

**Sygn. akt VIII C 1358/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 09 lutego 2016 r.

**Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi Wydział VIII Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SR Katarzyna Nowicka-Michalak

Protokolant: sekr. sąd. Kamila Zientalak

po rozpoznaniu w dniu 02 lutego 2016 r. w Łodzi

sprawy z powództwa E. R.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz E. R. kwotę 4.116,00 zł (cztery tysiące sto jedenaście złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 08 listopada 2014 r. do dnia zapłaty, przy czym poczynszy od dnia 01 stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz kwotę 717,00 zł (siedemset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;
2. nakazuje pobrać od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 21,60 zł (dwadzieścia jeden złotych i sześćdziesiąt groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

**Sygn. akt VIII C 1358/15**

## UZASADNIENIE

E. R. w pozwie z dnia 20 marca 2015 r. skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. wniosła o zasądzenie kwoty 4.116 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 08 listopada 2014 r. do dnia zapłaty. Ponadto powódka wniosła o zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwu wskazano, że powódka zawarła umowę na wyjazd turystyczny do W.. Jednocześnie wykupiła u pozwanego ubezpieczenie kosztów rezygnacji z wyjazdu w wariantcie RG 100% Standard, opłacając stosowną składkę. Powódka zrezygnowała z wyjazdu z powodu nagłej śmierci matki. Od biura podróży otrzymała zwrot 20% ceny wyjazdu, pozostałej części kosztów wyjazdu nie otrzymała wobec odmownej decyzji w tym zakresie pozwanego ubezpieczyciela.

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna w W. nie uznało powództwa i wniosło o jego oddalenie oraz o zasądzenie zwrotu kosztów procesu na swoją rzecz. Strona pozwana podniosła, że powódka obowiązana była dostarczyć pozwanemu dokumentację medyczną ubezpieczonego, współuczestnika podróży bądź osób im bliskich z przeprowadzonego leczenia wraz z wynikami badań, rozpoznaniem lekarskim (diagnozą) wraz z datą rozpoznania potwierdzającą konieczność rezygnacji, a powódka takiej dokumentacji nie przedstawiła.

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 01 września 2014 r. powódka zawarła z (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w O. za pośrednictwem (...) spółki jawnej w Ł. umowę na wyjazd na wycieczkę turystyczną do W.. Wycieczka miała się odbyć w okresie od dnia 28 września 2014 r. do dnia 05 października 2014 r. Koszt wycieczki wyniósł kwotę 5.210 zł.

(umowa i potwierdzenie zapłaty –k.8, zeznania powódki –k.121v)

(...) spółki jawnej w Ł. zaproponował powódce ubezpieczenie kosztów rezygnacji z wycieczki. Strony ustaliły, że w wypadku, gdy powódka zrezygnuje z wyjazdu, zwrot 20% ceny kosztów wycieczki otrzyma od biura podróży, a pozostałe koszty zostaną pokryte przez ubezpieczyciela. Powódka zawarła umowę ubezpieczenia w wariancie „Koszty Rezygnacji RG 100% Standard” i zapłaciła stosowną składkę w kwocie 135,46 zł. Na potwierdzenie zawarcia umowy powódka otrzymała polisę. W polisie jako ryzyko, które zostało objęte ubezpieczeniem wskazano rezygnację z imprezy turystycznej – RG. Powódka nie otrzymała innych dokumentów ubezpieczenia, w tym ogólnych warunków ubezpieczenia. Powódka była przekonana, zgodnie z twierdzeniami agenta, że ubezpieczenie obejmuje wszystkie przyczyny rezygnacji z wycieczki, gdyby wiedziała, że jest inaczej, zapłaciłaby wyższą składkę, gdyż zależało jej na ubezpieczeniu kosztów wycieczki niezależnie od przyczyny rezygnacji.

(polisa –k.10, zeznania powódki –k.121v)

W dniu 22 września 2014 zmarła nagle matka powódki. Mimo starań, powódce udało się wyznaczyć termin pogrzebu matki dopiero na 29 września 2014 r. Matka powódki została przyjęta do szpitala w B. w dniu 21 września 2014 r. z powodu duszności, obrzęku kończyn dolnych i duszności w stanie ogólnym średnim. Chorowała na zwyrodnienie mięśnia sercowego.

(dokumentacja medyczna –k.71-94, zeznania powódki –k.121v)

W dniu 23 września 2014 r. powódka zgłosiła w biurze podróży rezygnację z wyjazdu turystycznego z uwagi na śmierć matki. Otrzymała od biura podróży zwrot 20% zapłaconych kosztów wyjazdu.

(zgłoszenie szkody –k.11)

Powódka zgłosiła szkodę u pozwanego ubezpieczyciela. Na jego żądanie przedstawiła akt zgonu matki, akt urodzenia, pokwitowanie z cmentarza o dacie pogrzebu. Ubezpieczyciel dodatkowo zażądał dokumentacji medycznej matki powódki. Ostatecznie decyzją z dnia 08 stycznia 2015 r. odmówił powódce zwrotu kosztów wyjazdu wskazując, że z jego odpowiedzialności wyłączone są szkody, jeśli powstały w przypadku zdarzeń niemających charakteru losowego, następstw choroby przewlekłej, nowotworowej, stwierdzonej u ubezpieczonego lub współuczestnika podróży bądź osób im bliskich przed zawarciem umowy ubezpieczenia, chyba, że została zapłacona dodatkowa składka.

(pismo powódki –k.13, pismo z dnia 08 stycznia 2015 r. –k.17)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o powołane dowody w postaci dokumentów oraz zeznań powódki, oceniając je jako wiarygodne.

Sąd oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego na okoliczność czy śmierć matki powódki była następstwem choroby przewlekłej istniejącej przed 02 września 2014 r., bowiem dowód ten okazał się zbędny w świetle postanowień umownych dotyczących umowy ubezpieczenia.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powódka wywiodła swoje roszczenie z zawartej umowy ubezpieczenia kosztów wycieczki w związku z rezygnacją z imprezy turystycznej.

Przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie zakładu ubezpieczeń 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 – art. 805 § 1 i 2 k.c. Kodeks cywilny nie określił pojęcia wypadku ubezpieczeniowego, pozostawiając to kryterium formalne umowie stron.

W realiach niniejszej sprawy powódka zawarła umowę, według swojego przekonania i wyrażonych zamiarów, zgodnie z którą w wypadku rezygnacji z wycieczki, otrzyma od ubezpieczyciela zwrot 80% poniesionych kosztów. Powódka była przekonana, w oparciu o twierdzenia agenta z firmy (...) spółki jawnej w Ł., że ubezpieczenie obejmuje każdy przypadek rezygnacji.

Pozwany ubezpieczyciel przedstawił w toku niniejszego sporu Ogólne Warunki Ubezpieczenia kosztów imprezy turystycznej. Zgodnie z § 8 pkt 3 d owu (wariant Standard) ubezpieczyciel zawraca ubezpieczonemu poniesione przez niego koszty m.in. na skutek nagłego zachorowania lub śmierci osoby bliskiej ubezpieczonemu. Jednak zgodnie z § 12 owu odpowiedzialność ta jest wyłączona, jeśli szkoda nie miała charakteru losowego, była następstwem choroby przewlekłej, nowotworowej, stwierdzonej u osoby bliskiej ubezpieczonego przed zawarciem umowy ubezpieczenia, chyba, że została zapłacona dodatkowa składka.

W ocenie Sądu pozwany nie może w niniejszym procesie powoływać się skutecznie na powyższe Ogólne Warunki Ubezpieczenia kosztów imprezy turystycznej. Po pierwszej w sprawie pozwany nie przedstawił żadnych dowodów wskazujących na to, że powyższe owu obowiązywały w dniu zawarcia przez powódkę umowy ubezpieczenia. Nadto pozwany nie przedstawił żadnego dowodu wskazującego na to, aby powódka otrzymała powyższe owu, ewentualnie zapoznała się z ich treścią. Z dokumentu ubezpieczenia-polisy nie wynika, aby Ogólne Warunki Ubezpieczenia kosztów imprezy turystycznej stanowiły integralną część zawartej przez powódkę umowy. Pozwany nie udowodnił powyższych twierdzeń, a to zgodnie z treścią przepisu art. 6 k.c. na nim ciążył obowiązek udowodnienia powyższego stanu rzeczy, jako że z faktu tego wywodził skutki prawne. Reguła ta znajduje również swój procesowy odpowiednik w treści art. 232 k.p.c., w świetle którego to strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne.

Reasumując, z braku innych postanowień umownych i stosownych dokumentów, treść umowy ubezpieczenia określiły uzgodnienia powódki oraz przedstawiciela (...) spółki jawnej w Ł., znajdujące następnie odzwierciedlenie w treści polisy. Z tej przyczyny zasądzono od pozwanego na rzecz powódki kwotę dochodzoną pozwem.

O odsetkach ustawowych orzeczono na podstawie przepisu art. 481 § 1 i 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Zgodnie natomiast z art. 817 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym. W niniejszej sprawie pozwany pozostawał w opóźnieniu już od dnia 08 listopada 2014 r.

O obowiązku zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik sprawy, na podstawie art. 98 k.p.c. Koszty poniesione przez stronę powodową wyniosły łącznie 717 zł i obejmowały koszty zastępstwa radcy prawnego w kwocie 600 zł – § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r.

w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu ( Dz. U. 2013, poz. 490 jt. ), kwotę 100 zł opłaty sądowej od pozwu oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) nakazano pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi koszty sądowe w wysokości 21,60 zł w postaci wydatków na dokumentację medyczną, żadaną na wniosek pozwanego.