żądanej przez siebie kwocie;

- naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny materiału dowodowego polegające na wyprowadzeniu ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wniosków z niego nie wypływających, a mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy;

- sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie wbrew dowodom, iż ubezpieczony był osobą zdrową i uległ nieszczęśliwemu wypadkowi w rozumieniu definicji zawartej w umowie ubezpieczenia pomimo, że z dowodów wynikało, że nie był on osobą zdrową i nie uległ nieszczęśliwemu wypadkowi;

- naruszenia art. 805 § 1 kc poprzez niewłaściwe jego zastosowanie polegające na tym, że pomimo braku podstaw do zastosowania tego przepisu Sąd zasądził z umowy ubezpieczenia świadczenie, które zgodnie z jej treścią powódce się nie należało.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, że w apelacji skarżący nie kwestionuje sposobu przeprowadzonego postępowania dowodowego tj. nie zarzuca wadliwości formalnej procedowania Sądu Okręgowego w zakresie gromadzenia materiału dowodowego. W tym, w szczególności co do skorzystania przez ten Sąd z opinii biegłych wydanych na potrzeby postępowania toczącego się przed Sądem Okręgowym w Katowicach w sprawie o sygnaturze akt XIU 2804/12. Co więcej pozwany sam do tychże opinii się odwołuje. Nadto zaznaczyć trzeba, że w toku postępowania przed Sądem I instancji pozwany nie zgłosił w przedmiocie postanowień dowodowych stosownych zastrzeżeń z art. 162 kpc, co skutkowało utratą powoływania się na ewentualne uchybienia tego Sądu w toku dalszego postępowania. Podkreślić też trzeba, że Sąd II instancji, w granicach zaskarżenia, bierze pod uwagę z urzędu nieważność postępowania oraz wszelkie naruszenia prawa materialnego. Sąd ten jest natomiast związany zarzutami prawa procesowego (oprócz nieważności postępowania), nie jest zatem zobowiązany rozważać i omawiać wszelkich uchybień Sądu I instancji, nawet jeżeli mogłyby one mieć wpływ na rozstrzygnięcie (por. wyroki Sądu Najwyższego, np. z: 2 lipca 2008 r., II PK 7/08, OSNP 2009/21-22/283, 14 stycznia 2009 r., IV CSK 350/08, LEX nr 487549, 5 listopada 2009 r., I CSK 108/09, LEX nr 570110, 18 czerwca 2010 r., V CSK 448/09, LEX nr 677914, 4 września 2014 r., II CSK 646/13, LEX nr 1540130). Uwzględniając zaprezentowane uwagi stwierdzić należy, że zgromadzony przez Sąd Okręgowy materiał dowodowy dawał podstawy do dokonania ustaleń faktycznych o treści przyjętej przez ten Sąd, jednakże z korektą odnoszącą się do ustalenia, że do dnia (...) mąż powódki był osobą zdrową. Podstaw do tak jednoznacznego ustalenia bowiem nie ma. Zeznania świadka E. P. – córki A. T. pozwalają jedynie na przyjęcie, że do tej daty A. T. nie uskarżał się na stan zdrowia, nie leczył się i nie miał zdiagnozowanych żadnych

schorzeń. Niemniej opinia lekarska wydana przez biegłego W. S. (k. 93-94 akt o sygn. XIU 2804/12), z której Sąd Okręgowy skorzystał wskazuje, że A. T. „zapewne” był obciążony samoistnym procesem miażdżycowym tętnic. Ten stan chorobowy spowodował, że nadmierny wysiłek fizyczny podjęty (...) przez A. T. wyzwolił oddziałujący na ściany tętnic impuls ciśnieniowy indukując pęknięcie złogu miażdżycowego, z którego uwolniły się kryształki cholesterolu i innych związków tłuszczowych ostatecznie zamykające światło już miażdżycowo związanych tętnic wieńcowych lub mózgowych doprowadzając w ten sposób do zawału serca (lub udaru mózgu). Natomiast tak zawał serca jak i udar mogą być pierwszymi i zarazem letalnymi manifestacjami dotychczas nawet bezobjawowego procesu miażdżycowego. Wnioski tej opinii nie zezwalają zatem na przyjęcie, że w dniu (...) mąż powódki był zdrowy. Takich ustaleń zresztą nie poczyniono w sprawie Sądu Okręgowego w Katowicach o sygn. XIU 2804/12, w toku którego zgromadzono materiał dowodowy, do którego w tej sprawie Sąd I instancji się odwołał. Podobnie na zawartych tam dokumentach bazuje skarżący. Z omówionych przyczyn należy więc przyznać rację apelującemu co do tego, że całokształt materiału dowodowego będącego w dyspozycji Sądu Okręgowego nie dawał podstaw do przyjęcia, że w dniu (...) A. T. był w pełni zdrowym człowiekiem. W świetle zgromadzonego materiału przyjąć trzeba, że mąż powódki był wówczas obciążony samoistnym procesem miażdżycowym tętnic. Przyjąć jednakże konsekwentnie również należy, że praca i warunki pracy wykonywanej przez A. T. w dniu (...) miały związek z jego nagłym zgonem, co najmniej w znacznym stopniu przyspieszając i pogarszając przebieg wyjściowo samoistnego schorzenia, które było przyczyną jego śmierci. Oznacza to, że bez wykonywanej w dniu (...)pracy i warunków tejże, nie doszłoby do nagłego zgonu - por. opinie biegłej I. G. - k. 73-74 oraz biegłego W. S. - k. 93-94 w aktach o sygn. XIU 2804/12. Finalny wniosek opiniujących co do związku między świadczoną pracą (jej warunkami) przez A. T. oraz jego śmiercią, opatrzony zastrzeżeniem „w/g przeważającego podejrzenia”, „najpewniej” pozwala – wobec wysokiego prawdopodobieństwa – na ustalenie takiego związku.

Poza opisaną korektą ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego, Sąd Apelacyjny nie znajduje podstaw do podważenia pozostałych ustaleń dokonanych przez ten Sąd. W tym zakresie bowiem ocena nie narusza art. 233 § 1 kpc, gdyż nie uchybia ona podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów tj. regułom logicznego myślenia i kojarzenia faktów oraz zasadom doświadczenia życiowego. Ocena materiału dowodowego należy do Sądu I instancji i nie ulega zmianie o ile tylko nie wykazuje naruszenia reguł inferencyjnych. Co więcej, nawet gdy na podstawie zebranego materiału dowodowego można wywnioskować inną wersję zdarzeń, ale jednocześnie wersji przyjętej przez sąd I instancji nie można zdyskwalifikować to zarzuty odnośnie do dokonanej przez sąd oceny będą bezskuteczne i ustalenia sądu będą musiały się ostać (por. wyroki Sądu Najwyższego np. z: 16 maja 2000 r., IV CKN 1097/00, LEX nr 52624, 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, LEX nr 52753, 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00, LEX nr 80273, 6 lipca 2005 r., III CK 3/05, LEX nr 180925). W znacznej części Sąd Apelacyjny aprobejuje także rozważania prawne Sądu I instancji, z pewnymi jednak modyfikacjami omówionymi w dalszej części.

I tak w kontekście zaprezentowanych dotychczas uwag stwierdzić należy, że nie są trafne zarzuty apelacji odnoszące się do ustalenia wysokości świadczeń należnych powódce z tytułu śmierci ubezpieczającego (A. T.) spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy, a to w kwocie 112 100 zł oraz z tytułu śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, a to w kwocie 41 800 zł. Zasadnie bowiem Sąd I instancji uznał, że zaoferowane przez powódkę dowody dawały podstawy do uznania, że pozwany w świetle zawartej z mężem powódki umowy ubezpieczenia zobowiązany był do świadczeń w wysokości 112 100 zł oraz 41 800 zł. W szczególności zasadnie Sąd I instancji wskazał, że A. T. uiszczał tytułem umowy zawartej z pozwanym składkę ubezpieczeniową w wysokości 62,50 zł miesięcznie. Wysokość składki w tej wysokości uprawniała do świadczeń w wysokości przyjętej przez Sąd Okręgowy, o czym przekonują tak zeznania świadka J. M. jak i przedstawione dokumenty. Zaznaczyć również trzeba, że z uwagi na rodzaj przedmiotowej umowy (grupowe ubezpieczenie pracownicze) powódka mogła się powołać tylko na te dokumenty, które przedstawił jej pracodawca zmarłego męża. Mogła zatem mieć trudności z przedstawieniem odpowiednich dowodów. Ostatecznie jednak te przez nią powołane dawały podstawy do ustaleń zgodnych z jej twierdzeniami odnośnie do wysokości należnych świadczeń. Rację w tym zakresie przyznać trzeba Sądowi Okręgowemu, że ma na to wpływ także postawa procesowa pozwanego. Nie jest bowiem tak, jak utrzymuje skarżący, że wystarczające - dla przyjęcia jego twierdzeń w przedmiocie wysokości świadczeń - było zanegowanie przez niego twierdzeń powódki co do wysokości tychże świadczeń. Rzecz w tym, że strony obowiązuje zasada lojalności, która przejawia się m.in. w tym, że nie tylko są one zobowiązane do przytaczania okoliczności faktycznych i dowodów

na ich poparcie, ale także do udzielenia wyjaśnień koniecznych dla zgodnego z prawdą ustalenia podstawy faktycznej dochodzonych przez nie praw lub roszczeń – art. 212 § 1 kpc. A zatem, skoro pozwany zanegował twierdzenia powódki (i jej dowody) co do wysokości świadczeń to winien wskazać, z jakich dokumentów (dowodów) ma wynikać powoływana przez niego niższa wysokość tych świadczeń, a to nadto w sytuacji gdy poza sporem był sam fakt zawarcia umowy. Zaniechanie to i ograniczenie się jedynie do kontestowania twierdzeń powódki i zaferowanych przez nią dowodów, w pełni dawało więc Sądowi I instancji podstawy do dokonania kwestionowanych w apelacji ustaleń co do wysokości należnych świadczeń.

Dotychczasowe rozważania prowadzą do wniosku, że za prawidłowe uznać należy przyjęcie przez Sąd Okręgowy, iż należne powódce świadczenie z tytułu śmierci jej męża spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym winno być wynieść 41 000 zł. Z uwagi natomiast na to, że pozwany z tego tytułu wypłacił powódce 32 300 zł, trafnie – z powołaniem na przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przepisy – Sąd Okręgowy zasądził pozostałą brakującą kwotę z należnymi odsetkami za opóźnienie.

Do omówienia pozostaje zatem jeszcze zasadność zasądzenia na rzecz powódki świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w postaci śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy. Skarżący, odwołując się do postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia (owu) stanowiących integralną część umowy i zawartą tam definicję wypadku przy pracy spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zarzucał, iż śmierć A. T. nie stanowiła zdarzenia objętego dyspozycją tych przepisów. Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem przy pracy kod: WPGP 32, o które chodzi w sprawie, w § 2 ust. 1 zdefiniowały wypadek przy pracy jako : nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach istniejącego stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, w ramach którego opłacone są składki na ubezpieczenie wypadkowe. Z kolei pojęcie nieszczęśliwego wypadku wyjaśniał przepis § 2 ust. 1 pkt 3 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ (...) kod: PTGP 32 stwierdzając, że nieszczęśliwy wypadek stanowi niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną i bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością pozwanego.

W tym miejscu wskazać należy, że kodeks cywilny poświęca umowom ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków tylko przepis art. 829 § 1 pkt 2. Przepis ten określa, w przykładowy sposób, co może być przedmiotem tych umów. Tym samym pojęcie nieszczęśliwego wypadku nie zostało ustawowo zdefiniowane. Szczegółowe określenie pojęcia nieszczęśliwego wypadku jest zamieszczane w ogólnych warunkach umów lub umowie ubezpieczenia, której warunki są uzgadniane indywidualnie. Zauważyć również należy, że w poprzednio obowiązującym stanie prawnym ogólne warunki ubezpieczenia, w tym następstw nieszczęśliwych wypadków, miały charakter normatywny. Na ich tle orzecznictwo wypracowało reguły interpretacyjne, które szeroko ujmowały pojęcie następstw nieszczęśliwego wypadku. W tym konsekwentnie przyjmowano, że nieszczęśliwym wypadkiem jest zawał serca jako bezpośrednie następstwo wysiłku fizycznego ubezpieczonego i to także w sytuacji gdy ubezpieczony cierpiał już uprzednio na chorobę serca (por. wyroki Sądu Najwyższego z 13 września 1977 r., III CRN 191/77, LEX nr 7993 i 29 marca 1979 r., III CRN 48/79, LEX nr 8174). Orzeczenia te zakreślały ogólne kierunki interpretacji pojęcia nieszczęśliwego wypadku i były realizowane w praktyce sądowej. Jak nadmieniono w obecnym stanie prawnym zdefiniowanie pojęcia nieszczęśliwego wypadku pozostawione zostało umowie. W praktyce oznacza to, że decyduje o tym ubezpieczyciel, w gestii którego znajduje się redakcja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia. Jak się natomiast dostrzega w doktrynie (por. np. Barbara Kaszycka, komentarz do art. 829 kc, Lex Omega, Duże Komentarze Becka pod red. M Gutowskiego, Kodeks cywilny, Tom II, komentarz art. 450 – 1088, Wydawnictwo C.H.Beck ) praktyka ubezpieczeniowa zmierza do coraz dalej idącego zawężenia zakresu pojęcia wypadku w umowach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w porównaniu z zakresem ochrony wcześniej gwarantowanym. Praktyka ta uszczuplająca udzielaną ochronę ubezpieczeniową winna być zatem wdrażana ostrożnie, definicje wypadku winny się jawić jako staranne, klarowne i łatwe do odczytania przez kontrahenta. Niewątpliwie również rację ma Sąd Okręgowy przedstawiając rozważania na tle wykładni ogólnych postanowień umowy akcentując, że postanowienia

niejednoznaczne czy niezrozumiałe, zawile redakcyjnie winny być interpretowane na korzyść ubezpieczonego (osoby uprawnionej).

Wskazać nadto należy, że w poprzednio obowiązującym stanie pojęcie nieszczęśliwy wypadek rozumiane szeroko (na tle stanowiska wypracowanego przez judykaturę) jako „każde zdarzenie działające z zewnątrz w sposób nagły, w wyniku którego ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub zmarł, w tym także sytuacje, gdy choroba ubezpieczającego (ubezpieczonego) przyczyniła się do powstania uszkodzenia jego ciała, rozstroju zdrowia, lecz dominującym lub bezpośrednim czynnikiem sprawczym był czynnik zewnętrzny”. Jak zauważa się również w doktrynie współcześnie (por. cyt wcześniej komentarz B. Kęszyckiej), by dane zdarzenie zakwalifikowane zostało jako nieszczęśliwy wypadek winno według stosowanych przez ubezpieczycieli zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia winno spełniać łącznie nosić takie cechy jak: być przypadkowym, nagłym, niezależnym od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtownym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną, będącą wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Nadto zauważa się, że w praktyce stosowane są dodatkowe zastrzeżenia w owu, iż nieszczęśliwym wypadkiem nie jest choroba, nawet taka, która została ujawniona przypadkowym i nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną.

W świetle ustalonego stanu faktycznego przyjęte zostało, iż do śmierci A. T. doszło w związku z wykonywaniem przez niego pracy, a jego przyczyną był zawał serca(bądź udar mózgu), do którego doszło na skutek pracy i jej warunków wykonywanych przez męża powódki, które przyspieszyły i pogorszyły przebieg samoistnego schorzenia (miażdżycy tętnic). Ten stan rzeczy przekonuje, że do zdarzenia A. T. przyczyniła się jego choroba, jednakże dominującym czynnikiem sprawczym jego śmierci był czynnik zewnętrzny (wykonywana praca i jej warunki).

Na tle zaprezentowanych uwag co do definiowania w ogólnych warunkach ubezpieczenia pojęcia nieszczęśliwego wypadku stwierdzić zatem należy, że: pozwany posłużył się nie tylko skomplikowaną techniką redakcyjną, gdyż samo pojęcie zdefiniowane zostało w dwóch odrębnych regulacjach i co istotne – chcąc znacznie ograniczyć swoją odpowiedzialność – nie zawarł powołanego wyłączenia swojej odpowiedzialności w wypadku choroby, która zostaje ujawniona przypadkowym i nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną. Wyłączenia, które jak nadmieniono, stosowane jest w praktyce przez ubezpieczycieli. Uwzględniając w tych okolicznościach ów brak oraz wcześniejsze szerokie rozumienie nieszczęśliwego wypadku uznać należy, że w sytuacji gdy ubezpieczyciel zamierzał zawęzić zakres udzielonej ochrony to winien był zastrzeżenie w tym względzie wyraźnie zawrzeć w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Z tych względów, w braku wyraźnego wyłączenia w postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia omówionej sytuacji, należy uznać odpowiedzialność pozwanego z tytułu śmierci ubezpieczonego – męża powódki spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy. Dawało to podstawę do zasądzenia dochodzonego z tego tytułu przez powódkę świadczenia w oparciu o powołane przez Sąd Okręgowy przepisy.

Z przedstawionych względów, zarzuty apelacji – w tym przede wszystkim zarzut naruszenia art. 6 kc - nie mogły odnieść skutku, co spowodowało, iż została ona oddalona jako nieuzasadniona – art. 385 kpc. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na mocy art. 98 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc i art. 391 § 1 kpc.

SSA Ewa Jastrzębska	SSA Mieczysław Brzdąk	SSA Małgorzata Wołczańska
---------------------	-----------------------	---------------------------