

Sygn. akt I C 856/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 marca 2014r.

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: **Sędzia Sądu Okręgowego Zofia Homa**

Protokolant: sek. sądowy Małgorzata Siuda

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 marca 2014r.

sprawy z powództwa K. K.

przeciwko (...)Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

o zapłatę

- 1) powództwo oddała;
- 2) zasądza od powódki K. K. na rzecz pozwanego(...)Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 3 617,00 (trzy tysiące sześćset siedemnaście)złoty tytułem zwrotu kosztów procesu;
- 3) nieuiszczoną opłatę od pozwu od której powódka była zwolniona przejmuje na rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt **I C 856/13**

UZASADNIENIE

Pozwem o zapłatę w postępowaniu upominawczym z dnia 10 lipca 2013 roku powódka K. K., działająca przez zawodowego pełnomocnika, wniosła o orzeczeniem nakazem zapłaty, że pozwany (...)Spółka Akcyjna w W. winien zapłacić powódce kwotę 85 485,00złoty wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 85 000,00złoty od dnia 22 marca 2011roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 484,38 złotych od dnia doręczenia pozwanej pozwu do dnia zapłaty oraz koszty postępowania, w tym koszty zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych (petitum pozwu, k. 2).

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, M. K. i K. K. byli małżeństwem. M. K. od dnia 1 października 2006 roku do dnia 22 stycznia 2011 r. pracował w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym SP ZOZ w L., gdzie początkowo wykonywał pracę kierowcy pojazdu uprzywilejowanego, a następnie pracował jako ratownik medyczny z obowiązkiem wykonywania w miarę potrzeb pracodawcy czynności kierowcy pojazdu uprzywilejowanego. M. K. do końca życia, tj. do dnia 22 stycznia 2011 roku pozostawał w stosunku pracy z Wojewódzkim Pogotowiem Ratunkowym w L.. Sytuacja życiowa zmusiła ubezpieczonego do podjęcia decyzji o wyjeździe w charakterze cywilnego ratownika medycznego, z polskim kontyngentem wojskowym na misję stabilizacyjną do Islamskiej Republiki Afganistanu. Dlatego też w okresie od dnia 15 grudnia 2010r. do dnia 22 stycznia 2011 roku, będąc w Afganistanie – M. K. przebywał na urlopie bezpłatnym w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym SP ZOZ w L..

W dniu 22 stycznia 2011 roku, w wyniku ataku terrorystycznego na Siły Polskie Rzeczypospolitej Polskiej w prowincji G. w Afganistanie doszło do zabójstwa M. K. – na skutek wybuchu miny pułapki podłożonej przez nieznaną sprawców na trasie wiozącego ubezpieczonego pojazdu pancernego typu R.. Na chwilę przed swoją tragiczną śmiercią M. K. udzielał pomocy medycznej rannemu afgańskiemu policjantowi.

Od dnia 28 października 2008 roku aż do chwili śmierci M. K. był objęty przez ubezpieczającego (swojego pracodawcę – Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe SP ZOZ w L.) ubezpieczeniem na życie w (...) S.A. (grupowe ubezpieczenie pracownicze typu (...), nr polisy (...)).

W związku z zaistnieniem zdarzenia rodzącego odpowiedzialność ubezpieczyciela (śmierć męża w wyniku nieszczęśliwego wypadku), w dniu 18 lutego 2011 roku powódka powiadomiła (...) S.A. o śmierci ubezpieczonego zgłaszając żądanie wypłaty odszkodowania. Pismem z dnia 15 marca 2011 r. (...) S.A. w L. zawiadomiło K. K. o odmowie przyznania świadczeń z tytułu śmierci ubezpieczonego. W uzasadnieniu odmowy wypłaty świadczenia (...) S.A. powołało się na §26 pkt. 1 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) (kod warunków: (...)) i wskazało, że (...) S.A. nie ponosi odpowiedzialności w przypadku: śmierci ubezpieczonego w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych ruchach społecznych” Dodatkowo (...) S.A. wskazało, że „ (...) śmierć ubezpieczonego nastąpiła w wyniku obrażeń ciała doznanych w Afganistanie podczas eksplozji ładunku (...) pod pojazdem KTO R., co w świetle obowiązujących definicji jest określone aktem terroru”. Tymczasem literalne brzmienie § 26 pkt. 1 OWU, na które powoływał się ubezpieczyciel odmawiając powódce wypłaty odszkodowania stanowi, że (...) S.A. nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych(...).”

W świetle okoliczności niniejszej sprawy nie ulega żadnej wątpliwości, że M. K. był biernym uczestnikiem (ofiara) aktu terroru w wyniku, którego poniósł śmierć. Tym samym nie istnieją żadne okoliczności mogące uzasadniać odmowę wypłaty należnego powódce odszkodowania.

Powódka wskazała, że zdarzenie w wyniku którego M. K. poniósł śmierć – zgodnie z definicją zawartą w § 2 pkt. 1.2 ogólnych warunków ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) winno zostać przez ubezpieczyciela zakwalifikowane jako nieszczęśliwy wypadek tj. „ (...) niezależnie 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.”.

W świetle tak brzmiącej definicji nie ma żadnych wątpliwości co do tego, że zdarzenie (akt terroru) jakie miało miejsce w Afganistanie w dniu 22 stycznia 2011 roku było gwałtownym, wywołanym przyczyną zewnętrzną zdarzeniem niezależnym od woli i stanu zdrowia M. K., będącym wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną śmierci ubezpieczonego - tj. nieszczęśliwym wypadkiem objętym zakresem odpowiedzialności (...) S.A. tym samym, wbrew decyzji pozwanej, uposażona K. K. winna otrzymać od zakładu ubezpieczeń należne jej odszkodowanie, które powinno być wypłacone w terminie 30 dni od daty zgłoszenia zdarzenia – tj. najpóźniej w dniu 21 marca 2011 roku.

Tymczasem w dniu 4 sierpnia 2011 roku pomimo treści decyzji z dnia 15 marca 2011 roku na konto powódki (...) S.A. przelało jedynie kwotę 10 000,00 złotych w tytule operacji wpisując: „ (...) z polisy (...) z tytułu śmierci ubezpieczonego”. Tym samym spełniając wobec powódki świadczenie jedynie w wysokości 10 000,00 złotych powódka ma prawo żądać od ubezpieczyciela dalszych 85 000,00 zł. odszkodowania. Opóźnienie się ubezpieczyciela w zapłacie odszkodowania uzasadnia domaganie się zasądzenia odsetek ustawowych (uzasadnienie pozwu, k. 3-5).

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 31 lipca 2013 roku, sygn. akt I Nc 240/13 Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny orzekł o całości żądania powódki (nakaz zapłaty k.24).

W sprzeciwie od nakazu zapłaty z dnia 14 sierpnia 2013 r. pozwany wniósł o uchylenie nakazu zapłaty w całości, oddalenie powództwa i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że nie jest sporne, iż w dacie opisanego przez powódkę zdarzenia w wyniku którego poniósł śmierć M. K., był on objęty ochroną ubezpieczeniową (polisa nr (...)) na sumę ubezpieczenia 10 000,00 złotych w podstawowym grupowym ubezpieczeniu pracowniczym typu P plus oraz ubezpieczeniu dodatkowym na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, a powódka wyznaczona została jako osoba uprawniona do świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego. W pierwszym ubezpieczeniu, zgodnie z

jego warunkami, w związku ze śmiercią ubezpieczonego osobie uprawnionej wypłaca się świadczenie w wysokości 500% sumy ubezpieczenia, zaś w drugim – 450% sumy ubezpieczenia. Pozostałym twierdzeniom powódki pozwany zaprzeczył. Pozwany zaprzeczył również, że należne powódce świadczenie bezzasadnie pomniejszył, wypłacając jedynie kwotę 10 000,00zł.

W październiku 2008 roku przez ubezpieczającego – Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w L. - wypełniona została deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia M. K., której zgodnie z warunkami nie podpisał z przyczyn technicznych leżących po stronie systemu elektronicznego, jednakże okoliczność ta nie zaważyła na uznaniu, że ubezpieczony został objęty ubezpieczeniem. W tej dacie dla umowy ubezpieczenia obowiązujące były ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ (...) (..) zatwierdzone uchwałą Zarządu (...)S.A. nr (...) z dnia 26.06.2007r. ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr (...) z dnia 14.05.2009r. oraz ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem(...) zatwierdzone uchwałą nr (...)z dnia 03.03.2004r. ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr (...) z dnia 14.05.2009r. W myśl § 26pkt. 1) warunków (...) oraz § 14 pkt.2) warunków (...) (..)S.A. nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych. Zdaniem pozwanego, nie ulega żadnej wątpliwości, że M. K. poniósł śmierć podczas trwającej wojny w Afganistanie, w wyniku aktu terroru – na co wskazuje sama powódka, załączając wycinki prasowe.

Podniósł, że powódka błędnie wskazuje na treść § 26 pkt. 1) owu (...), z ostatnimi zmianami zatwierdzonymi uchwałą Zarządu (...) na Życie z dnia 24 stycznia 2011r., gdyż te warunki weszły w życie z dniem 01.04.2011r.

Pozwany, z uwagi na okoliczności śmierci M. K. oraz sytuację powódki - nie ponosząc odpowiedzialności w związku ze śmiercią ubezpieczonego – w drodze wyjątku wypłacił jednak powódce kwotę 10 000,00zł. (sprzeciw pozwanego k. 29 – 31).

W piśmie procesowym z dnia 15 października 2013 roku powódka podtrzymała dotychczasowe stanowisko w sprawie (pismo procesowe, k.77 - 80).

Również pozwany w pismach procesowych podtrzymał swoje stanowisko w sprawie (pismo k. 85 – 86).

W toku całego postępowania powódka K. K. popierała powództwo, wnosząc o jego uwzględnienie (k.101, 130v.), natomiast pozwany zakład ubezpieczeń nie uznawał powództwa, wnosząc o jego oddalenie (k. 101v, 130v.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczający – Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w L. zawarło z pozwanym (...)Spółką Akcyjną z siedziba w W., Oddział (...) w L. umowę grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...) na okres od dnia 01.01.2011 r. do dnia 31.12.2011r., nr polisy (...) (kopia polisy k. 106 – 107,okoliczność bezsporna).

M. K. był zatrudniony w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym SP ZOZ w L. w okresie od dnia 1 października 2006 r. do 22 stycznia 2011r. w okresie od dnia 15 grudnia 2010 r. do dnia 22 stycznia 2011roku korzystał z urlopu bezpłatnego (świadectwo pracy k. 10).

Ubezpieczony M. K. przystąpił do grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...) i ubezpieczeń dodatkowych (kopie deklaracji przystąpienia do grupowego ubezpieczenia pracowniczego k. 14 – 16).

Deklarację przystąpienia do Grupowego Ubezpieczenia na Życie zawiera oświadczenie o zapoznaniu się z warunkami ubezpieczenia w szczególności w zakresie świadczeń z tytułu ubezpieczenia (deklaracja przystąpienia, k. 14 – 16, k.46 - 49).

W dniu 22 stycznia 2011roku M. K. zmarł w Afganistanie, prow. G. (karta zgonu k. 44, odpis skrócony aktu zgonu k.45).

W dniu 26 stycznia 2011 roku, ubezpieczający Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe SP ZOZ w L., przesłało do pozwanego (Oddział w L.) informację o śmierci M. K. wraz z niezbędnymi danymi dotyczącymi przystąpienia zmarłego do grupowego ubezpieczenia pracowniczego (k. 50).

W dniu 1 marca 2011 roku do pozwanego wpłynął protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy któremu uległ M. K., sporządzony przez Starszego Inspektora Bezpieczeństwa i Higieny Pracy Dowództwa Operacyjnego Sił Zbrojnych. Ustalono następujące okoliczności wypadku: poszkodowany brał udział w patrolu jako ratownik medyczny. Podczas owego patrolu poruszał się pojazdem KTO R.. W czasie jazdy pod pojazdem, którym się poruszał nastąpił wybuch ładunku (...). Jako przyczynę wypadku wskazano wybuch ładunku (...) (protokół k. 51 – 54, okoliczność bezsporna).

W związku z powyższym, w dniu 18 lutego 2011 roku powódka dokonała zgłoszenia zdarzenia z dnia 22 stycznia 2011 roku w pozwanym zakładzie ubezpieczeń (okoliczność bezsporna).

Niemniej jednak, pismem z dnia 25 lutego 2011 roku pozwany zakład ubezpieczeń poinformował powódkę, iż dostarczona dokumentacja dotycząca zdarzenia z dnia 22 stycznia 2011 roku jest niewystarczająca do zajęcia stanowiska w przedmiotowej sprawie (dowód: pismo pozwanego zakładu ubezpieczeń, k.19; okoliczność bezsporna).

Pismem z dnia 15 marca 2011 rok pozwany zawiadomił powódkę, o odmowie przyznania świadczenia (pismo pozwanego k.19v. okoliczność bezsporna).

W dniu 27 marca 2011 roku powódka,, wystosowała do pozwanego zakładu ubezpieczeń pismo w którym zwróciła się z prośbą o wypłatę odszkodowania w drodze wyjątku z polisy nr (...) grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) ubezpieczonego M. K. (pismo k. 67).

Pismem z dnia 2 sierpnia 2011 roku powódka została poinformowana przez pozwanego, że brak jest podstaw do wypłaty świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego M. K. oraz, że Dyrektor Regionalnego Centrum (...) S.A. postanowił przyznać w drodze wyjątku – świadczenie w tytułu zgonu męża w wysokości 10 000,00złoty (pismo k. 68).

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie przytoczonych powyżej dowodów.

Odnośnie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, należy wskazać, iż żadna ze stron nie zgłaszała zastrzeżeń, co do ich prawdziwości. Sąd z urzędu również nie dostrzegł jakichkolwiek podstaw do zakwestionowania ich mocy dowodowej. Stąd też, ta kategoria dowodów została obdarzona w całości walorem wiarygodności.

Mając na względzie dokonane ustalenia Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

powództwo nie jest zasadne, dlatego też nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy podnieść, iż sporna pomiędzy stronami była przede wszystkim kwestia odpowiedzialności pozwanego (...) Akcyjnej w W. za skutki zdarzenia, któremu uległ M. K. w dniu 22 stycznia 2011 roku, w ramach łączącej pozwaną i Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe SP ZOZ w L. umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...).

Zgodnie z treścią art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 roku, Nr 11, poz. 66 – tekst jednolity, z późn. zm.), zakład ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z ubezpieczającym (ust. 1). Umowa ubezpieczenia ma charakter dobrowolny, z zastrzeżeniem przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (ust. 2).

Definicję umowy ubezpieczenia określa treść art. 805 § 1 k.c., stanowiący, iż 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. Paragraf drugi zaś cytowanego artykułu w punkcie 1 stanowi, iż 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.

A zatem z treści cytowanego powyżej artykułu wynika obowiązek zakładu ubezpieczeń zapłaty umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, jednak jego aktualizacja następuje dopiero wówczas, gdy ubezpieczający udowodni, że zaistniał wypadek przewidziany umową ubezpieczenia, powstała szkoda w wykazywanej przez niego wysokości oraz istnieje związek przyczynowy pomiędzy tymi zdarzeniami (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 2005 roku, III CZP 49/05, Lex nr 171747, teza 1).

Zgodnie z art. 808§ 1 k.c. umowa ubezpieczenia może być zawarta na rzecz osoby trzeciej, którą ten przepis określa jako ubezpieczonego. Ubezpieczony nie jest stroną umowy ubezpieczenia, jest jedynie beneficjentem uprawnionym do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela, chyba że strony umowy uzgodniły inaczej. Ubezpieczony może również żądać, aby ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

W sprawie niniejszej M. K. nie był stroną umowy. Umowa ubezpieczenia zawarta bowiem została pomiędzy Wojewódzkim Pogotowiem Ratunkowym SP ZOZ w L. a (...) S.A., jako ubezpieczycielem. Wynika to wprost z polisy (...) S.A. potwierdzającej zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...). Umowa została zawarta na okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2011 roku (polisa k. 106 – 107).

Z polisy tej wynika, że w umowie mają zastosowanie ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...), kod warunków (...) (typ P (...)).

Ogólne warunki ubezpieczenia oznaczone kodem (...) 32 w §1 wskazują, że warunki te stosuje się do umów grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...). W § 2 pkt. 7 definiowały ubezpieczającego wskazując na podmiot, który zawarł umowę z (...) S.A. Nadto określały w §2 pkt. 8 ubezpieczonego jako osobę fizyczną pozostającą w stosunku prawnym z ubezpieczającym, w szczególności w stosunku zatrudnienia bądź członkostwa, bądź innym zaakceptowanym przez (...) S.A., która przystąpiła do ubezpieczenia (ogólne warunki ubezpieczenia obowiązujące w dacie zdarzenia k. 71- 73).

M. K. złożył deklarację w październiku 2008 roku, w której oświadczył, że chce skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie (deklaracje k. 14, 16, 46 – 47, 48 – 49).

M. K. przysługiwał jedynie status ubezpieczonego, skoro nie był stroną umowy ubezpieczenia a jedynie ubezpieczonym, to nie może powódka, skutecznie podnosić zarzutu, że nie został zapoznany z ogólnymi warunkami ubezpieczenia. Zarzut taki przysługiwał jedynie stronie umowy (art. 384§1k.c.).

Na marginesie wskazać należy, że określenie udostępnienie nie jest tożsame z pojęciem doręczenia i polega wyłącznie na stworzeniu warunków do zapoznania się z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia. Z oświadczenia M. K. złożonego w „Deklaracji przystąpienia” wynika, że warunki te były mu znane. Jeżeli bowiem uznać, że M. K. przystąpił do umowy grupowego ubezpieczenia, to niewątpliwie wiązały go ogólne warunki umowy ubezpieczenia – oznaczone kodem (...). Jeżeli natomiast ubezpieczający – Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe SP ZOZ w L. nie udostępniło M. K. ogólnych warunków, to skutek nieudostępnienia mógł być tylko taki, że M. K. do ubezpieczenia nie przystąpił. W tym wypadku roszczenie powódki wobec (...) (...)S.A. jako ubezpieczyciela o wypłatę odszkodowania z umowy ubezpieczenia, byłoby bezzasadne.

Reasumując postanowienia „ Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) są dla powódki jako uposażonej wiążące. Z tego względu roszczenie powódki o wypłacenie jej jako uposażonej na podstawie umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...), zawartej pomiędzy Wojewódzkim Pogotowiem Ratunkowym PS ZOZ w L. a (...) na (...) S.A., odszkodowania nie jest uzasadnione. Nie jest bowiem w sprawie

okolicznością sporną, że nastąpiła śmierć ubezpieczonego (§ 4 ogólnych warunków ubezpieczenia) jak również fakt, że była skutkiem ataku terrorystycznego w Afganistanie.

Jak stanowi natomiast § 26 pkt 1 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego oraz §14 pkt 2 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, (...) S.A. nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych.

Terroryzm – użycie siły lub przemocy psychicznej przeciwko osobom lub własności z pogwałceniem prawa, mające na celu zastraszenie i wymuszenie na danej grupie ludności lub państwie ustępstw w drodze do realizacji określonych celów. Działania terrorystyczne mogą dotyczyć całej populacji jednak najczęściej są one uderzeniem w jej niewielką część, aby pozostałych obywateli zmusić do odpowiednich zachowań.

Termin "terroryzm" wywodzi się od języka greckiego τρέω/treo – „drżeć, bać się”; „stchórzyć, uciec” oraz łacińskiego terror, -oris – „strach, trwoga, przerażenie”, lub „straszne słowo, straszna wieść” i pochodnego czasownika łacińskiego terreo – „wywoływać przerażenie, straszyć”. Na tej podstawie można bardzo ogólnie zdefiniować terroryzm jako sianie strachu i grozy poprzez terror. Bardziej szczegółowo terroryzm niepaństwowy można zdefiniować roboczo jako „nieuzasadnione lub bezprawne użycie siły bądź przemocy wobec osób lub mienia, aby zastraszyć lub wywrzeć przymus na rząd, ludność cywilną lub ich część, co zmierza do promocji celów politycznych, społecznych lub finansowych”. Istotą terroryzmu jest to, że przedmiotem działania terrorystycznego są osoby, które nie mają bezpośredniego wpływu na realizację celów jakie chcą osiągnąć organizacje terrorystyczne. Zatem działania terrorystyczne muszą się charakteryzować znacznym efektem psychologicznym i potencjalnie dużym efektem społecznym i medialnym, aby mogły być skuteczne (definicja – W., wolna encyklopedia).

Odnosząc powyższe do przedmiotowej sprawy należy wskazać, iż zdarzenie, któremu uległ M. K. w dniu 22 stycznia 2011 roku należy uznać za akt terroryzmu, co nie było zresztą kwestią sporną pomiędzy stronami niniejszego postępowania, wskazane wyżej postanowienia ogólnych warunków umów wyłączają odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. A zatem roszczenie powódki nie zasługuje na uwzględnienie, dlatego też winno być oddalone.

Okoliczność przyznania powódce przez pozwaną świadczenia w drodze wyjątku, była uzasadniona Zarządzeniem nr (...) Prezesa Zarządu (...) S.A. z dnia 16 marca 2011r. w sprawie zasad przyznawania świadczeń w drodze wyjątku.

Rozstrzygnięcie o kosztach uzasadnia treść art. 98 k.p.c., stanowiący o zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu.

Dlatego też powódka K. K., będąc stroną przegraną w niniejszej sprawie, zobowiązana jest uiścić na rzecz pozwanego zakładu ubezpieczeń kwotę 3.617 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, w oparciu o § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 roku, Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.).

Z kolei, na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku „o kosztach sądowych w sprawach cywilnych” (Dz. U. z 2010 roku, Nr 90, poz. 594 ze zm.), Sąd odstąpił od obciążenia powódki K. K. opłatą rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie, zgodnie z treścią postanowienia tut. Sądu z dnia 31 lipca 2013 roku (k.25).

Mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy, powyższe rozważania i na podstawie wyżej powołanych przepisów Sąd Okręgowy orzekł, jak w sentencji.