

Sygn. akt I ACa 1343/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grzegorz Krężolek (spr.)
Sędziowie:	SSA Marek Boniecki SSA Robert Jurga
Protokolant:	st.sekr.sądowy Urszula Kłosińska

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2017 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa **B. R.**

przeciwko **Towarzystwu (...) (...)w S.**

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 26 kwietnia 2016 r. sygn. akt I C 225/16

1. zmienia zaskarżony wyrok nadając mu treść:

„I. oddala powództwo,

II. nie obciąża powódki kosztami procesu należnymi stronie pozwanej.”;

2. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego należnymi stronie pozwanej.

SSA Marek Boniecki SSA Grzegorz Krężolek SSA Robert Jurga

Sygn. akt : I ACa 1343/16

UZASADNIENIE

W pozwie skierowanym przeciwko Towarzystwu (...) (...)w S., B. R. wnosila o zasądzenie kwoty 100 000 zł oraz zwrotu kosztów procesu

W uzasadnieniu pozwu wskazała, że w dniu 3 marca 2014 roku jej mąż, J. R. (1) zawarł z pozwanym Towarzystwem umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z zastosowaniem tzw wariantu (...) Suma ubezpieczenia w wypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, w sytuacji zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, wynosiła 50 000 zł. Taka sama suma była należna wówczas, gdy w jego następstwie nastąpiłaby śmierć ubezpieczonego.

Okres ubezpieczenia został ustalony od dnia 4 marca 2014 r do dnia 3 marca 2015 r, zaś jednorazowa składka na kwotę 404 zł. Zawarcie umowy zostało potwierdzone odpowiednim dokumentem, ubezpieczony dokonał we wskazanym terminie zapłaty umówionej składki. Jako osobę uposażoną, J. R. (1) wskazał swoją żonę, powódkę.

Jak ponosiła w dalszym ciągu, w dniu 13 września 2014 roku ubezpieczony małżonek usiłował przeciąć szlifierką kątową znaleziony pocisk artyleryjski zawierający zapalnik i materiał wybuchowy. Na skutek działania szlifierki doszło do niekontrolowanej eksplozji pocisku. W jej następstwie mąż doznał obrażeń ciała, w konsekwencji których zmarł.

Wobec zgonu męża, powódka, jako uposażona, wystąpiła do strony pozwanej o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego. Zakład ubezpieczeń odmówił jego spełnienia twierdząc, że jego odpowiedzialność jest w świetle postanowień umowy zawartej z J. R. (1) wyłączona albowiem to on swoim zachowaniem spowodował zaistnienie wypadku, w następstwie konsekwencji którego, zmarł. Taka sytuacja nie była objęta zakresem ubezpieczenia.

Odpowiadając na pozew, strona pozwana domagała się oddalenia powództwa oraz obciążenia przeciwniczki procesowej kosztami sporu.

W motywach swojego stanowiska wskazywała, że przyczyną zgonu poszkodowanego był wielonarządowy uraz po eksplozji pocisku, którą spowodował on sam, na skutek lekkomyślnego manipulowania przy nim, przy użyciu szlifierki, po uprzednim umieszczeniu go w imadle.

Tego rodzaju postępowania J. R. (1) i jego następstw nie można, zdaniem strony pozwanej, zakwalifikować jako nieszczęśliwego wypadku, w rozumieniu definicji wskazanej w §(...) ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia, zawartej przez Towarzystwo z poszkodowanym.

W jej ocenie, opisane wyżej, świadome działanie męża powódki, z pewnością było zależne od jego woli i to w jego następstwie doszło do wybuchu, powodującego obrażenia ciała i w konsekwencji śmierć J. R..

E. wywołana tym działaniem nie była zdarzeniem przypadkowym, wywołanym przyczyną zewnętrzną, o jakiej mowa w powołanej wyżej definicji. Wniosek taki wyklucza odpowiedzialność umowną strony pozwanej i zwalnia ją od spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego na rzecz powódki.

W ocenie Towarzystwa przyjęcie oceny odmiennej byłoby równoznaczne, na tle okoliczności w jakich zginął J. R. (1), z przyjęciem odpowiedzialności strony pozwanej o charakterze absolutnym, której nie dałoby się pogodzić z brzmieniem art. 15 ust. 1 i 16 ustawy z dnia 11 września 2015 roku O działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (DzU z 2015 roku poz. 1844), wyznaczającymi jej granice, wiążąc je z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia, które bliżej je określają.

Wyrokiem z dnia 26 kwietnia 2016r, Sąd Okręgowy w Kielcach :

- zasądził od Towarzystwa (...) w S. na rzecz powódki B. R. kwotę 100 000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 1 września 2015r [pkt I],

- nakazał ściągnąć od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu O. w K. kwotę 5 000 złotych, tytułem nieiuszczonej opłaty od pozwu [plkt II],

- zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki sumę 3600 złotych , tytułem kosztów procesu [pkt III sentencji wyroku].

Sąd Okręgowy ustalił następujące fakty istotne dla rozstrzygnięcia :

Mąż powódki był zatrudniony jako elektryk w spółce (...).

W dniu 28 lutego 2014 roku Spółdzielcza (...) imieniem F. S. z siedzibą w G., udzieliła J. R. (1) kredytu konsumenckiego na kwotę 55 000 zł. Umowa ta została zawarta na okres od dnia 28 lutego 2014 roku do dnia 15 lutego 2024 roku.

Zabezpieczeniem jego spłaty było poręczenie udzielone przez powódkę.

Ponadto w dniu 3 marca 2014 pomiędzy nim a stroną pozwaną, została zawarta umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z zastosowaniem tzw wariantu(...)

Suma ubezpieczenia , w przypadku doznania przez ubezpieczonego, w następstwie nieszczęśliwego wypadku, trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosiła 50 000 złotych .

W sytuacji , gdy skutkiem tego wypadku była śmierć ubezpieczonego , suma ta wynosiła także 50 000 złotych.Świadczenie na rzecz osoby uposażonej w przypadku , gdy na skutek obrażeń ciała nastąpiłaby śmierć ubezpieczonego , wynosiła 200% wskazanej sumy ubezpieczenia.

Okres ochrony ubezpieczeniowej został w umowie określony pomiędzy 4 marca 2014 r i 3 marca 2015 roku. Jednorazowa składka wynosiła 404 zł, którą ubezpieczony zapłacił. Jako osobę uposażoną J. R. (1) wskazał swoją żonę B. .

Z dalszych ustaleń wynika , że poszkodowany wraz z rodziną mieszkał w miejscowości D..

Zbierał w okolicznych lasach i kolekcjonował przedmioty pochodzące z czasów II wojny światowej, w tym pociski i amunicję . Zebrane przechowywał w stodole i budynku gospodarczym na swojej posesji.

W dniu 13 września 2014 roku , w niewiadomym celu, próbował przeciąć szlifierką kątową, po uprzednim umieszczeniu w imadle, odnaleziony pocisk artyleryjski , zawierający zapalniki i materiał wybuchowy. Na skutek działania szlifierki doszło do niekontrolowanej eksplozji rozbieranego pocisku.

Na skutek eksplozji J. R. (1) doznał licznych obrażeń, które były bezpośrednią przyczyną jego śmierci.

Prokuratura Rejonowa K.- Zachód wszczęła śledztwo w sprawie nieumyślnego spowodowania śmierci J. R. (1) oraz gromadzenia materiałów wybuchowych i posiadania amunicji bez wymaganego zezwolenia , to jest o przestępstwo z artykułu 155 k.k. oraz z art. 171 k.k. I art. 263 § 2k.k.

Postanowieniem z dnia 15 grudnia 2014 roku śledztwo zostało umorzone.

W uzasadnieniu tego orzeczenia wskazano m.in. że przyczyna śmierci J. R. (1) nie była w jakikolwiek sposób związana z działaniem innych osób, a zgromadzone w postępowaniu przygotowawczym dowody wskazują , w sposób oczywisty, że eksplozja materiałów wybuchowych spowodowana została przez samego pokrzywdzonego, na skutek lekkomyślnego manipulowania przy pocisku artyleryjskim przy użyciu szlifierki kątowej w bliżej nieustalony sposób.

Z motywów tych wynikało także, iż zgromadzony materiał dowodowy potwierdził jednoznacznie, że materiały wybuchowe oraz amunicja , których posiadanie bez wymaganego zezwolenia jest zabronione, były gromadzone przez J. R. (1) zarówno hobbistycznie jak i związku ciężką sytuacją materialną. Ofiara wybuchu nie zajmowała się przy tym ich ewentualnym obrotem bez wymaganego zezwolenia.

W ramach rozważań prawnych Sąd Okręgowy uznał , iż wbrew zarzutom strony pozwanej , zdarzenie z 13 września 2014r, w następstwie którego poszkodowany ubezpieczony doznał obrażeń ciała , a następnie w ich wyniku zmarł ,

było nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu (...)ogólnych warunków ubezpieczenia , stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia jaka wiązała J. R. z zakładem ubezpieczeń.

W związku z tym strona pozwana jest zobowiązana , na jej podstawie, do spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego na rzecz wskazanej w niej jako osoba uposażona, powódki , a jego rozmiar ilościowy wynika z brzmienia § (...) o.w.u. , wynosząc łącznie 100 000 złotych. / 200 % sumy ubezpieczenia /

O. się do definicji nieszczęśliwego wypadku przyjętej w ogólnych warunkach, Sąd Okręgowy uznał , że przyczyną zewnętrzną , której zaistnienie zdecydowało o powstaniu wypadku była niekontrolowana eksplozja ładunku wybuchowego , który znajdował się w pocisku artyleryjskim. Była to przy tym przyczyna niezależna od J. R. (1) , który wprawdzie manipulując przy pocisku zachowywał się ryzykownie ale nie można przyjąć , że jego wola , wykluczając uznanie zdarzenia wywołującego jego obrażenia ciała i śmierć , za mające charakter losowy , były objęte takie następstwa jego działania, spowodowane wybuchem.

Sąd I instancji zaakcetował przy tym , że zważywszy na cel w jakim była zawierana umowa ubezpieczenia, a to ochrona interesu osoby ubezpieczonej , w sytuacji gdy postanowienia jej mogą być różnie inetrpretowane należy wyklądać je na korzyść takiego podmiotu ,przy zawężającej inetrpretacji okoliczności , które odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń miałyby wyłączyć.

A. , że w toku postępowania rozpoznawczego nie zostały ujawnione żadne okoliczności faktyczne , które zgodnie z §6 o.w.u. odpowiedzialność strony pozwanej za spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego wyłączałyby, wskazał także Sąd Okręgowy na to , że to strona pozwana nie zdecydowała się aby w ogólnych warunkach ubezpieczenia przewidzieć wyłączenie swojej odpowiedzialności , w sytuacji, gdy wypadek ubezpieczeniowy jest następstwem czynności podjętej przez ubezpieczającego /ubezpieczonego/ , na własne ryzyko.

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach procesu była norma art. 98 §1 i 3 kpc w zw z art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelację od tego orzeczenia złożyła strona pozwana , obejmując jej zakresem całość rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego.

We wniosku środka odwoławczego skarżący zakład ubezpieczeń domagał się wydania rozstrzygnięcia reformatoryjnego i oddalenia powództwa oraz obciążenia B. R. kosztami postępowania należnymi stronie pozwanej za obydwie instancje .

Nie formułując żadnych zarzutów dotyczących sposobu dokonania przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych i uznając je za prawidłowe , konstrukcję apelacji ubezpieczyciel oparł na zarzutach dotyczących sposobu zastosowania przez Sąd niższej instancji, norm prawa materialnego.

Nieprawidłowość Sądu w tym zakresie , polegająca na nieprawidłowym zastosowaniu miała dotyczyć norm :

a/ art. 805 §1 i 2pkt 2 kc,

b/ 386 §1 kc oraz

c/ art. 15 ust. 1 i 16 ustawy z dnia 11 wrzesnia 2015r O działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej [DzU z 2015 poz. 1844]

Wada zarzucana Sądowi I instancji przez skarżącą miała doprowadzić do nieprapwnego wniosku prawnego , że manipulacja za pomocą szlifierki przy pocisku artyleryjskim przez poszkodowanego , w warunkach uprzedniego przygotowania do tej czynności, poprzez umieszczenie pocisku w imadle , która w swoich konsewencjach doprowadza do eksplozji przynoszącej śmierć ubezpieczonemu może być uznana za zadarzenie losowe , niezależne pod woli ofiary wybuchu.

Prawidłowa ocena powinna prowadzić, zdaniem apelującej do wniosków przeciwnych i na ich podstawie ubezpieczyciel, zważywszy na zakres jego odpowiedzialności ukształtowany w umowie ubezpieczenia, powinien zostać uznany za wolnego od odpowiedzialności za spełnienie świadczenia na rzecz powódki.

W motywach apalacji zakład ubezpieczeń powtórzył argumentację, którą posługiwał się podczas postępowania rozpoznawczego przed Sądem I instancji, w sposób szczególny akcentując, że zdarzenie wywołujące szkodę nie może być uznane za nieszczęśliwy wypadek, w rozumieniu definicji tego pojęcia przyjętego w(...)ogólnych warunków ubezpieczenia, kształtujących prawa i obowiązki stron zawartej umowy.

W szczególności, w okolicznościach faktycznych ustalonych w sprawie, nie można uznać, zdaniem apalaujacej, że wybuch pocisku, przy którym za pomocą elektrycznego narzędzia manipulował J. R. (1), może być potraktowany jako zdarzenie losowe, niezależne od woli ofiary wypadku.

To ubezpieczający [ubezpieczony] podjął na własne ryzyko czynność, która w swoich konsekwencjach doprowadziła do wybuchu niosącego następstwa dla jego zdrowia, a potem życia. Nie sposób wobec tego uznać tego zdarzenia za zdarzenie o charakterze losowym. A takie stwierdzenie już wystarcza do potwierdzenia tego, iż zakład ubezpieczeń jest wolny od odpowiedzialności.

O. na apelację, B. R. domagała się jej oddalenia, jako pozbawionej usprawiedliwionych podstaw i obciążenia strony pozwanej kosztami postępowania apelacyjnego.

W swoim stanowisku procesowym zaaprobowwała w całości stanowisko prawne, które posłużyło Sądowi Okręgowemu dla oceny zgłoszonego przez nią roszczenia.

Rozpoznając apalację, Sąd Apelacyjny rozważył:

Środek odwoławczy zakładu ubezpieczeń jest uzasadniony, prowadząc do zmiany zaskarżonego nim wyroku, w sposób wskazany w punkcie 1 setencji w orzeczeniu Sądu II instancji.

Jak wskazano wyżej, apalacja strony pozwanej nie neguje sposobu, w jaki Sąd I instancji dokonał, na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego ustaleń faktycznych relewantnych z punktu widzenia rozstrzygnięcia, ich poprawności i kompletności.

Wobec tego ustalenia te przyjmuje, jako własne, także Sąd II instancji.

Z ustaleń tych wynika, że umowa jaką zawarł ze stroną pozwaną, w dniu 3 marca 2014r, J. R. (1) była umową ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, zatem taką, która jest zaliczana do kategorii ubezpieczeń osobowych.

Przy tego rodzaju umowach, świadczenie zakładu ubezpieczeń wyraża, co do zasady, określona suma pieniężna, której obowiązek zapłaty oraz wysokość pozostaje niezależna od powstania i rzeczywistego rozmiaru uszczerbku, którego doznał ubezpieczony. Obowiązek jego spełnienia, w realizacji postanowienia umownego, po stronie ubezpieczyciela uzalazniony jest od zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego.

Oczywistym jest, iż przy ubezpieczeniu osobowym, wskazana wyżej niezależność świadczenia od szkody oraz uzależnienie powstania obowiązku jego spełnienia przez zakład ubezpieczeń od ściśle określonego zdarzenia, którego cechy [elementy] opisuje umowa stron, nie wyłącza reguły, iż umowa ta ma charakter umowy losowej.

Zdarzenie to, określane jako wypadek ubezpieczeniowy musi mieć właśnie charakter zdarzenia losowego.

Co należy rozumieć pod tym pojęciem określa art. 3 pkt 57 ustawy z dnia 11 września 2015r O działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej [DzU z 2015 poz. 1844], który po myśli art. 482 ustawy, ma zastosowanie także do umów ubezpieczenia zawartych przed jej wejściem w życie, a taką była umowa strony pozwanej z J. R. (1).

Zgodnie z treścią tej definicji zdarzenia losowego, jest to zdarzenie niezależne od woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego, przysze i niepewne, którego wystąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub majątkowych albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie ubezpieczającego lub innej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową.

Przy tym, określenie tego wypadku może mieć zarówno charakter kauzalny, poprzez opisanie jego następstw, które uaktualniają obowiązek świadczenia ze strony zakładu ubezpieczeń lub przybrać formę niekauzalną, przy której obowiązek ten wiąże się wyłącznie z samym zdarzeniem.

/por. w tej materii bliżej, uwagi M. Orlickiego w Systemie Prawa Prywatnego t.8, s. 808 i n., Wydawnictwo CH Beck 2011, a także uwagi M. Kondek w komentarzu do kodeksu cywilnego pod red. K. Osajdy, wydanie z 2017/

Na potrzeby ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków samo pojęcie nieszczęśliwego wypadku jako zdarzenia ubezpieczeniowego nie zostało zdefiniowane w przepisach prawa, a ustawodawca nie decydując się na to, pozostawił jego określenie samym stronom zawieranych umów ubezpieczenia. Zwykle jest ono ujęte w ogólnych warunkach ubezpieczeń, stanowiących ich część.

Tak też było w umowie, która jest podstawą roszczenia zgłoszonego przez B. R..

Zgodnie z treścią §2 pkt 3 o. w.u., stanowiących integralną część umowy zawartej pomiędzy jej małżonkiem a stroną pozwaną, w dniu 3 marca 2014r, nieszczęśliwym wypadkiem jest nagłe zdarzenie o charakterze losowym, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego, niezależnie od swojej woli, ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

Dokonując analizy treści tej definicji przez pryzmat okoliczności faktycznych dotyczących przyczyn i przebiegu wypadku, w następstwie którego ubezpieczający [ubezpieczony] doznał obrażeń ciała i w ich następstwie zmarł, stwierdzić należy, iż niepoprawną jest ocena prawna Sądu Okręgowego, zgodnie z którą zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego na rzecz uposażonej na podstawie tej umowy, żony zmarłego.

Ma bowiem rację strona pozwana, która w ramach zarzutów naruszenia prawa materialnego uznaje, że zdarzenie z 13 września 2014r nie było zdarzeniem ubezpieczeniowym, nieszczęśliwym wypadkiem, w rozumieniu wskazanej wyżej definicji umownej tego pojęcia, którego następstwa rodziłyby po stronie zakładu ubezpieczeń obowiązek spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego.

Przypomnieć należy, iż zgodnie z niekwestionowanymi ustaleniami, J. R. (1) w tym dniu, odnaleziony wcześniej, w nieznanych okolicznościach, pocisk artyleryjski, wyposażony w zapalniki oraz zawierający materiał wybuchowy, uprzednio przenosząc go na teren swojej posesji w miejscowości D., unieruchomił w imadle.

N. za pomocą szlifireki kątovej rozpoczął z przyczyn, które nie zostały ustalone, rozbrajanie tego pocisku poprzez próbę jego przecięcia.

Podczas wykonywania tej czynności pocisk eksplodował, raniąc ubezpieczonego. W następstwie donanych obrażeń J. R. (1) zmarł.

Nie może budzić wątpliwości, że obrażenia ciała męża powódki, a potem jego zgon, zostały spowodowane niekontrolowanym wybuchem materiału, który znajdował się w pocisku. Było to zatem, odwołując się do definicji umownej nieszczęśliwego wypadku, zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, w relacji do poszkodowanego w eksplozji.

Jednak sposób zachowania poszkodowanego, który na własne ryzyko podjął, niewyjaśnioną w swoich przyczynach, przemyślaną o czym świadczy uprzednie umieszczenie w imadle, próbę przecięcia niewypału za pomocą urządzenia

mechanicznego - szlifierki - nie pozwala na przyjęcie, iż następujący podczas tego przycinania wybuch, był zdarzeniem losowym w rozumieniu definicji ustawowej tego pojęcia przyjętej w art. 3 pkt 57 ustawy z dnia 11 września 2015r.

W szczególności nie można w sposób uzasadniony przyjąć, aby wybuch był, w tej sytuacji, następstwem niezależnym od woli ubezpieczającego [ubezpieczonego], który, nie zachowując jakichkolwiek zasad ostrożności przy postępowaniu z przedmiotami niebezpiecznymi powinien był przewidzieć, co najmniej w granicach ewentualności, taką konsekwencję podjętej przez siebie ingerencji w niewypał. Samo zdarzenie / eksplozja materiału umieszczonego w pocisku / było wywołane wyłącznie działaniem uszkodzonego - jego przycinaniem.

Zatem już tylko odwołując się do pojęcia zdarzenia losowego, wskazanego w powołanym przepisie ustawy, zważywszy na charakter umowy ubezpieczenia jako umowy o takim charakterze, należy przyjąć, że strona pozwana jest wolna od odpowiedzialności wobec uposażonej powódki za spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego, na podstawie umowy do której B. R. odwołuje się.

Odmienne, nietrafna, ocena Sądu I instancji powoduje, że za zasadny należy uznać apelacyjny zarzut naruszenia art. 805 §1 i §2 pkt 2 kc.

Dodatkowym argumentem za trafnością takiego wniosku jest ten, który wynika z treści §2 pkt 3 ogólnych warunków ubezpieczenia, stanowiących integralną część umowy z której wywodzone jest oceniane roszczenie.

Zawarta w tym postanowieniu definicja umowna nieszczęśliwego wypadku uznaje, za tego rodzaju wypadek [tylko] takie zdarzenie nagłe, które zostało spowodowane wyłącznie przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym [...]

W granicach tak zdefiniowanego nieszczęśliwego wypadku nie mieści się sytuacja faktyczna w której ta przyczyna zewnętrzna została wywołana wyłącznie działaniem samego ubezpieczonego [uszkodzonego].

Usprawiedliwiony jest wobec tego także zarzut apelacyjny naruszenia art. 15 ust. 1 i 16, ustawy O działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej albowiem trafnie skarżąca strona pozwana, zwalczając przeciwny pogląd prawny Sądu I instancji, wskazała, że przy aprobacie dla niego, w realiach faktycznych rozstrzyganej sprawy, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń miałaby charakter nieograniczony, w sytuacji gdy jej granice istnieją i są określone m. in. przez postanowienia umowy stron i przyjmowane jako ich element, ogólne warunki ubezpieczenia.

Nie ma racji Sąd I instancji, odwołując się w ramach motywacji poglądu prawnego, który zdecydował o uznaniu roszczenia żony uszkodzonego za usprawiedliwione, iż ubezpieczyciel powinien był, w sposób wyraźny wyłączyć swoją odpowiedzialność w takich sytuacjach faktycznych jaka została w rozstrzyganym sporze ustalona, w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Nie czyniąc tego, naraził się, w ocenie Sądu I instancji, na konsekwencje wynikające z aprobowanej w orzecznictwie Sądu Najwyższego, w odniesieniu do interpretacji niejasnych postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, reguły in dubio contra redactorem.

Wskazując, że zasada ta - ukształtowana poprzez judykaty SN wśród których, dla przykładu należy wskazać na rozstrzygnięcia z 13 czerwca 2013, sygn. IV CNP 80/12, z 10 stycznia 2014, sygn. I CSK 155/13, i z 6 lutego 2015, sygn. II CSK 295/14 - wszystkie powołane za zbiorem Legalis- jest elementem porządku prawnego, na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy O działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, powiedzieć należy, że nie ma ona w rozstrzyganej sprawie zastosowania.

Postanowienia umowy z 3 marca 2014r i stanowiące ich część, ogólne warunki ubezpieczenia, są na tyle jasne i jednoznaczne, że nie ma potrzeby sięgania przy ich wykładni do reguł interpretacyjnych, w tym tej o jakiej obecnie stanowi wskazany przepis ustawy z 11 września 2015r.

Definicja nieszczęśliwego wypadku zamieszczona w(...) o. w.u. , w powiązaniu ze zdefiniowanym w ustawie pojęciem zdarzenia losowego jest jasna , co do tego , iż nie jest tym pojęciem objęte działanie poszkodowanego, podjęte na własne ryzyko.

Zatem wskazywane przez Sąd Okręgowy , w motywach zaskarżonego wyroku, zabiegi inetrpretacyjne niezbędne , jego zdaniem , dla przypisania stronie pozwanej bądź nie, odpowiedzialności za zdarzenie z 13 września 2014r , nie były potrzebne. Ponadto taki wniosek wyklucza potrzebę umieszczenia tego rodzaju sytuacji , w ramach o.w.u. , w katalogu wyłączeń ochrony ubezpieczeniowej , odnoszących się do zdarzeń o szczególnym charakterze , które właśnie przez swoją specyfikę takiej ochronie nie podlegają.

Z podanych wyżej przyczyn , w uznaniu apelacji za zasadną Sąd Apalacyjny orzekł jak w punkcie 1 strencji wyroku , na podstawie art. 386 §1 kc w zw z art. 805 §1 i 2 pkt 2 w zw z art. 829 kc.

Rozstrzygając o kosztach procesu z uwagi na szczególną sytuację osobistą B. R., która w tragicznych okolicznościach została wdową m. in. z obowiązkiem spłaty zaciągniętego przez męża kredytu ale także zwracając uwagę na to , że mające w sprawie zastosowanie przepisy prawa materialnego, mogły być rozbieżnie inetrpretowane, o czym przekonuje także treść rozstrzygnięcia poddanego kontroli instancyjnej , Sąd II instancji ocenił , iż względy słuszności przemawiają za tym, aby nie obciążać powódki tymi kosztami wobec przeciwnika procesowego . Podstawą takiego rozstrzygnięcia jest przepis art. 102 kpc.

Te same przyczyny zdecydowały o odwołaniu się do tych zasad , także w odniesieniu do sposobu rozliczenia pomiędzy stronami kosztów postępowania apalacyjnego.

Tutaj względ na charakter postępowania oraz sposób zastosowania dla oceny roszczenia powódki relewantnych norm prawa materialnego , jeszcze bardziej niż uprzdnio może być wyeksponowany.

Nie można bowiem tracić z pola widzenia i nie uwzględniać tego , że tym bardziej na etapie postępowania apalacyjnego powódka mogła być utwierdzona w przekonaniu o poprawności swojego stanowiska, w ramach którego dochodziła roszczenia , skoro Sąd I instancji wydanym rozstrzygnięciem potwierdził jej ocenę , że dochodziła go - w pełnym wymiarze ilościowym - w sposób usprawiedliwiony.

W tej sytuacji, także w odniesieniu do kosztów postępowania apalacyjnego , Sąd II instancji , stosując art. 102 kpc w zw z art. 108 §1 i 391 §1 kpc , zaniechał obciążania powódki tym obowiązkiem na rzcz zakładu ubezpieczeń.

SSA Marek Boniecki SSA Grzegorz Krężolek SSA Robert Jurga