

Sygn. akt II Ca 177/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 maja 2014 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie II Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia Sądu Okręgowego Iwona Tchórzewska

Protokolant starszy sekretarz sądowy Krystyna Melchior

po rozpoznaniu w dniu 7 maja 2014 roku w Lublinie

na rozprawie

sprawy z powództwa E. R.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w

W.

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie z dnia 27 stycznia

2014 roku, sygn. akt VIII C 683/13

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej  
w W. na rzecz powódki E. R. kwotę 600 zł (sześćset złotych)  
tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt II Ca 177/14

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 27 stycznia 2014 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki E. R. kwotę 6.514,15 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 5 grudnia 2012 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 1.467 zł tytułem kosztów procesu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany (...) Spółka Akcyjna w W., zaskarżając orzeczenie Sądu pierwszej instancji w całości i zarzucając:

1. naruszenie art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że powódka udowodniła zasadność roszczenia i jego wysokość;
2. naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nierozważenie wszechstronnie zgromadzonego materiału dowodowego, co doprowadziło Sąd Rejonowy do zasądzenia roszczenia;
3. obrazę prawa procesowego przez niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy - wyrażające się oddaleniem wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego na okoliczność zasadności przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w szpitalu w B. jako operacji nagłej, brak analizy i nierozważenie

treści rozmów telefonicznych powódki z konsultantami Centrum Alarmowego (...) zapisanych w aktach szkody na płycie CD oraz sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału;

4. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w związku z przepisami § 2 pkt 18 ogólnych warunków ubezpieczenia Wojażer - (...) w podróży – poprzez nieuwzględnienie, że przez koszty leczenia rozumie się koszty pomocy medycznej udzielonej ubezpieczonemu w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do domu;

5. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z przepisami § 2 pkt 27 OWU - poprzez nieuwzględnienie, że przez nagłe zachorowanie rozumie się powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu osoby ubezpieczonej wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;

6. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z przepisami § 2 pkt 32 OWU – przez nieuwzględnienie, że przez operację ze wskazań nagłych lub pilnych uważa się zabieg operacyjny podejmowany w takich okolicznościach, że ze względu na rodzaj lub stopień zaawansowania patologii będącej wskazaniem do leczenia operacyjnego istnieje niecierpiąca zwłoki konieczność przystąpienia do zabiegu, a nieuzasadnione odroczenie momentu zabiegu wiązałoby się z bezpośrednim i dającym się przewidzieć zagrożeniem, ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia, ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem;

7. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z przepisami § 3 ust. 1 OWU przez nieuwzględnienie, że ubezpieczenie w zakresie podstawowym obejmuje ubezpieczenie kosztów leczenia oraz ubezpieczenie assistance Pakiet Podstawowy określone w Rozdziale II OWU;

8. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z przepisami § 23 OWU – przez nieuwzględnienie, że w razie zajścia wypadku ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenie jej rozmiarów. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1, (...) SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu;

9. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z przepisem § 29 ust. 1 OWU – przez nieuwzględnienie, że (...) SA nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie koszty poniesione przez ubezpieczonego bez zgody Centrum Alarmowego (...);

10. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z przepisem § 31 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 2 OWU wskutek nieuwzględnienia okoliczności, że z odpowiedzialności (...) SA wyłączone są koszty leczenia i usługi assistance, które powstały z tytułu lub w następstwie leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia ubezpieczonego umożliwiającego mu powrót lub przewóz do domu lub placówki medycznej w kraju stałego zamieszkania oraz nieuwzględnienie, że (...) SA zastrzega sobie prawo skierowania ubezpieczonego do wybranej przez siebie placówki medycznej w celu przeprowadzenia diagnostyki;

11. naruszenie przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w zw. z przepisami § 32 OWU wskutek nieuwzględnienia okoliczności, iż w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczony albo osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie - niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego (...) oraz że podstawą rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia jest złożenie przez ubezpieczonego pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. dokumentacji medycznej, dokumentów dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia;

12. błędne ustalenie kosztów procesu w zawyżonej wysokości;

13. nieprzeprowadzenie postępowania odnośnie okoliczności udzielenia pełnomocnikowi powódki pełnomocnictwa do występowania w sprawie.

Powołując się na powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania za drugą instancję.

W odpowiedzi na apelację powódka E. R. wniosła o jej oddalenie oraz zasądzenie na rzecz powódki od pozwanego kosztów postępowania za drugą instancję.

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

Apelacja podlega oddaleniu.

Chybiony jest zarzut apelującego dotyczący oddalenia przez Sąd pierwszej instancji wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego. Wniosek ten nie był bowiem zgłoszony przez stronę pozwaną, ale przez pełnomocnika powódki. Pozwany dla wykazania okoliczności, na których opierał swoje stanowisko procesowe, powinien był i mógł samodzielnie zgłaszać dowody.

Nie można ponadto uznać, że powyższa decyzja procesowa Sądu skutkowałą niewyjaśnieniem okoliczności sprawy, jak również, że doszło do naruszenia art. 6 k.c. z powodu nieudowodnienia okoliczności uzasadniających roszczenie powódki. Sąd Rejonowy nie wykroczył także poza granice swobodnej oceny dowodów.

Sąd Rejonowy nie naruszył także art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w związku z § 3 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia, gdyż jak wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, Sąd odwołał się do tych postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, które zawarte są w Rozdziale II OWU, określającym warunki ubezpieczenia kosztów leczenia oraz ubezpieczenie assistance Pakiet Podstawowy, znajdujących zastosowanie do umowy ubezpieczenia łączącej strony.

Zgodnie z § 25 ust. 1 OWU przedmiotem ubezpieczenia kosztów leczenia jest ryzyko nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku zaistniałych w okresie ubezpieczenia podczas podróży ubezpieczonego.

Skoro, jak wynika z zeznań świadka G. R. oraz z treści rozmów telefonicznych powódki z przedstawicielami pozwanego, powódka doznała urazu stopy w czasie wchodzenia po schodach, zdarzenie to należy zakwalifikować jako nieszczęśliwy wypadek, o którym mowa w § 2 pkt 28 OWU, rozumiany jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Taka kwalifikacja zdarzenia przez Sąd Rejonowy jest więc prawidłowa. Natomiast zarzut pozwanego naruszenia zaskarżonym wyrokiem przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w związku z § 2 pkt 27 OWU, który zawiera definicję nagłego zachorowania, nie znajduje odniesienia do okoliczności sprawy i z tej przyczyny jest chybiony.

Stosownie do § 25 ust. 1 OWU zakresem ubezpieczenia kosztów leczenia objęta jest organizacja pomocy medycznej wymaganej stanem zdrowia ubezpieczonego oraz pokrycie jej kosztów, obejmujących między innymi – w myśl ust. 1 pkt a § 25 – leczenie szpitalne i ambulatoryjne, w tym pobyt i leczenie w szpitalu w tym zabiegi i operacje przeprowadzane ze wskazań nagłych lub pilnych. Z kolei zgodnie z § 2 pkt 32 OWU przez operację ze wskazań nagłych lub pilnych rozumie się zabieg operacyjny podejmowany w takich okolicznościach, że ze względu na rodzaj lub stopień zaawansowania patologii będącej wskazaniem do leczenia operacyjnego istnieje niecierpiąca zwłoki konieczność przystąpienia do zabiegu, a nieuzasadnione odroczenie momentu zabiegu wiązałyby się z bezpośrednim i dającym się przewidzieć zagrożeniem, ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia, ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem.

W świetle powyższego w sytuacji, gdy powódka, po zgłoszeniu się do szpitala w B. w nocy z 3 na 4 listopada 2012 roku, została od razu zakwalifikowana przez lekarza do leczenia operacyjnego złamanej wzdłuż kości śródstopia, o czym poinformowała ubezpieczyciela już w rozmowie telefonicznej w dniu 4 listopada 2012 roku, zabieg operacyjny wykonany w dniu 7 listopada 2012 roku, a więc zaledwie w trzy dni później, należy traktować jako operację ze wskazań nagłych lub pilnych w rozumieniu § 2 ust. 32 OWU. Za taką oceną przemawia już sam fakt zakwalifikowania do operacji, jako niezbędnej w tym przypadku formy leczenia urazu powstałego nagle, na skutek nieszczęśliwego wypadku, oraz do wykonania operacji w bardzo krótkim terminie. Ponadto w okresie pomiędzy diagnozą lekarską, a dniem operacji przeprowadzono niezbędne badania, a więc okres ten był czasem integralnie związanym z operacją,

obejmującym przygotowanie do niej. Nie może być więc traktowany jako wskazujący na niepilny charakter operacji. Ogólne warunki ubezpieczenia nie zawierają także warunku przeprowadzenia operacji w ciągu 24 godzin, to jest w czasie, na który wskazywał konsultant pozwanego w rozmowie telefonicznej z powódką w dniu 5 listopada 2012 roku.

Trzeba także zwrócić uwagę, że jak wynika z pisma ubezpieczyciela skierowanego w dniu 14 stycznia 2013 roku do pełnomocnika powódki (k. 80 akt), ubezpieczyciel w oparciu o ocenę własnego lekarza konsultanta nie kwestionował konieczności przeprowadzenia operacji oraz wymogu pilnej interwencji chirurgicznej, a jedynie wskazywał na możliwość przewiezienia powódki w tym celu do Polski.

Z powyższych względów zarzut naruszenia zaskarżonym wyrokiem przepisu art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w związku z § 2 pkt 32 OWU nie zasługuje na podzielenie, gdyż z uwagi na omówione wyżej okoliczności pilny charakter operacji powódki należy uznać za wykazany.

Natomiast w związku z zarzutem naruszenia art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w związku z § 2 pkt 18 OWU oraz § 31 ust.1 pkt 1 OWU Sąd Okręgowy zważył, że ostatnio wymienione postanowienie ogólnych warunków ubezpieczenia wyłącza z odpowiedzialności (...) SA koszty leczenia i usługi assistance, które powstały z tytułu lub w następstwie leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia ubezpieczonego umożliwiające mu powrót lub przewóz do domu lub placówki medycznej w kraju stałego zamieszkania. Powołując się na wystąpienie przypadku wyłączenia swojej odpowiedzialności to pozwany ubezpieczyciel powinien był udowodnić okoliczności uzasadniające takie wyłączenie, a to stosownie do art. 6 k.c. Pozwany dowodu takiego jednak nie przedstawił. W szczególności nie wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza na okoliczność, że powódka z uwagi na stan zdrowia mogła być przetransportowana z Niemiec do L., jak to proponował konsultant pozwanego ubezpieczyciela w rozmowie telefonicznej z powódką w dniu 5 listopada 2012 roku. Ponadto, jak wynika z zapisu tej rozmowy, konsultant zapewnił, że gdyby powódka znajdowała się w Hiszpanii lub Francji, ubezpieczyciel pokryłby koszty operacji. Jak słusznie stwierdził Sąd pierwszej instancji, świadczy to o nierówności w traktowaniu przez ubezpieczyciela osób ubezpieczonych, która nie znajduje nadto żadnego uzasadnienia w postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia.

W konsekwencji należało także ocenić jako bezpodstawny sformułowany w apelacji zarzut naruszenia § 23 OWU.

Konsultanci pozwanego ubezpieczyciela w rozmowach z powódką ani też pozwany w toku procesu nie wskazywali żadnej konkretnej placówki medycznej, do której powódka miałaby być przewieziona ani też potrzeby wykonania badań diagnostycznych. Okoliczność ta dodatkowo zaś przemawia za bezzasadnością zarzutu naruszenia § 31 ust. 2 OWU, w myśl którego (...) SA zastrzega sobie prawo skierowania ubezpieczonego do wybranej przez siebie placówki medycznej w celu przeprowadzenia diagnostyki.

Nieuprawniony jest również zarzut naruszenia § 32 OWU. Powódka zgłosiła bowiem zdarzenie do Centrum Alarmowego (...), a konsultant ubezpieczyciela pierwotnie wyraził zgodę na pokrycie kosztów operacji w Niemczech. Zarazem pozwany nie wskazał, jakich dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia powódka miała nie udostępnić ubezpieczycielowi.

Z omówionych przyczyn zarzuty apelującego nie podważają skutecznie prawidłowości oceny Sądu Rejonowego co do zasadności żądania przez powódkę zwrotu kosztów poniesionych w związku z przeprowadzeniem operacji. Wbrew stanowisku apelującego powódka wykazała także wysokość roszczenia, przy czym w tym zakresie pozwany w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji nie podnosił żadnych zarzutów.

Nieuzasadniony jest zarzut ustalenia przez Sąd pierwszej instancji kosztów procesu w zawyżonej wysokości. Jak wynika z treści zaskarżonego wyroku, Sąd Rejonowy zasądził z tego tytułu od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.467 zł, a nie kwotę 1.867 zł, jak wskazał pozwany w treści apelacji. Zarazem w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd Rejonowy wskazał szczegółowo kwoty, które składają się na zasądzoną sumę kosztów zgodnie z art. 98 § 3 k.p.c., to jest wynagrodzenie pełnomocnika powódki w osobie adwokata – 1.200 zł, opłata od pełnomocnictwa – 17 zł oraz

koszty sądowe obejmujące opłatę od pozwu w wysokości 250 zł – zgodnie z art. 28 pkt 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 ze zm.).

Zarzut nieprzeprowadzenia postępowania odnośnie okoliczności udzielenia pełnomocnikowi powódki pełnomocnictwa nie zasługiwał na uwzględnienie zważywszy, że po złożeniu pełnomocnictwa, co nastąpiło w dniu 29 listopada 2013 roku, pełnomocnik pozwanego w żaden sposób nie kwestionował okoliczności udzielenia tego pełnomocnictwa.

Z tych wszystkich względów i na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy oddalił apelację. Orzeczenie o kosztach postępowania odwoławczego uzasadnia art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c.

Wskazać jednocześnie należy, że w myśl art. 505<sup>13</sup> § 2 k.p.c. jeżeli sąd drugiej instancji w sprawie rozpoznawanej w postępowaniu uproszczonym nie przeprowadził postępowania dowodowego, uzasadnienie wyroku powinno zawierać jedynie wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa.