

Sygn. akt I.Ca 143/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2017r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Aneta Ineza Sztukowska
Sędziowie:	SO Mirosław Krzysztof Derda SO Alicja Wiśniewska
Protokolant:	st. sekr. sąd. Ewa Andryszczyk

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2017 roku w Suwałkach

na rozprawie

sprawy z powództwa A. T.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) na (...) S.A. z siedzibą w S.

o ustalenie

na skutek apelacji powoda A. T.

od wyroku Sądu Rejonowego w Elku

z dnia 1 lutego 2017r., sygn. akt I C 346/15

oddala apelację.

SSO Mirosław Krzysztof Derda SSO Aneta Ineza Sztukowska SSO Alicja Wiśniewska

Sygn. akt I Ca 143/17

UZASADNIENIE

Powód A. T. wytoczył powództwo przeciwko (...) SA w S. o ustalenie, że zdarzenie w postaci śmierci J. T. (1) w dniu 04.06.2013r. jest wypadkiem ubezpieczeniowym, z którym wiąże się obowiązek spełnienia przez (...) Towarzystwo (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. na rzecz (...) Banku S.A. z siedzibą w W. świadczenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia na życie pożyczkobiorców (...) Banku S.A. Nr (...), do którego to ubezpieczenia J. T. (1) przystąpiła z związku z zawarciem z (...) Bankiem SA, umowy o pożyczkę nr (...) z dnia 03.04.2012r.

Wskazał, że w dniu 3 kwietnia 2012r. J. T. (1) - matka powoda zawarła z (...) Bankiem Spółką Akcyjną z siedzibą w W. umowę nr (...) o pożyczkę opiewającą na kwotę 15 635,18 zł. Jednym z warunków zawarcia wyżej wymienionej umowy było przystąpienie przez pożyczkobiorcę do ubezpieczenia na życie pożyczkobiorców (...) Bank S.A. znak (...) zawartej przez (...) Bank S.A. z pozwanym. Zgodnie z warunkami ubezpieczenia na życie pożyczkobiorców (...)

Bank S.A w przypadku zgonu ubezpieczonego, ubezpieczyciel - pozwany zobowiązany jest do wypłaty uposażonemu sumy ubezpieczenia aktualnej na koniec dnia poprzedzającego dzień zgonu ubezpieczonego. W dniu 4 czerwca 2013r. w wyniku nagłego zatrzymania krążenia nastąpił zgon J. T. (1). W związku z nagłą śmiercią (...) Bank S.A wystąpił do pozwanego o wypłatę sumy ubezpieczenia, jednakże ten odmówił wypłaty świadczenia, Bank nie odwołał się od otrzymanej decyzji.

Powód twierdził, iż jako następca prawny zmarłej strony umowy pożyczki, objętej ubezpieczeniem na życie pożyczkobiorców (...) Banku S.A. zawartej przez udzielający kredyt Bank i pozwanego ubezpieczyciela, w której przewidziane możliwość zapłaty sumy ubezpieczenia wyłącznie na żądanie ubezpieczającego Banku ma interes prawny w ustaleniu, że jej śmierć była wypadkiem ubezpieczeniowym, z którym wiąże się obowiązek spełnienia przez ubezpieczyciela przewidzianego w umowie świadczenia.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Potwierdził, że J. T. (1) była objęta ochroną ubezpieczeniową u pozwanego na podstawie Warunków (...) Bank S.A. w związku z zaciągnięciem w (...) Banku S.A. pożyczki nr (...) na kwotę 15.635,18 zł. Uposażonym z polisy był A. Bank na podstawie deklaracji zgody na objęcie ubezpieczeniem podpisanej przez J. T.. W dniu 11.06.2013 A. Bank zgłosił roszczenie o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonej. Po zgromadzeniu potrzebnej dokumentacji, w tym dokumentacji szpitalnej i karty zgonu oraz po wydaniu opinii przez lekarza orzecznika pozwany ustalił, że zgon pani J. T. (1) nastąpił w przebiegu ostrej i przewlekłej niewydolności serca, na którą Ubezpieczona chorowała i leczyła się na wiele lat przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia. Te ustalenia doprowadziły do wydania w dniu 12.09.2013 r. decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia na podstawie zapisów umownych. Umowa ubezpieczenia wyklucza odpowiedzialność pozwanego, jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową nastąpi bezpośrednio w wyniku następstw i konsekwencji chorób, które przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela zostały zdiagnozowane przez lekarza, były leczone lub których objawy występowały przed tym dniem - § 9 ust. 1 pkt 6 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. J. T. (1) w deklaracji zgody na objęcie ubezpieczeniem potwierdziła w podpisanym przez siebie oświadczeniu, że przed objęciem jej ubezpieczeniem otrzymała tekst Warunków (...) Bank S.A., zapoznała się z nimi i akceptuje ich treść.

Pozwany wskazywał, iż zgodnie z dokumentacją medyczną zgon Pani J. T. nastąpił w przebiegu ostrej i przewlekłej niewydolności serca, z powodu której Ubezpieczona leczyła się wiele lat przed przystąpieniem do umowy. Poza niewydolnością serca i związaną z nią niewydolnością krążenia oraz nadciśnieniem tętniczym J. T. chorowała na jeszcze inne choroby tj. napadowe migotanie przedsionków, cukrzyca typu II, dna moczanowa, zmiany troficzne podudzi, ale choroby te, jako że nie stanowiły przyczyny zgonu zostały pominięte w wypisie chorób rozpoznanych w trakcie podanych wyżej pobytów szpitalnych. W karcie zgonu wystawionej w dniu 04.06.2013r. w szpitalu jako przyczynę zgonu wyjściową wskazano niewydolność serca przewlekłą jako podstawową przyczynę zgonu. Przyczyną wtórną wg karty zgonu, w przebiegu choroby zasadniczej było nagłe zatrzymanie krążenia a jako przyczynę bezpośrednią wpisano ostrą niewydolność krążeniowo- oddechową. Na podstawie tej dokumentacji lekarz orzecznik pozwanego chirurg dr R. D. wydał opinię, że zgon Pani J. T. (1) był konsekwencją choroby stwierdzonej przed datą przystąpienia do ubezpieczenia tj. niewydolności serca. W tych okolicznościach, ponieważ nie zachodziła odpowiedzialność pozwanego, zasadnie odmówił on wypłaty świadczenia - spłaty kredytu zaciągniętego przez J. T. (1).

Wyrokiem z dnia 1 lutego 2017r. sygn. akt: I C 346/15 Sąd Rejonowy w Elku oddalił powództwo i zasądził od powoda A. T. na rzecz pozwanego (...) Towarzystwa (...) na (...) SA w S. kwotę 3.105,79 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Z ustaleń dokonanych przez Sąd Rejonowy wynika, iż w dniu 3 kwietnia 2012r. J. T. (1) zawarła z (...) Bank SA w W. umowę pożyczki w wysokości 15.635,18 zł. Przy zawarciu umowy pożyczki J. T. (1) została również objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia na życie pożyczkobiorców (...) Bank SA nr (...) zawartej przez A. Bank z (...) Towarzystwem (...) na (...) SA w S.. Zgodnie z § 8 ust. 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na (...) Bank SA (dalej w skrócie OWUnŻP) w przypadku zgonu Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zobowiązany jest

do wypłaty Uposażonemu sumy ubezpieczenia. Natomiast zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6) OWUnŻP Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową nastąpi bezpośrednio w wyniku następstw i konsekwencji chorób, które przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela zostały zdiagnozowane przez lekarza, były leczone lub których objawy występowały przed tym dniem.

J. T. (1) zmarła w dniu 4 czerwca 2013r. na skutek nagłego zatrzymania krążenia w przebiegu zaawansowanych schorzeń układu sercowo-naczyniowego. Nie przeprowadzono sekcji zwłok. Przed śmiercią, od 2001r., J. T. (1) była leczona z powodu schorzeń układu sercowo-naczyniowego. Rozpoznano u niej chorobę wieńcową i nadciśnienie tętnicze. W latach 2001-2013 wielokrotnie była hospitalizowana. W 2003r. przeżyła zawał mięśnia sercowego i operację kardiochirurgiczną. Od 2006r. stwierdzono u J. T. (1) nadciśnienie płucne oraz objawy dekomensacji przewlekłej niewydolności serca z dusznością, sinicą obwodową, obrzękami podudzi i zastojem w krążeniu płucnym. Jedynym spadkobiercą po J. T. (1) jest jej syn A. T.. W dniu 11 czerwca 2013r. A. T. zgłosił szkodę w STU na Życie E. Hestia. W dniu 24 lipca 2013r. towarzystwo ubezpieczeniowe poinformowało A. T. i A. Bank o odmowie wypłaty świadczenia z tytułu zgonu J. T. (1), powołując się na treść § 9 ust. 1 pkt 6) OWUnŻP i stwierdzając, że zmarła przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela leczyła się z powodu choroby, która była przyczyną jej zgonu.

W ocenie Sądu Rejonowego powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Z uwagi na fakt, iż J. T. (1) była osobą ubezpieczoną w ramach umowy ubezpieczenia na życie pożyczkobiorców A. Banku, istotą sprawy było ustalenie czy przyczyny zgonu J. T. (1) powodują wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela – pozwanego (...) Towarzystwa (...) na (...) SA w S., zgodnie z zapisami Warunków (...) Bank SA. Pozwany bowiem odmawiając wypłaty świadczenia powołał się na treść § 9 ust.1 pkt 6) OWUnŻP, który stanowi, że ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową nastąpi bezpośrednio w wyniku następstw i konsekwencji chorób, które przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela zostały zdiagnozowane przez lekarza, były leczone lub których objawy występowały przed tym dniem.

Celem ustalenia przyczyn zgonu J. T. (1) i ich związku z chorobami zmarłej istniejącymi przed objęciem jej ubezpieczeniem Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej B. Z., który w pisemnej opinii szczegółowo opisał choroby zmarłej istniejące od 2001r. i jasno wskazał, iż przyczyną śmierci J. T. (1) w dniu 4.06.2013r. było nagłe zatrzymanie krążenia w przebiegu zaawansowanych schorzeń układu sercowo-naczyniowego. Zdaniem biegłego nagłe zatrzymanie krążenia w dniu 4.06.2013r. miało podłoże w schorzeniach występujących przed 3.04.2012r.

W wyniku zastrzeżeń zgłoszonych do opinii przez pełnomocnika powoda, biegły B. Z. sporządził uzupełniającą opinię, w której przeanalizował możliwe, bezpośrednie przyczyny nagłego zatrzymania krążenia J. T. (1) w dniu 4.06.2013r. i przedstawił wnioski, iż wszystkie wymienione w opinii bezpośrednie przyczyny zgonu J. T. (1) mają związek ze schorzeniami występującymi u niej przed dniem 3.04.2012r., a więc przed dniem zawarcia umowy pożyczki i objęcia przedmiotowym ubezpieczeniem na życie. Ponadto biegły wykluczył aby zgon poprzez zatrzymanie krążenia nastąpił w wyniku innych przyczyn, niezwiązanych z chorobami J. T. (1), a wymienionych przez pełnomocnika powoda w zarzutach do opinii.

Sąd ocenił sporządzone przez biegłego opinie jako cechujące się wysokim profesjonalizmem. Są to opinie jasne i fachowe, w przejrzysty sposób uzasadniające przedstawione w nich wnioski. Biegły sporządził opinie przy wykorzystaniu specjalistycznej wiedzy z zakresu swojej specjalności i Sąd nie miał wątpliwości przy uznaniu ich znaczącej mocy dowodowej. Ponadto ustalenia biegłego zawarte w opinii uzupełniającej nie były kwestionowane przez strony. Sąd rozstrzygając o oddaleniu powództwa w głównej mierze oparł się na ustaleniach biegłego sądowego, które były zbieżne z ustaleniami ubezpieczyciela poczynionymi w trakcie postępowania likwidacyjnego.

Powyższe ustalenia, zdaniem Sądu Rejonowego, przesądzają o wyłączeniu odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeniowego z tytułu zgonu J. T. (1) w dniu 4.06.2013r. Do ustalonego przez Sąd stanu faktycznego ma bowiem zastosowanie przepis § 9 ust. 1 pkt 6) Warunków (...) Bank SA, który stanowi, że ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową (w tym wypadku zgon J. T. (1)) nastąpi bezpośrednio

w wyniku następstw i konsekwencji chorób (w tym wypadku schorzeń układu sercowo-naczyniowego), które przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela zostały zdiagnozowane przez lekarza, były leczone lub których objawy występowały przed tym dniem.

Ponadto Sąd oddalił powództwo również z innego względu, albowiem tak sformułowane powództwo o ustalenie, nawet jeżeli nie doszłoby do wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej pozwanego, nie mogło zostać uwzględnione.

Zgodnie bowiem z art. 189 kpc powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

Sąd w niniejszej sprawie oddalił powództwo o ustalenie także z tego względu, że możliwe byłoby ewentualne dochodzenie przez powoda roszczenia o świadczenie przeciwko (...) Bank SA. Sąd podzielił w tym względzie stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w wyroku z dnia 30 października 1990 r. I CR 649/90 sprowadzające się do tezy, iż „Dopuszczalność powództwa o ustalenie istnienia bądź nieistnienia stosunku prawnego w świetle art. 189 k.p.c. zależy od istnienia interesu prawnego w ustaleniu. Wykładnia pojęcia interesu prawnego ukształtowała pogląd, że interes ten istnieje tylko wtedy, gdy powód w potrzebie ochrony swej sfery prawnej, uczynić może zadość przez samo ustalenie istnienia bądź nieistnienia stosunku prawnego lub prawa. Konsekwencją takiego poglądu jest również dalszy, utrwalony pogląd, że interes ten nie istnieje wówczas, gdy już jest możliwe wytoczenie powództwa o świadczenie, chyba że ze spornego stosunku prawnego wynikają jeszcze dalsze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest jeszcze aktualne.” Powód jest bowiem spadkobiercą całości spadku zmarłej J. T. (1) i w związku z tym zobowiązany jest również do spłaty zaciągniętej przez zmarłą pożyczki. Kwota pożyczki ubezpieczona była w ramach umowy ubezpieczenia na życie i w przypadku zgonu ubezpieczonej, ubezpieczyciel był zobowiązany do wypłaty na rzecz uposażonego sumy ubezpieczenia – w tym wypadku odpowiadającej kwocie zadłużenia (§ 7, § 13 OWUnŻ). J. T. (1) w deklaracji zgody na objęcie ubezpieczeniem upoważniła wprawdzie bank do wyznaczania uposażonych z tytułu jej zgonu i „zaakceptowała fakt, że świadczenia wypłacone bankowi zostaną przeznaczone na spłatę zadłużenia z tytułu umowy pożyczki”, jednakże z akt sprawy nie wynika kogo A. Bank wskazał jako osobę uposażoną z tytułu umowy ubezpieczenia. Natomiast jeżeli A. Bank domaga się od powoda spłaty zadłużenia z tytułu pożyczki zaciągniętej pożyczki przez J. T. (1), to, zdaniem Sądu, ewentualna bierność banku w kwestii uzyskania świadczenia od ubezpieczyciela powodowałaby oczywistą szkodę na rzecz spadkobiercy zmarłej pożyczkobiorcy, a więc, w ocenie Sądu, powód ma ewentualny, wyraźny interes prawny i roszczenie do banku o zapłatę kwoty zadłużenia, która mogłaby być uzyskana przez bank od ubezpieczyciela z przeznaczeniem na pokrycie zobowiązań pożyczkowych.

Nadto, zdaniem Sądu Rejonowego, roszczenie o ustalenie zostało sformułowane zbyt ogólnie i nieprecyzyjnie, a przez to wobec treści art. 321 kpc, nie mogło być uwzględnione w takim kształcie. Powód w treści pozwu wnosił o ustalenie że śmierć J. T. (1) jest wypadkiem ubezpieczeniowym, z którym wiąże się obowiązek świadczenia pozwanego na rzecz A. Banku na podstawie umowy ubezpieczenia, do którego przystąpiła J. T. (1). W ocenie Sądu przewidziany w treści żądania ogólny obowiązek świadczenia nie może być treścią sentencji wyroku o ustalenie istnienia stosunku prawnego lub prawa. Należy podkreślić, że przedmiotowy stosunek ubezpieczeniowy, wynikający z umowy ubezpieczenia i znajdujący również odzwierciedlenie w ogólnych warunkach ubezpieczenia, przewiduje zobowiązanie ubezpieczyciela do różnych świadczeń. Konkretny obowiązek świadczenia nie został wskazany przez powoda w treści żądania.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu Sąd Rejonowy wskazał przepisy art. 98 kpc i § 6 pkt 5) i § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości: z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych... (Dz. U. nr 163, poz. 1349 ze zm.) zasądzając od powoda na rzecz pozwanego zwrot kosztów zastępstwa procesowego – 2.400 zł, zwrot opłaty od pełnomocnictwa – 17 zł oraz zwrot wydatków związanych z opinią biegłego.

W złożonej apelacji powód zaskarżył wyrok Sądu Rejonowego w całości, zarzucając mu:

1. Naruszenie przepisów prawa procesowego tj. art. 189 kpc poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie braku interesu prawnego w sprawie o ustalenie stosunku prawnego, podczas gdy przedmiotowe powództwo nie zmierza do ustalenia faktów, a żądanie sformułowane w petitum pozwu zmierza do ustalenia, że zdarzenie, jakim była śmierć matki powoda

było objęte zakresem ubezpieczenia na życie kredytobiorców kredytu gotówkowego w (...) Towarzystwie (...) na (...) S.A. W S. zawartego w ramach umowy o pożyczkę nr (...) zawartej z (...) Bankiem S.A., zatem istnienia między powodem, jako następcą prawnym zmarłego, i ubezpieczycielem tego rodzaju relacji prawnej, która w myśl art. 805 § 1 kc obliguje go do zapłaty określonego w umowie świadczenia - spłaty reszty kredytu zaciągniętego przez zmarłego. Zatem jego przedmiotem jest ustalenie istnienia po stronie pozwanego obowiązku, którego wykonanie lub nie, bezpośrednio wpływa na sferę prawną powoda-dłużnika banku. W konsekwencji Sąd Rejonowy zaniechał zbadania merytorycznej podstawy powództwa, nie rozpoznał zatem istoty sprawy.

2. Naruszenie art. 45 Konstytucji RP w zw. z art. 14 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, poprzez jego niezastosowanie, i uznanie braku interesu prawnego powoda, nieuwzględnienia wszystkich okoliczności sprawy, które skutkowało uznaniem, że powód może uzyskać ochronę swoich praw w drodze powództwa o świadczenie, w sytuacji gdy zasada mówiąca o braku interesu prawnego w sytuacji, gdy strona może uzyskać zaspokojenie swoich praw w wyniku realizacji innego roszczenia, nie ma charakteru bezwzględnego przy uwzględnieniu uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

3. Naruszenie przepisów postępowania, a to art. 328 § 2 kpc poprzez brak wskazania podstawy prawnej wyroku i niepodanie przepisów prawa, w oparciu o które Sąd I instancji dokonał rozstrzygnięcia, zaś sformułowanie „w myśl obowiązujących przepisów” nie czyni zadość przepisom kpc w zakresie obowiązkowych elementów uzasadnienia wyroku i uniemożliwia sądowi wyższej instancji kontrolę, czy prawo materialne zostało należycie zastosowane.

4. Naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie art. 321 k.p.c., które miało wpływ na treść orzeczenia, poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, i uznanie że uwzględnienie powództwa byłoby orzeczeniem ponad żądanie powództwa w sytuacji, gdy wskazanie przez powoda podstawy faktycznej żądania, która może być kwalifikowana według różnych podstaw prawnych uzasadnia rozważenie przez sąd każdej z nich przy rozpoznaniu sprawy, a zastosowanie jednej z nich, choćby odmiennej od tej, którą podał powód, nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 321 § 1 k.p.c.

5. Obrazę przepisów prawa procesowego poprzez naruszenie art. 227 k.p.c. oraz 233 k.p.c, wskutek nie rozważenia w sposób bezstronny i wszechstronny okoliczności sprawy, a w szczególności wniosków płynących z opinii biegłych 1 w efekcie dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów, w sytuacji gdy biegły w swej opinii nie wypowiedział się w sposób jednoznaczny odnośnie przyczyny śmierci matki powoda.

Wskazując na powyższe zarzuty wniosł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego, ewentualnie zmianę zaskarżonego wyroku w całości i uwzględnienie powództwa w całości.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelację należy uznać za niezasadną.

Ustalenia dokonane przez Sąd Rejonowy były prawidłowe, stąd też Sąd Okręgowy w całości je akceptuje i przyjmuje za własne.

Rozważania prawne w zakresie braku interesu prawnego powoda w żądaniu ustalenia, iż zdarzenie w postaci śmierci J. T. (3) w dniu 4 czerwca 2013 r. było objęte zakresem ubezpieczenia na życie kredytobiorców kredytu gotówkowego były błędne, jednak Sąd I instancji rozpoznał istotę sprawy i ocenił merytorycznie zgłoszone przez powoda żądanie. Argumenty dotyczące się braku interesu prawnego miały jedynie charakter posiłkowy i mogły być pominięte skoro doszło do merytorycznego rozpoznania sprawy.

W judykatach sądów powszechnych utrwaliło się stanowisko potwierdzające istnienie interesu prawnego w tego typu sprawach. Przykładowo należy przytoczyć wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 22 lutego 2012 r. Sygn. akt I ACa 752/11, zgodnie z którym powódka jako następcą prawnym zmarłego kredytobiorcy, objętego grupowym ubezpieczeniem na życie na podstawie umowy zawartej przez udzielający kredytu Bank i pozwanego ubezpieczyciela, w

której przewidziano możliwość zapłaty sumy ubezpieczenia wyłącznie na żądanie ubezpieczającego Banku, ma interes prawny w ustaleniu, że jego śmierć była wypadkiem ubezpieczeniowym, z którym wiąże się obowiązek spełnienia przez ubezpieczyciela przewidzianego w umowie świadczenia (art. 805 § 1 k.c. i art. 808 § 1 i 3 k.c.). Podobne stanowisko zaprezentował też Sąd Apelacyjny w Katowicach w sprawie I Ca 492/15.

Pomimo jednak trafności tego zrzutu zawartego w środku zaskarżenia apelacja nie mogła odnieść zamierzonego skutku, bowiem powód nie wykazał zasadności swego roszczenia.

Sąd I instancji oceniając prawdopodobną przyczynę zgonu ubezpieczonej opierał się na opinii biegłego z zakresu medycyny. Wykazanie prawdopodobieństwa, chociaż nie stanowi udowodnienia w rozumieniu art. 6 kc, jest wystarczające w sytuacjach w których ściśle udowodnienie faktu jest niemożliwe.

Pamiętać co prawda należy, iż koncepcja dowodu prima facie (dowód "na pierwszy rzut oka") wykształciła się w orzecznictwie i nie ma podstaw prawnych. Dowód prima facie stosowany jest głównie w tzw. sprawach medycznych (procesach dotyczących naprawienia szkody wyrządzonej w trakcie leczenia). W sprawach takich, ze względu na szczególny charakter i właściwości procesów biologicznych zachodzących w ludzkim organizmie oraz ograniczenia wiedzy medycznej, udowodnienie przez poszkodowanego wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej w sposób absolutnie pewny jest zadaniem bardzo trudnym, a w niektórych przypadkach niemożliwym (por. wyr. SN z 23.3.2007 r., V CSK 477/06, Legalis; wyr. SN z 22.2.2012 r., IV CSK 245/11, Legalis; wyr. SN z 15.3.2013 r., V CSK 163/12, Legalis, z przywołanym tam wcześniejszym orzecznictwem; w literaturze por. K. Pietrzykowski, w: Pietrzykowski, Komentarz, 2015, t. I, Nb 21, s. 71; S. Dmowski, R. Trzaskowski, w: Gudowski, Komentarz, 2014, Ks. I, Nb 4, s. 73).

W przypadku istnienia wielu prawdopodobnych przyczyn zdarzenia pogorszenia stanu zdrowia SN uznaje za wystarczające udowodnienie przeważającego prawdopodobieństwa jednej z przyczyn (tak wyr. SN z 27.4.2012 r., V CSK 142/11, OSP 2013, Nr 6, poz. 61). Postulat stosowania ułatwień dowodowych w przypadku przeprowadzania dowodu istnienia związku przyczynowego związanego z funkcjonowaniem organizmu ludzkiego ma w polskiej judykaturze długie tradycje. W wyr. z 5.7.1967 r. (I PR 174/67, OSNCP 1968, Nr 2, poz. 26) SN stwierdził, że sąd może uznać dowód istnienia związku przyczynowego za przeprowadzony na podstawie stwierdzenia przez biegłych istnienia wysokiego stopnia prawdopodobieństwa.

W przedmiotowej sprawie prowadzony dowód z opinii biegłego wskazywał na prawdopodobną przyczyną zgonu J. T. (1) w dniu 4.06.2013r. (nagłe zatrzymanie krążenia w przebiegu zaawansowanych schorzeń układu sercowo-naczyniowego). Zdaniem biegłego nagłe zatrzymanie krążenia w dniu 4.06.2013r. miało podłoże w schorzeniach występujących przed 3.04.2012r.

W opinii uzupełniającej biegły stwierdził, iż wszystkie bezpośrednie przyczyny zgonu J. T. (1) mają związek ze schorzeniami występującymi u niej przed dniem 3.04.2012r., a więc przed dniem zawarcia umowy pożyczki i objęcia przedmiotowym ubezpieczeniem na życie. Ponadto biegły wykluczył aby zgon poprzez zatrzymanie krążenia nastąpił w wyniku innych przyczyn, niezwiązanych z chorobami J. T. (1), a wymienionych przez pełnomocnika powoda w zarzutach do opinii.

W tej sytuacji formułując pogląd o przyczynie zgonu ubezpieczonej Sąd władny był odwołać się do koncepcji dowodu prima facie i uznać, że powód nie wykazał aby inna przyczyna niż wynikająca z opinii biegłego była bardziej prawdopodobna. Umowa ubezpieczenia wykluczała odpowiedzialność pozwanego, jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową nastąpi bezpośrednio w wyniku następstw i konsekwencji chorób, które przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela zostały zdiagnozowane przez lekarza, były leczone lub których objawy występowały przed tym dniem - § 9 ust. 1 pkt 6 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

Wbrew twierdzeniom skarżącego pozwany nie musiał wcale wykazywać w sposób niezbity, iż przyczyną zgonu ubezpieczonej było zdarzenie związane z chorobami J. T. (1) występującymi przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela, gdyż wystarczające było wykazanie wysokiego stopnia prawdopodobieństwa.

Z powyższych przyczyn apelację jako niezasadną oddalono na podstawie przepisu art. 385 kpc.

SSO Mirosław Krzysztof Derda SSO Aneta Ineza Sztukowska SSO Alicja Wiśniewska