

Sygnatura akt I C 421/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 15-12-2016 r.

Sąd Rejonowy w Strzelinie I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Iwona Łabęcka

Protokolant: Agata Borchuch

po rozpoznaniu w dniu 08-12-2016 r. w Strzelinie

na rozprawie sprawy z powództwa A. K.

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

- o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. K. kwotę 54.080 zł (pięćdziesiąt cztery tysiące osiemdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18.04.2014 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki 6.321,- zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Sygn. akt I C 421/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 14 maja 2015 roku powódka A. K. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 54080 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 18 września 2014 roku do dnia zapłaty. Uzasadniając swoje roszczenie podała, że jest ona osobą uposażoną z tytułu ubezpieczenia na życie zmarłego męża R. K.. Powódka roszczenie, wynikające z umowy ubezpieczenia stwierdzonego polisą nr (...) „Specjalnie dla Ciebie”, zgłosiła w dniu 18 sierpnia 2014 roku. Winna ona otrzymać z jej tytułu świadczenie z tytułu zgonu męża w kwocie 54080 zł oraz takie samo świadczenie z tytułu zgonu męża na skutek nieszczęśliwego wypadku. Pozwany uznał roszczenie powódki z tytułu ubezpieczenia na życie (zgonu ubezpieczonego), odmówił natomiast uznania roszczenia z tytułu zgonu na skutek nieszczęśliwego wypadku. Pozwany, odmawiając powódce spełnienia świadczenia wskazał, że w chwili zgonu ubezpieczony był pod wpływem alkoholu, pozwany jest zatem wolny od odpowiedzialności za ów zgon. Powódka podała, że ubezpieczony zmarł na skutek zabójstwa, tj. zachowania osoby trzeciej niezależnego od niego.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości. Wskazał, że ogólne warunki ubezpieczenia wyłączają jego odpowiedzialność za śmierć lub inwalidztwo wskutek nieszczęśliwego wypadku będącego wynikiem działania ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź ze wskazaniem ich użycia. Zgromadzona w toku postępowania likwidacyjnego dokumentacja wskazuje, że w chwili zdarzenia ubezpieczony miał 1,15 promila alkoholu we krwi, był także pod wpływem środków odurzających. Brał udział w bójce z R. G.. Okoliczności te czynią zasadnym odmowę wypłaty dochodzonego pozwem świadczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka A. K., jako ubezpieczająca, zawarła z pozwanym T. A. na (...) S.A. z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego R. K. stwierdzoną polisą numer (...). Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wynosiła 50000 zł. Dodatkowo powódka zawarła umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków,

przewidująca wypłacenie uposażonej powódce kwotę 50000 zł w wypadku śmierci na skutek nieszczęśliwego wypadku. Nadto pozwany zobowiązany był, w określonych w umowie wypadkach, do zapłaty wartości wykupu polisy uzależnionej od sumy uiszczonych składek. Ochrona ubezpieczeniowa świadczona była przez pozwanego od dnia 09 kwietnia 2011 roku.

Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia przedmiotem ubezpieczenia było życie ubezpieczonego. Pozwany zobowiązany był do wypłaty uposażonemu świadczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego.

Nadto zawarta została między stronami Dodatkowa umowa ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku. Zgodnie z jej warunkami pozwany zobowiązany był do powiększenia świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego o sumę ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku określoną w polisie, jeżeli nieszczęśliwy wypadek, w rezultacie którego nastąpiła śmierć był bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci i nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, śmierć ubezpieczonego nastąpiła w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej i w trakcie 90 dni od daty wypadku.

Wyłączona została z zakresu ubezpieczenia śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku będącego wynikiem działania ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź ze wskazaniem ich użycia.

Zgodnie z warunkami ubezpieczenia nieszczęśliwym wypadkiem jest gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które:

- a) jest niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego,
- b) jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia,
- c) nastąpiło w okresie ubezpieczenia,
- d) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością pozwanego,
- e) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim, adekwatnym związku przyczynowym z zewnętrzną przyczyną, która wywołała zdarzenie.

Dowód:

- polisa, k. 20,
- pismo pozwanego, k. 29,
- pismo pozwanego, k. 30,
- ogólne warunki ubezpieczenia, k. 76-97,
- akta szkody na nośniku optycznym, k. 100.

Pozwany zobowiązany był do wypłaty świadczenia niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni od zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Dowód:

- ogólne warunki ubezpieczenia, k. 76-97.

W dniu 10 sierpnia 2014 roku R. K. zmarł na skutek pchnięć nożem zadanych mu przez R. G.. Przed śmiercią spożywał alkohol w barze (...) w S. towarzystwie żony, jej siostry M. P. (1) i koleżanki – K. K.. Do siedzącego przy stoliku R.

K. kilkakrotnie podchodził R. G., zaczepiał go, prowokował. R. K. był niechętny konfrontacji, mimo tego jednak po kolejnej zaczepce oddalił się z R. G. od stolika, doszło między nimi do szarpaniny. R. G. zwrócił się obraźliwie do żony R. K. (powódki), w odpowiedzi R. K. uderzył R. G. i przewrócił go. Następnie zaczął się oddalać. Jeden z mężczyzn towarzyszących R. G. wręczył mu nóż. Używając tego noża R. G. zadał ciosy R. K. w klatkę piersiową i kończyny, czym spowodował jego śmierć.

Dowód:

- zeznania świadka M. P. (1) na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 roku,
- zeznania świadka M. P. (2) na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 roku,
- zeznania świadka P. S. na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 roku,
- zeznania świadka P. K. na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 roku,
- zeznania świadka M. C. na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 roku,
- zeznania świadka Ł. K. na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 roku,
- zeznania świadka M. W. na rozprawie w dniu 11 stycznia 2016 roku,
- zeznania świadka S. B. na rozprawie w dniu 08 grudnia 2016 roku,
- zeznania powódki na rozprawie w dniu 18 lutego 2016 roku,
- karta statystyczna do karty zgonu, k. 24.

W chwili śmierci życie R. K. objęte było ochroną ubezpieczeniową przez pozwanego. Okoliczność ta jest bezsporna.

Pismem z dnia 18 sierpnia 2014 roku powódka zwróciła się do pozwanego o wypłatę świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność w części – wypłacił powódce kwotę 54080 zł z tytułu zgonu ubezpieczonego. Odmówił wypłaty kwoty 54080 zł z tytułu zgonu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Dowód:

- pismo powódki, k. 21-22,
- pismo pozwanego, k. 29,
- pismo pozwanego, k. 30,
- pismo powódki, k. 31-34,
- pismo pozwanego, k. 35-35v.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się na dowodach z dokumentów w postaci przedstawionej przez powódkę polisy ubezpieczeniowej oraz dokumentacji związanej z przebiegiem postępowania likwidacyjnego. Wiarygodność i autentyczność tej dokumentacji nie była kwestionowana przez strony i nie budziła wątpliwości Sądu. Nie budziła wątpliwości Sądu także wiarygodność i autentyczność przedstawionego przez powódkę dokumentu w postaci załącznika do karty zgonu oraz przedstawionego przez pozwanego dokumentu zawierającego treść ogólnych warunków ubezpieczenia. Oparł się Sąd nadto na zeznaniach powódki oraz świadków M. P. (1), M. P. (2), P. S.. P.

K., M. C., Ł. K., M. W. i S. B., brak w nich bowiem niespójności i nielogiczności, są one spójne ze sobą wzajemnie i z pozostałym zebranych w sprawie materiałem dowodowym.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. 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. 805 § 2 pkt 2 k.c. świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Zgodnie z art. 829 § 1 k.c. ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku, zaś przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Przedstawione przez strony dokumenty, w szczególności treść polisy ubezpieczeniowej, wskazują jednoznacznie, że zawarte zostały między nimi umowa ubezpieczenia na życie, gdzie zdarzeniem ubezpieczeniowym była śmierć ubezpieczonego, oraz ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, gdzie zdarzeniem ubezpieczeniowym była śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku.

Nie było przedmiotem sporu między stronami i nie budziło wątpliwości Sądu to, że R. K. był w momencie zgonu objęty ochroną ubezpieczeniową świadczoną przez pozwanego na podstawie umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jak również to, że jego zgon nastąpił w wyniku zdarzenia, które należało zakwalifikować jako nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu § 2 pkt. 15 ogólnych warunków ubezpieczenia (o.w.u.). Z zeznań świadków i samej powódki wynika bowiem, że zmarł on na skutek ran nożem zadanych mu przez osobę trzecią bez jego udziału, bez jego dobrowolnego uczestnictwa w zdarzeniu wiążącym się z ryzykiem otrzymania takich ran. Wykazane należyte przez powódkę i bezsporne między stronami było zajście zdarzenia ubezpieczeniowego (śmierci na skutek nieszczęśliwego wypadku) S. natomiast było między stronami, czy zaszła okoliczność wskazana w § 3 ust. 3 lit. a) o.w.u. zatytułowanych „Umowa dodatkowa ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku”. Zgodnie z brzmieniem wskazanego zapisu zakres ubezpieczenia nie obejmuje śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku będącego wynikiem działania ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź ze wskazaniem ich użycia.

Zdaniem Sądu nie można mówić o tym, by sporne zdarzenie wyjęte było z zakresu odpowiedzialności pozwanego. Zauważyć należy, że na wyłącznie odpowiedzialności pozwanego pozwała wyłącznie działanie ubezpieczonego skutkującego nieszczęśliwym wypadkiem prowadzącym do śmierci, podjęte pod wpływem określonych w nim substancji. Nie sposób uznać, by przesłanka ta została spełniona.

Zauważyć należy, że do skutecznego uchylenia się przez pozwanego od odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwego wypadku nie wystarczy samo tylko wykazanie faktu, że ubezpieczony w chwili zajścia wypadku pozostawał pod wpływem alkoholu. Stan pozostawania pod wpływem alkoholu winien także mieć wpływ na jego zachowanie skutkujące nieszczęśliwym wypadkiem; wykluczone jest powoływanie się na sporne wyłącznie odpowiedzialności w sytuacji, gdy stan upojenia ubezpieczonego nie miał wpływu na zdarzenie. O.w.u. wyraźnie wskazują bowiem, że odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona w wypadku, gdy nieszczęśliwy wypadek jest następstwem działania podjętego przez ubezpieczonego w stanie upojenia alkoholowego. Wykazanie, że zaszła taka okoliczność obciąża pozwanego, on to bowiem z określonego faktu (spowodowania nieszczęśliwego wypadku przez upojonego ubezpieczonego) wywodzi skutek prawny w postaci braku swojej odpowiedzialności.

Zgromadzony w toku sprawy materiał dowodowy pozwała wykluczyć, by do nieszczęśliwego wypadku skutkującego śmiercią ubezpieczonego doszło na skutek jego działania. Ubezpieczony nie dążył do konfrontacji fizycznej z silniejszym od siebie, liczniejszym albo uzbrojonym przeciwnikiem, jego zabójca był osobą opisywaną przez świadków jako mniejsza i słabsza fizycznie od ubezpieczonego. Ubezpieczony nie zdawał sobie sprawy z tego, by jego przeciwnik był uzbrojony, zeznania świadków pozwalają stwierdzić, że nóż otrzymał on od jednego z towarzyszy w

końcowej fazie zajścia. Ubezpieczony nie miał wpływu na zadawane mu ciosy, swoim zachowaniem nie zwiększał prawdopodobieństwa ich otrzymania ani śmierci po otrzymaniu. Nie sposób zatem uznać, by śmierć ubezpieczonego w wyniku zadanych mu ciosów była następstwem jego działania. Sąd stoi na stanowisku, że zdarzenie ubezpieczeniowe (śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku) zaszło niezależnie od podjętych przez ubezpieczonego działań, było ono efektem nieprzewidywalnej dla ubezpieczonego ani żadnej z osób mu towarzyszących eskalacji konfliktu między nim a jednym z bywalców baru (...) w S..

Niezależnie od powyższego Sąd zauważa, że nie zostało w toku postępowania wykazane, by na zachowanie ubezpieczonego miało wpływ pozostawanie przez niego pod wpływem alkoholu. Relacje zeznających w sprawie świadków nie zawierają opisów agresywnych, prowokujących bądź nieracjonalnych zachowań ze strony ubezpieczonego, nie wskazują, by na jego zachowanie wywierał wpływ spożyty alkohol. Zachowanie ubezpieczonego opisywane w relacjach świadków nie było charakterystyczne dla osoby odurzonej, brak jest jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, by spożyty przez ubezpieczonego alkohol skutkował po jego stronie zachowaniem powodującym nieszczęśliwy wypadek lub istotnie zwiększającym prawdopodobieństwo jego zajścia. Okoliczność ta, jak wyżej wskazano, winna zostać wykazana przez pozwanego; powódkę bowiem obciążało jedynie wykazanie, że zaszedł wypadek ubezpieczeniowy warunkujący wypłatę wskazanego w umowie ubezpieczenia świadczenia. Okoliczność ta została przez powódkę udowodniona. Pozwany nie wykazał natomiast, by zaszły okoliczności warunkujące brak możliwości przyjęcia jego odpowiedzialności.

Wobec powyższego, mając na uwadze wskazaną w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie) wysokość sumy ubezpieczenia, jak również datę zgłoszenia pozwanemu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, należało powództwo uwzględnić i zasądzić na rzecz powódki dochodzoną przez nią sumę wraz z żądanymi odsetkami – jak w punkcie I sentencji.

Mając na uwadze fakt, że powództwo zostało uwzględnione w całości, Sąd, na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 6321 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania. Na kwotę tę składa się uiszczona przez powódkę opłata sądowa (2704 zł) oraz wynagrodzenie reprezentującego powódkę profesjonalnego pełnomocnika procesowego (3600 zł) powiększone o uiszczoną przez powódkę opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa