

Sygn. akt IV Ua 26/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2015r.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Grażyna Borzestowska (spr.)

Sędziowie: SO Renata Żywicka

SO Tomasz Koronowski

Protokolant : st. sekr. sądowy Łukasz Szramke

po rozpoznaniu w dniu 25 września 2015r. w Elblągu

na rozprawie sprawy z odwołania R. L.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

z dnia 20 grudnia 2013r., znak: (...)

z udziałem zainteresowanej (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w E.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia **17 marca 2015r.**, sygn. akt **IVU 145/14**

I. oddala apelację,

II. zasądza od pozwanego na rzecz ubezpieczonego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.

Sygn. akt IV Ua 26/15

UZASADNIENIE

Ubezpieczony Pan R. L. w ustawowym terminie wniósł odwołanie od decyzji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w E. z 20 grudnia 2013 roku, znak: (...), na mocy której pozwany organ rentowy odmówił mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31 sierpnia 2013 roku do 29 października 2013 roku oraz zobowiązał do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 4 668,57 zł (należność główna 4 554,30 zł za okres od 31 sierpnia 2013r. do 16 października 2013r. plus odsetki w kwocie 113,27 zł) . Pozwany wskazał, że ubezpieczony nie stawiał się pomimo odbioru wezwania na badanie kontrolne przez lekarza orzecznika ZUS wyznaczone na 16 października 2013r., zatem zaświadczenie lekarskie za okres od 31 sierpnia 2013r. do 29 października 2013r. straciło ważność z dniem 16 października 2013r., nadto, że ubezpieczony wykorzystywał zwolnienie niezgodnie z jego celem bo w okresie zwolnienia przebywał w celach prywatnych, nie związanych z

leczeniem w B., stąd utracił prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia od 31 sierpnia 2013r. do 16 października 2013r., w konsekwencji zasiłek chorobowy pobrany za okres od 31 sierpnia 2013r. do 16 października 2013r. był świadczeniem pobranym nienależnie. Jako podstawę prawną wskazano art. 6, 17, 59 i 68 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 159 z zm., zw. dalej także ustawą zasiłkową) oraz art. 84 Ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2009r., Nr 205, poz. 1585 z zm.).

Ubezpieczony w uzasadnieniu odwołania zarzucił rażące naruszenie art. 66 w zw. z art. 17 ust 1 ustawy zasiłkowej poprzez jego zastosowanie w sytuacji, gdy brak było do tego podstaw, albowiem w okresie niezdolności do pracy ubezpieczony nie wykorzystał zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z jego celem, kilkudniowy wyjazd za granicę w celach rehabilitacyjnych nie był wykonywaniem czynności niezgodnych z celem tego zwolnienia, nadto rażące naruszenie art. 66 ustawy zasiłkowej w zw. z art. 84 ust 7 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez jego niewłaściwe zastosowanie i wydanie jednej decyzji nakazującej zwrot nienależnego świadczenia w sytuacji, gdy organ nie wydał decyzji uznającej, że pobrane świadczenie jest nienależne, tym samym uniemożliwiając ubezpieczonemu zakwestionowanie takiej decyzji. Ubezpieczony wskazał, że 1 - 2 sierpnia 2013r. przeszedł operację wstawienia endoprotezy stawu biodrowego, po tygodniu został wypisany do domu z zaleceniem rehabilitacji, która trwa nawet do 6 miesięcy, przy czym u ubezpieczonego okres rehabilitacji trwał 3 miesiące, po operacji wywiązał się stan zapalny trwający ok. 30 dni, po 45 dniach od operacji otrzymał zalecenie lekarskie poruszania się przy pomocy jednej kuli i rozpoczęcia ćwiczeń siłowych ze stopniowym obciążaniem nogi, zgodnie z zaleceniem ubezpieczony zaczął wychodzić na spacerunki wokół domu, a później na dłuższe trasy, w tym nad morzem, gdzie dowoziła go żona. Ubezpieczony podał, że w okresie rehabilitacji jego opiekunem była żona, to ona wyłącznie pomagała mu w rehabilitacji, w związku z tym, kiedy musiała udać się do Hiszpanii, postanowił – po konsultacji z rehabilitantem oraz lekarzem ortopedą C. K., którzy nie widzieli przeciwwskazań medycznych do wyjazdu - pojechać razem z nią w dniach od 23 do 27 października 2013r., z tego względu został wybrany hotel spa umożliwiający kontynuowanie zabiegów rehabilitacyjnych. Ubezpieczony dodał, że przed wyjazdem do B. w E. były złe warunki atmosferyczne - występowały ciągłe opady, zaś w okolicach B. pogoda w tym okresie była dobra. Ubezpieczony domagał się nadto zasądzenia od pozwanego kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwany w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, wywodząc jak w zaskarżonej decyzji. Dodał, że wyjazd za granicę kraju nie jest zwykłą czynnością życia codziennego, do której uprawniony byłby ubezpieczony przebywający na zwolnieniu lekarskim, co przesądza o utracie przez ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego. Nadto, że podniesione w odwołaniu twierdzenia, że ubezpieczony przez cały czas potrzebował pomocy rehabilitanta albo swojej małżonki stoją w sprzeczności ze stanowiskiem ubezpieczonego wyrażonym w piśmie z dnia 22 października 2013r., z którego jednoznacznie wynika, że ubezpieczony jest na chodzie i chętnie stawia się na badanie kontroli zasadności zwolnienia lekarskiego. Pozwany wniósł nadto o zasądzenie od ubezpieczonego kosztów procesu.

Zainteresowany – pracodawca ubezpieczonego (...) sp. z o.o. z siedzibą w E. poparła stanowisko ubezpieczonego.

Wyrokiem z dnia 17 marca 2015r. Sąd Rejonowy w Elblągu w punkcie I zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu R. L. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 31 sierpnia 2013r. do dnia 29 października 2013r. oraz ustalił brak obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego za okres od dnia 31 sierpnia 2013r. do dnia 16 października 2013r., w punkcie II zasądził od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. na rzecz ubezpieczonego R. L. kwotę 60 zł (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Rozstrzygnięcie swoje Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Ubezpieczony R. L. podlegał do ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia pracowniczego w (...) sp. z o.o. z siedzibą w E. na stanowisku członka zarządu. W okresie od 31 sierpnia 2013r. do 29 października 2013r. był po przeprowadzonym 31 lipca 2013r. zabiegu operacyjnym endoprotezoplastyki bezcementowej biodra prawego nadal niezdolny do pracy. Ze szpitala po operacji wypisano go 4 sierpnia 2013r. z zaleceniem zdjęcia szwów, chodzenia o 2 kulach łokciowych, kontynuowaniem wyuczonych ćwiczeń oraz rehabilitacji. W okresie niezdolności do pracy

ubezpieczony zgodnie z zaleceniem lekarskim poddawał się rehabilitacji, ćwiczył i spacerował stopniowo obciążając nogę. Zabiegi były prowadzone z udziałem rehabilitanta K. J.. Ubezpieczonemu wsparcia i pomocy w chorobie udzielała żona L. L.,. W końcowym okresie zwolnienia lekarskiego ubezpieczony poruszał się o jednej kuli. Po zabiegu operacyjnym - do 24 października 2013r. doszło do wygojenia protezy, nie było wskazań do odciążania operowanej kończyny,. W takich wypadkach zaleca się pełne obciążanie i rehabilitację poprawiającą stan mięśni.

Na 16 października 2013r. zostało wyznaczone badanie kontrolne przez lekarza orzecznika pozwanego. Ubezpieczony nie stawiał się pomimo prawidłowego wezwania z tego powodu, że rano w dniu badania wychodząc z wanny poślizgnął się, przewrócił się i upadł, następnie udał się do lekarza, po czym położył się z uwagi na ból biodra. Okoliczności te podał na piśmie datowanym na 22 października 2013r. organowi rentowemu usprawiedliwiając niestawiennictwo i wnosząc o wyznaczenie kolejnego terminu badania.

Żona ubezpieczonego wyjeżdżała w okolice B. – S. w dniach od 24 do 27 października 2013r. Ubezpieczony postanowił towarzyszyć żonie. Wybrał hotel uzdrowski, gdzie możliwe było kontynuowanie zaleconej przez lekarza rehabilitacji. Skonsultował się z lekarzem prowadzącym i rehabilitantem, którzy stwierdzili, iż nie widzą przeciwwskazań zdrowotnych do wyjazdu. Wykupił przelot samolotem z dodatkową przestrzenią na nogi i w ten sposób poleciał samolotem do B.. Podróż samolotem trwała 2,5 godziny. Ubezpieczony przebywał w S. w ww. hotelu od 24 października 2013r. do 27 października 2013r. Odbycie takiej podróży samolotem nie powodowało pogorszenia się jego stanu zdrowia, również fakt pobytu w placówce w S. nie wpływał ujemnie na stan stawu biodrowego, spacer i masaże miały charakter zabiegów rehabilitacyjnych w związku z wykonanym w sierpniu 2013r. zabiegiem operacyjnym wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego, ich wykonanie w tych warunkach wpłynęło na przyspieszenie procesu odzyskiwania przez ubezpieczonego zdolności do wykonywania pracy. Po 29 października 2013r. ubezpieczony wrócił do pracy.

Sąd Rejonowy wskazał, że okoliczności faktyczne niniejszej sprawy mające znaczenie dla jej rozstrzygnięcia były w przeważającej mierze pomiędzy stronami bezsporne. Pozwany nie kwestionował podawanych przez ubezpieczonego faktów związanych z jego niezdolnością do pracy, w tym zwłaszcza dotyczących przyczyn jego niestawiennictwa na terminie badania kontrolnego przez lekarza orzecznika ZUS w dniu 16 października 2013r.

W tym zakresie oceniając zachowanie ubezpieczonego Sąd Rejonowy przyjął, iż zachowania ubezpieczonego nie można zakwalifikować jako uniemożliwienia badania skutkującego zgodnie z art. 59 ust. 6 Ustawy zasiłkowej utratą ważności zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do pracy. Uniemożliwienie badania zakłada bowiem zamiar ubezpieczonego, nastawienie na cel – uniemożliwienie przeprowadzenia badania. Zdaniem Sądu Rejonowego takiego zamiaru nie można przypisać ubezpieczonemu. Zgodnie z celem zwolnienia lekarskiego – odzyskaniem zdolności do pracy było w przypadku , kiedy ubezpieczony się przewrócił udanie się do lekarza, a nie na badanie kontrolne przez lekarza orzecznika.

Sąd Rejonowy wskazał, że sporna była interpretacja zachowania ubezpieczonego polegającego na wyjeździe i pobycie w okolicach B. - S. w kontekście przepisu art. 17 ust 1 Ustawy zasiłkowej, co miało rozstrzygające znaczenie dla sprawy.

Sąd Rejonowy uwzględnił dowody z dokumentów wymienionych wyżej, albowiem ich wiarygodność nie budziła wątpliwości, nie były także kwestionowane przez strony. Nadto dowody z zeznań świadków słuchanych w sprawie - K. J. – rehabilitanta ubezpieczonego oraz pracownicy ZUS – M. S. były, w ocenie Sądu Rejonowego, obiektywne, logiczne i spójne. Zeznania świadka M. S. były jedynie relacją o słowach ubezpieczonego jakie padły w rozmowie telefonicznej z ubezpieczonym. Świadek podała jedynie własną interpretację słów ubezpieczonego, która nie podważała wyjaśnień ubezpieczonego. Z tego względu nie miały one w ocenie Sądu Rejonowego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Rejonowy oparł się również na dowodzie z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy. Zasługiwała ona, zdaniem Sądu Rejonowego, na wiarę jako sporządzona po zbadaniu ubezpieczonego z uwzględnieniem dokumentacji medycznej, zawierająca logicznie uzasadnione odpowiedzi na pytania postawione przez Sąd.

Sąd Rejonowy wskazał, że rozstrzygające znaczenie dla sprawy miała interpretacja zachowania ubezpieczonego polegającego na wyjeździe i pobycie w okolicach B. – S., czy stanowiło ono podstawę zastosowania przepisu art. 17 ust. 1 Ustawy zasiłkowej.

Stosownie do art. 17 ust 1 Ustawy zasiłkowej ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia.

Powołana wyżej norma prawna określa dwie, niezależne od siebie przesłanki utraty prawa do zwolnienia:

1. wykonywanie pracy zarobkowej w okresie zwolnienia oraz
2. wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Wystarczy, aby wystąpiła jedna z ww. przesłanek, aby ubezpieczony stosownie do art. 17 ust. 1 Ustawy zasiłkowej - utracił prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia.

Sąd Rejonowy wskazał, że celem zwolnienia jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, stąd w jego osiągnięciu przeszkodą mogą być wszelkie zachowania ubezpieczonego, utrudniające proces leczenia bądź rehabilitacji (tak też SN w wyroku z 14.12.2005r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338).

Ocena, czy zwolnienie od pracy jest wykorzystywane niegodnie z jego celem musi uwzględniać okoliczności konkretnego przypadku, w tym rodzaj choroby, jej przebieg, rodzaj i charakter zaleceń lekarskich, rodzaj wykonywanej przez ubezpieczonego pracy – tytułu ubezpieczenia. Posługiwanie się orzecznictwem musi być z tego powodu ostrożne.

Oceniając zachowanie ubezpieczonego Sąd Rejonowy wziął pod uwagę, że ubezpieczony, jak wynika z KRS (nr (...)), jest członkiem zarządu zainteresowanej (...) sp. z o.o. z siedzibą w E. uprawnionym do jej reprezentacji samodzielnie, jednocześnie jednym z trzech jej wspólników – właścicieli powiązanych rodzinnie, posiadającym trzecią część udziałów. Nadto, że przed operacją wstawienia endoprotezy stawu biodrowego 31 lipca 2013r. nie korzystał z prawa do zasiłku chorobowego, zaś w okresie zwolnienia po operacji wykonywał zalecenia lekarskie, przy czym okres pobytu w S. tj. od 24 do 27 października 2013r. był końcowym okresem zwolnienia lekarskiego, w którym zgodnie z opinią biegłego nastąpiło wygojenie protezy, nie było wskazań do odciążania operowanej kończyny, a w takich wypadkach zaleca się pełne obciążanie i rehabilitację poprawiającą stan mięśni, która przeprowadzona została w placówce w S..

Zdaniem Sądu Rejonowego ubezpieczony postępował zgodnie z zaleceniami lekarskimi zmierzając do odzyskania zdolności do pracy, zaś ich prawidłowość potwierdziła opinia biegłego. Jednocześnie Sąd Rejonowy wskazał, że powszechnie wiadomym jest, że wsparcie osób bliskich – małżonka sprzyja odzyskaniu zdrowia. Po pobycie w S. ubezpieczony powrócił do pracy w swojej spółce. Świadczy to o tym, że celem jego postępowania była chęć odzyskania zdolności do pracy i cel ten został osiągnięty.

Powyższe spowodowało, że Sąd Rejonowy podzielił stanowisko przedstawione przez ubezpieczonego w odwołaniu. Wyjazd ubezpieczonego do S. nie był wykorzystywaniem zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia (art. 17 ust 1 Ustawy zasiłkowej).

W konsekwencji, w ocenie Sądu Rejonowego, należało przyznać ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres, a co za tym idzie ustalić brak obowiązku zwrotu pobranego zasiłku albowiem został on pobrany należnie (brak podstaw do zastosowania art. 66 ustawy zasiłkowej i art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Rejonowy na podstawie art. 477¹¹ § 2 k.p.c. orzekł jak sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd Rejonowy oparł na art. 98 i 99 kpc. W skład kosztów weszły koszty zastępstwa procesowego w kwocie 60 zł, określone według minimalnej stawki zgodnie z §11.2 Rozporządzenia Ministra

Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. 2013r., poz. 490).

Apelację od powyższego wyroku wywiodła strona pozwana zaskarżając powyższy wyrok w całości, zarzucając:

naruszenie prawa materialnego poprzez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a w szczególności:

- naruszenie art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez błędne przyjęcie, iż skarżący nie wykorzystał zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem;

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o:

1.zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie odwołania;

2.zasądzenie od skarżącego na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wskazał, że wyrokiem z dnia 17 marca 2014r. Sąd I instancji zmienił decyzję organu rentowego w ten sposób , iż przyznał ubezpieczonemu prawo zasiłku chorobowego za okres od dnia 31 sierpnia 2013 r. do 16 października 2013 r. oraz uchylił obowiązek jego zwrotu

W ocenie organu rentowego stanowisko Sądu Rejonowego narusza treść art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa . Za wykorzystanie zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem uważa się bowiem nieprzestrzeganie wskazań lekarskich, np. nakazu leżenia w łóżku, zakazu wykonywania różnych prac domowych, pracę w ogrodzie lub gospodarstwie rolnym itp. lub wręcz wykorzystywanie tego zwolnienia dla innych celów niż leczenie (Z. S. w artykule opubl. w (...) nr 16/9/1999). Ustalenia poczynione przez Sąd I instancji wskazują , iż wyjazd za granice nie mieścił się w zaleceniach medycznych. Z opinii biegłego sądowego i lekarza prowadzącego wynika tylko tyle , iż taki wyjazd mógł nie stanowić przeszkody w leczeniu, nie był zaś zaleceniem lekarskim. Hotel, w którym przebywał skarżący nie zapewniał żadnej opieki medycznej, nie świadczył też usług rehabilitacyjnych . Posiada jedynie strefę relaksacyjną. Zdaniem apelującego chęć towarzyszenia małżonce (wyjeżdżającej w celach wypoczynkowych) przeczy tezie wskazywanej przez skarżącego, iż to małżonka zapewniała mu pomoc w rehabilitacji. Jak wynika z twierdzeń samego skarżącego potrzeba wyjazdu wynikała z chęci wypoczynku małżonki.

Apelujący wskazał, że zwolnienie lekarskie nie może zastępować urlopu wypoczynkowego. Nie jest celem zwolnienia lekarskiego wypoczynek , który w każdym przypadku (nawet u osoby zdrowej) ma pozytywny wpływ na stan zdrowia.

Z tych względów apelujący nie podzielił stanowiska zawartego w uzasadnieniu Sądu Rejonowego i wniósł jak na wstępie.

Ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji pozwanego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego jako nieuzasadniona nie zasługiwała na uwzględnienie.

Pozwany zarzucił Sądowi I instancji jedynie naruszenie prawa materialnego, tj. art. 17 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez błędne przyjęcie, że skarżący nie wykorzystał zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem.

Zgodnie z art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej jeżeli ubezpieczony w okresie orzeczonej niezdolności do pracy wykorzystuje zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Tak więc jedyną kwestią wymagającą oceny przez Sąd Okręgowy jest zbadanie czy ustalony przez Sąd Rejonowy stan faktyczny sprawy, nie kwestionowany przez strony, podpada pod w/w normę.

W ocenie Sądu Okręgowego zarzut naruszenia art.17 ust.1 ustawy zasiłkowej w niniejszej sprawie należało uznać za chybiony.

Trafnie Sąd Rejonowy wskazał, że ocena, czy zwolnienie od pracy jest wykorzystywane niezgodnie z jego celem, musi uwzględniać okoliczności konkretnego przypadku, w tym rodzaj choroby, jej przebieg i charakter zaleceń lekarskich, rodzaj wykonywanej przez ubezpieczonego pracy. Apelujący podniósł, że za wykorzystanie zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem uważa się nieprzestrzeganie wskazań lekarskich, np. nakazu leżenia w łóżku, zakazu wykonywania różnych prac domowych, prace w ogrodzie lub gospodarstwie rolny, itp. lub wręcz wykorzystanie tego zwolnienia dla innych celów niż leczenie. W ocenie apelującego ustalenia poczynione przez Sąd I instancji wskazują, że wyjazd za granice nie mieścił się w zaleceniach lekarskich.

Zdaniem Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie nie jest istotne czy lekarze zalecili ubezpieczonemu wyjazd za granicę, ale istotne jest to że zalecili mu odbywanie spacerów i te zalecenia lekarskie ubezpieczony stosował. Tak więc ubezpieczony nie postępował w sposób niezgodny z zaleceniami lekarskimi. W ocenie Sądu Okręgowego aura pogodowa, jaka panowała w trakcie pobytu ubezpieczonego w Hiszpanii, sprzyjała wykonaniu tych zaleceń lekarskich. Nie bez znaczenia dla oceny zachowania ubezpieczonego jest fakt, że pobyt w Hiszpanii miał miejsce w końcowym okresie zwolnienia lekarskiego i był krótkotrwały. Nadto sama podróż do Hiszpanii trwała krótko, odbyła się w odpowiednich warunkach (zostało wykupione dodatkowe miejsce na nogi). Dodatkowo w trakcie pobytu w Hiszpanii ubezpieczony korzystał z masażu. Dlatego też, w ocenie Sądu Okręgowego, nie ma znaczenia w niniejszej sprawie to, w jakiej miejscowości ubezpieczony wykonywał spacer, ale to, że wykonując te spacer, stosował się do zaleceń lekarskich.

Mając powyższe na uwadze apelacja pozwanego jako nieuzasadniona podlegała oddaleniu na mocy art. 385 kpc.

SSO Tomasz Koronowski SSO Grażyna Borzestowska SSO Renata Żywicka