

Sygn. akt I ACa 976/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lipca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Małgorzata Zwierzyńska (spr.)
Sędziowie:	SA Dariusz Janiszewski SR del. Andrzej Antkiewicz
Protokolant:	stażysta Lazar Nota

po rozpoznaniu w dniu 5 lipca 2018 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa S. B.

przeciwko (...) Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku

z dnia 21 lipca 2017 r., sygn. akt I C 596/16

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

SSR del. Andrzej Antkiewicz SSA Małgorzata Zwierzyńska SSA Dariusz Janiszewski

Sygn. akt I ACa 976/17

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z dnia 21 lipca 2017 r. orzekł następująco:

I. zasądził od pozwanego (...) Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda S. B. kwotę 90.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 października 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 12.454,60 zł tytułem kosztów procesu;

III. nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 333,24 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

W dniu 23 sierpnia 2013 r. matka powoda A. B. zawarła z pozwanym (...) Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółką Akcyjną w W. umowę ubezpieczenia Junior + Indywidualne ubezpieczenie na dożycie dla dziecka nr (...). Umowę zawarto na okres do dnia 23 sierpnia 2030 r.

W ramach umowy zdarzeniami objętymi ochroną ubezpieczeniową było dożycie przez ubezpieczonego - powoda S. B. daty wygaśnięcia umowy podstawowej lub śmierć ubezpieczonego w okresie obowiązywania umowy podstawowej, a także śmierć ubezpieczającego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie obowiązywania umowy podstawowej. W art. 2 ust. 6 strony umowy ustaliły, że za nieszczęśliwy wypadek uznać należy niezależnie od woli ubezpieczającego, gwałtowne i nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezwiązane z jakimkolwiek istniejącym stanem chorobowym. Zgodnie z art. 19 ust. 3, wypłata z tytułu śmierci ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku nie zostanie dokonana, jeżeli śmierć ubezpieczającego powstała w wyniku choroby, ułomności fizycznej lub psychicznej oraz medycznych lub chirurgicznych skutków jej leczenia, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia).

W zakresie obowiązku wypłaty na rzecz ubezpieczonego świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci ubezpieczającego, to jest A. B. z tytułu nieszczęśliwego wypadku strony ustaliły sumę ubezpieczenia na kwotę 90.000 zł.

We wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ubezpieczająca podała wymagane informacje na temat swego stanu zdrowia – wśród pytań nie było dotyczącego ewentualnych alergii. Ubezpieczająca nie chorowała na choroby alergiczne, nie wykazywała żadnych cech wcześniejszych alergii na jakikolwiek alergen.

W dniu 22 sierpnia 2015 r. w godzinach porannych doszło do ukąszenia A. B. przez osę w palec. Ubezpieczająca w ciągu około dwóch minut straciła przytomność. Wezwano pogotowie, a sama poszkodowana została zabrana przez męża samochodem naprzeciw karetce. Po spotkaniu z zespołem medycznym podjęto próby reanimacji A. B., a następnie przewieziono ją do szpitala w W..

Mimo udzielonej pomocy, A. B. zmarła w dniu 3 września 2015 r. Przyczyną jej śmierci był wstrząs anafilaktyczny - nagła reakcja organizmu na działanie czynnika zewnętrznego, w tym wypadku na jad osy.

Pismem z dnia 9 września 2015 r., doręczonym pozwanemu towarzystwu w dniu 10 września 2015 r., przedstawiciel ustawowy powoda R. B. (1) wystąpił o wypłatę świadczenia z ubezpieczenia indywidualnego z tytułu śmierci A. B. z tytułu polisy numer (...).

W odpowiedzi z dnia 24 września 2015 r. pozwany odmówił wypłaty odszkodowania z tytułu umowy dodatkowej ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku z tytułu polisy (...), stwierdzając, że śmierć nastąpiła nie wskutek nieszczęśliwego wypadku, ale z przyczyn naturalnych, gdyż powodem zgonu był wstrząs anafilaktyczny - silna reakcja alergiczna organizmu na jad osy.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd Okręgowy uznał zeznania świadka M. K. oraz R. B. (2), którzy opisywali wcześniejszy stan zdrowia A. B., akcentując spójnie brak jakichkolwiek objawów sugerujących ewentualnie występowanie alergii u zmarłej. Jednak kluczowe znaczenie dla odpowiedzialności w sprawie niniejszej miała opinia biegłej z zakresu alergologii E. W..

Biegła sporządziła w sprawie dwie opinie pisemne – z dnia 31 stycznia 2017 r. oraz uzupełniającą z dnia 11 kwietnia 2017 r. Sąd a quo obie uznał za profesjonalne i rzetelne, biegła przy ich wydawaniu uwzględniła całość informacji

uzyskanych z akt i dokonała pełnej oceny stanu zdrowia A. B., wyjaśniała również sam mechanizm powstawania wstrząsu anafilaktycznego, jego podłoże, scharakteryzowała też możliwe reakcje organizmu na jad osy, w tym reakcje alergiczne i toksyczne, a swoje wnioski odniosła do okoliczności sprawy niniejszej i przypadku śmierci matki powoda. Przekonująco uzasadniła swoje wywody, stwierdzając, że śmierć matki powoda była wynikiem reakcji anafilaktycznej, której mechanizm może być o podłożu alergicznym lub niealergicznym, a także, że wobec braku jakichkolwiek wcześniejszych dolegliwości u matki powoda, nie można mówić o chorobie alergicznnej w kontekście jej zgonu, ale właśnie o nagłej reakcji organizmu na działanie czynnika zewnętrznego – jadu osy. Dodatkowo w ocenie Sądu pierwszej instancji biegła wyczerpująco wyjaśniła wszystkie ewentualne wątpliwości, jakie pojawiły się w toku procesu czy to po stronie powodowej czy pozwanej, a odnoszące się do ewentualnej kwalifikacji reakcji anafilaktycznej jako choroby.

W ocenie Sądu Okręgowego, powództwo zasługiwało na uwzględnienie .

Powód swoje żądania wywodził z zawartej przez jego zmarłą matkę umowy ubezpieczenia czyniąc podstawą prawną wniesionego powództwa art. 805 k.c., zgodnie z którym 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. Odwoływał się przy tym do treści tejże umowy, wskazując, że obejmowała ona również ubezpieczenie na wypadek śmierci ubezpieczającej z tytułu nieszczęśliwego wypadku i wywodził, że taki właśnie charakter miały zdarzenia, które doprowadziły do śmierci A. B..

Wywodom powyższym zaprzeczał pozwany, który przyjmował, że do śmierci ubezpieczającej doszło w wyniku przyczyny wewnętrznej, którą była silna reakcja alergiczna i bez której nie doszłoby do zgonu. Powyższe kwalifikował jako chorobę, której wystąpienie zgodnie z zapisem art. 19 OWU miało wyłączać jego odpowiedzialność.

Sąd Okręgowy podzielił jednak stanowisko powoda i uznał, że śmierć jego matki nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku, a zatem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w oparciu o umowę z dnia 23 sierpnia 2013 r. Sąd miał na uwadze, że w ramach umowy ubezpieczenia jej strony według swojej woli ukształtowały stosunek prawny, określając przypadki losowe, których zaistnienie miało skutkować odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Wśród zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, obok dożycia przez ubezpieczonego (powoda) daty wygaśnięcia umowy podstawowej i śmierci ubezpieczonego w okresie jej obowiązywania, wskazano także na śmierć ubezpieczającego (A. B.) w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie obowiązywania umowy podstawowej.

Pozwany posługiwał się przy tym ogólnymi warunkami, które definiowały pojęcia użyte w treści umowy, między innymi zawarto w nich definicję nieszczęśliwego wypadku, którego zaistnienie miało skutkować wystąpieniem obowiązku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego. Określono je jako niezależne od woli ubezpieczającego, gwałtowne nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezwiązane z jakimkolwiek istniejącym stanem chorobowym.

Do zgonu matki powoda doszło w wyniku ukąszenia przez osę, co mieści się w ramach definicji nieszczęśliwego wypadku. W ocenie Sądu a quo oczywistym było, że zdarzenie to było nagłe i gwałtowne niezależne od woli A. B. i wywołane przyczyną zewnętrzną - zachowaniem owada. Konsekwencją tego zdarzenia było wprowadzenie jadu do organizmu matki powoda, który wywołał taką jego reakcję, która skutkowałą jej śmiercią. Nie zachodziły przy tym żadne inne przyczyny, poza ukąszeniem owada, które spowodowały taką, a nie inną reakcję.

Sąd a quo uznał, że nie ma podstaw do przyjęcia, aby ów nieszczęśliwy wypadek miał swoje źródło w jakimkolwiek stanie chorobowym zmarłej, a w konsekwencji -że zachodzą podstawy do wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, także w kontekście brzmienia art. 19 ust. 3 OWU (poza samą definicją nieszczęśliwego wypadku z art. 2 ust. 6 OWU). Ukąszenie osy było przyczyną wystąpienia późniejszego skutku w postaci wstrząsu anafilaktycznego, który doprowadził ostatecznie do zgonu A. B.. Wstrząs ten był więc konsekwencją wcześniejszego uządlenia. Sąd Okręgowy podzielił przy tym wnioski biegłej o tym, że sam wstrząs anafilaktyczny nie jest chorobą, ale wyłącznie reakcją gwałtowną organizmu na działanie czynnika zewnętrznego, którym w tym wypadku był jad osy. Istotne było również to, że A. B. nigdy nie wykazywała żadnych cech alergii na jakikolwiek alergen, nie zgłaszała nigdy żadnych

dolegliwości tego typu. Nikt nie mógł więc przypuszczać, że taka reakcja w jej przypadku będzie miała miejsce, zwłaszcza że – jak zeznawał mąż zmarłej – była ona wcześniej żądlna przez osę i nie wystąpiły wówczas tak burzliwe objawy, które sugerowałyby alergię na jad owadów błonkoskrzydłych.

Biegła alergolog podkreślała, że osobę, która dotychczas bezobjawowo reagowała na żądlenie osy lub jedynie niewielkimi objawami miejscowymi (jak miało to miejsce w wypadku matki powoda) nie można uznać i traktować jako osoby chorej na choroby alergiczne. Okoliczność, że u konkretnej osoby wystąpiła inna niż typowa reakcja organizmu na kontakt z substancją, lekiem czy innym alergenem, nie oznacza jeszcze, że osoba ta jest cierpi na choroby alergiczne. Czym innym jest bowiem sytuacja, w której dochodzi do nadzwyczajnej, innej niż u większości populacji i niespodziewanej reakcji organizmu, czym innym występowanie choroby, która daje konkretne objawy, którą się diagnozuje i leczy. Tłumacząc mechanizm, jaki doprowadził do wystąpienia reakcji anafilaktycznej, biegła wskazywała zresztą, że może mieć on podłoże alergiczne lub również niealergiczne, związane z mechanizmami nieimmunologicznymi, co wskazuje, że w przypadku zmarłej nie jest on do końca przesądzony.

Według biegłej, niemożliwym jest również przewidzenie, czy ktoś będzie reagował reakcją anafilaktyczną na drugie czy kolejne żądlenie – pierwszorazowy kontakt z alergenem nie powoduje bowiem reakcji anafilaktycznych, gdyż organizm wówczas dopiero rozpoznaje jad jako alergen i produkuje nadmierną liczbę swoistych przeciwciał klasy IgE skierowanych przeciwko konkretnemu alergenowi. Do momentu powtórnego żądlenia osoby zalergizowanej pierwszym żądleniem bezobjawowym, nie ma ona żadnych objawów klinicznych. Powtórne żądlenie zaś może, ale wcale nie musi wywołać reakcji anafilaktycznej. Zdarza się bowiem, że osoby są żądlnone kilkukrotnie na przestrzeni lat i mają tylko nieznaczne objawy i nie wiadomo, dlaczego kolejne żądlenie wywołuje u tych osób reakcję anafilaktyczną.

Dodatkowo Sąd Okręgowy wskazał, że wśród definicji zawartych w ogólnych warunkach ubezpieczenia brak jest określającej, czym właściwie jest choroba czy stan chorobowy, warunkujący wyłączenie odpowiedzialności pozwanego. W tej zaś sytuacji wykładni tego pojęcia należy dokonywać z zastosowaniem reguł art. 65 § 1 i 2 k.c., jednakże wobec treści art. 385 § 2 k.c. - skoro jego rozumienie nie jest jednoznaczne- winno się je tłumaczyć na korzyść konsumenta. W konsekwencji, wobec sporu między stronami, interpretacja zgodna z wywodami biegłej nie może być oceniona jako nieuprawniona.

W konsekwencji Sąd w punkcie pierwszym wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda S. B. kwotę 90.000 zł, której wysokość nie była sporna, orzekając na podstawie art. 805 k.c. Na podstawie art. 481 k.c. Sąd zasądził odsetki ustawowe, określając ich datę początkową z uwzględnieniem u art. 817 k.c. i moment zawiadomienia pozwanego o żądaniu powoda.

O kosztach postępowania, w tym nieuiszczonych kosztach sądowych, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c., § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804) i art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 623).

Apelację od powyższego wyroku wywiódł powód zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

I. naruszenie prawa materialnego:

1. art. 805 k.c. w związku z art. 2 szczegółowej umowy ubezpieczenia „Junior plus” poprzez uznanie, że zdarzenie opisane przez powoda wypełniało definicję nieszczęśliwego wypadku zawartą w umowie ubezpieczenia, a więc było zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną, w sytuacji gdy z karty zgonu i opinii biegłej wynika, że przyczyną śmierci był wstrząs anafilaktyczny, co winno skutkować uznaniem, że przyczyną śmierci była osobnicza reakcja organizmu, nie zaś samo „zachowanie owada”;

2. art. 6 k.c. poprzez uznanie, że powód udowodnił swoje roszczenie, w szczególności że gdyby A. B. nie była uczulona, to użądlenie osy wywołałoby identyczny skutek w postaci wstrząsu anafilaktycznego skutkującego śmiercią;

II. naruszenie prawa procesowego, art. 233 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego prowadzącą do błędnych ustaleń faktycznych , w szczególności:

1. poprzez uznanie za prawdziwe twierdzeń R. B. (1), że jego zona była przeszłości żądłona przez osy, co nie wywoływało reakcji alergicznej w sytuacji, gdy na rozprawie w dniu 25 października 2106 r. zeznał, że poprzednie użądlenia wywołały u niej reakcję alergiczną w postaci opuchlizny;
2. poprzez uznanie za prawdziwe twierdzeń świadka M. K., że A. B. w przeszłości nie cierpiała na choroby alergiczne, w sytuacji, gdy świadek jest przeciwnikiem procesowym pozwanego w innej sprawie o roszczenie wynikające z polisy zawartej przez A. B., i sprawa ta dotyczy tych samych okoliczności;
3. poprzez uznanie, że brak definicji choroby w OWU i opinia biegłej uzasadniają przyjęcie, że uczulenie A. B. na jad osy nie było chorobą z uwagi na brak jej wcześniejszych objawów w sytuacji, gdy pozwany w pierwszej kolejności jako przyczynę odmowy wypłaty świadczenia fakt, że śmierć nastąpiła wskutek przyczyny wewnętrznej polegającej na nadmiernej reakcji organizmu wskutek ponownego kontaktu z alergenem, a dopiero wtórnie wskazał na wyłączenie swojej odpowiedzialności na podstawie innych przesłanek;
4. poprzez uznanie, że wyłączną przyczyną śmierci A. B. było zachowanie owada w sytuacji, gdy z opinii pierwotnej wynikało, że śmierć nastąpiła wskutek reakcji anafilaktycznej a nie toksycznej , dla wywołania której potrzeba byłoby użądlenia przez wiele owadów jednocześnie;
5. poprzez pominięcie tej części opinii biegłej wskazującej, że wstrząs anafilaktyczny jest efektem reakcji alergicznej uczulonego organizmu na jad owada , nie zaś naturalną reakcją każdego organizmu na użądlenie owada;
6. poprzez pominięcie wniosków opinii wykluczających jako przyczynę zgonu reakcję toksyczną powstającą na skutek jednorazowego kontaktu z dużą dawką toksyn skutkującą identycznymi efektami u osób uczulonych jak i nieuczulonych;
7. poprzez stwierdzenie, że śmierć A. B. nastąpiła na skutek przyczyny zewnętrznej, jaką stanowiło użądlenie jednej osy w palec, co przeczy treści opinii i zasadom logicznego rozumowania , gdyż w ciągu przyczynowo – skutkowym pomija prawdziwą przyczynę zgonu, jaką było uczulenie na jad owada, bez której nie nastąpiłby tak tragiczny skutek.

Zdaniem skarżącego, błędne ustalenia faktyczne zostały poczynione z naruszeniem zasady kontrydktoryjności , równości stron i bezstronności sądu, gdyż z opinii biegłej nie sposób wysnuć takich wniosków jak uczynił to Sąd Okręgowy.

W oparciu o powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gdańsku .

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu .

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, i czyni jest także podstawą własnego rozstrzygnięcia, co w takim wypadku nie wymaga ich ponownego przytaczania.

Odnosząc się w pierwszym rzędzie do twierdzeń skarżącego o naruszeniu przez Sąd pierwszej instancji zasady kontrydktoryjności, równości stron i bezstronności składu orzekającego, to wskazać trzeba, że skarżący upatruje tych uchybień w nieuzyskaniu jego zdaniem odpowiedzi na kluczowe pytania (wymienione w uzasadnieniu apelacji). Nawet gdyby twierdzenia takie odczytać jako niewyjaśnienie przez Sąd wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia,

to trudno upatrywać w tym naruszenia przez Sąd wspomnianych wyżej zasad, zważywszy na uwzględnienie przez Sąd wszystkich wniosków dowodowych obu stron, brak jakichkolwiek czynności procesowych podejmowanych przez Sąd, które mogłyby świadczyć o faworyzowaniu powoda czy też pozwanego; nadto - co do ewentualnego uchybienia przez Sąd a quo przepisom postępowania - strona pozwana nie zgłosiła zastrzeżeń w trybie art. 162 k.p.c., co czyni podniesione wyżej zarzuty bezskutecznymi.

Sąd Apelacyjny za chybiony uznaje zarzut błędu w ustaleniach faktycznych, podniesiony w ramach punktu drugiego zarzutów apelacyjnych, będący zdaniem skarżącego następstwem naruszenia przez Sąd a quo zasady swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c.

Skarżący podniósł ten zarzut w odniesieniu do zeznań świadka M. K. i przedstawiciela ustawowego małoletniego powoda – R. B. (1) kwestionując wiarygodność świadka z uwagi na fakt, iż jest ona przeciwnikiem procesowym pozwanego w innej sprawie opartej na tych samych okolicznościach faktycznych co sprawa niniejsza. Jednakże zdaniem Sądu Apelacyjnego, o niewiarygodności zeznań danego świadka mogą świadczyć tylko takie okoliczności jak wewnętrzne sprzeczności, ogólnikowość zeznań, niespójność z pozostałym materiałem dowodowym, a takich cech zeznaniom M. K. przypisać nie można. Natomiast przyjęcie w ślad za skarżącym tezy, że sam fakt pozostawiania świadka w sporze z pozwanym skutkuje automatycznie jego niewiarygodnością, jest zbyt daleko idące.

Jeśli zaś chodzi o zeznania R. B. (1), to skarżący kwestionuje je w tej części, w jakiej twierdził, że jego żona nie cierpiała na choroby alergiczne, co zdaniem skarżącego nie polega na prawdzie z uwagi na podaną przez R. B. (1) informację, że po poprzednim uządleniu przez osę A. B. doznała reakcji miejscowej w postaci opuchlizny. Pamiętać jednak należy, że rolą świadka czy też strony jest przedstawienie Sądowi informacji o faktach istotnych dla rozstrzygnięcia, i tak też R. B. (1) uczynił, natomiast kwestia tego, czy opisana przezeń relacja żony na poprzednie uządlenie osy, stanowiła reakcję alergiczną, czy też nie, było przedmiotem oceny Sądu a quo posiłkującego się w tej kwestii opinią biegłej, jako dysponującej stosownymi wiadomościami specjalnymi.

W konsekwencji zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. w odniesieniu do wyżej przedstawionych dowodów nie zasługuje na uwzględnienie. W pozostałej części zarzut naruszenia tego przepisu jest skierowany nie tyle przeciwko samej ocenie przez Sąd a quo dowodu z opinii biegłej, ile przeciwko wnioskowi na jej podstawie wysnutym przez ten Sąd, co jednak nie należy do kwestii oceny materiału dowodowego, lecz prawidłowości ustaleń faktycznych oraz trafności ich kwalifikacji prawnej.

Do kwestii tej Sąd Apelacyjny odniesie się w dalszej części rozważań, natomiast w tym miejscu – w związku z podniesieniem przez skarżącego także zarzutu naruszenia art. 6 k.c. wyjaśnić należy, że przepis ten rozstrzyga o ciężarze dowodu w sensie materialnoprawnym i wskazuje, kogo obciążają skutki niewypełnienia obowiązku udowodnienia istnienia prawa. Do jego naruszenia dochodzi wówczas, gdy sąd orzekający przypisuje obowiązek dowodowy innej stronie niż ta, która z określonego faktu wywodzi skutki prawne. Okoliczność, czy określony podmiot wywiązał się ze swojego obowiązku udowodnienia faktów, z których wywodzi skutki prawne, nie należy już do materii objętej dyspozycją art. 6 k.c., a stanowi aspekt mieszczący się w domenie przepisów procesowych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 kwietnia 2014 r., II CSK 405/1, LEX nr 14801316). Biorąc zaś pod uwagę, że skarżący upatruje uchybienia temu przepisowi w stanowisku Sądu Okręgowego, iż powód udowodnił zasadność swojego roszczenia, to taki sposób sformułowania zarzutu naruszenia art. 6 k.c. nie mógł być uwzględniony.

Przechodząc zaś do oceny prawidłowości zastosowania prawa materialnego przez Sąd a quo, Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu pierwszej instancji co do tego, iż spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności ubezpieczyciela; nastąpił bowiem przewidziany w ogólnych warunkach ubezpieczenia wypadek, to jest śmierć ubezpieczającego (A. B.) wskutek nieszczęśliwego wypadku; wypłata świadczenia miała nastąpić, jeżeli bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci były fizyczne obrażenia ciała ubezpieczającego powstałe wskutek tego wypadku (art. 3 ust. 2 pkt c OWU).

Sąd Apelacyjny nie ma również wątpliwości co do tego, że uządlenie A. B. przez osę stanowiło nieszczęśliwy wypadek w takim rozumieniu jak określa to art. 2 pkt 6 OWU, i jednocześnie nie zachodzi okoliczność wyłączająca

odpowiedzialność ubezpieczyciela przewidziana w art. 19 pkt 3 (śmierć wskutek choroby, ułomności fizycznej lub psychicznej oraz medycznych lub chirurgicznych skutków jej leczenia).

Opinia biegłej z zakresu alergologii, szczegółowo wyjaśniająca mechanizm powstania wstrząsu anafilaktycznego, zasadnie dała Sądowi Okręgowemu podstawy do przyjęcia, że burzliwa reakcja na użądlenie przez osę w dniu 22 sierpnia 2015 r., nie była wynikiem choroby alergicznej A. B.. Biegła wykluczyła, aby reakcja anafilaktyczna była chorobą – podkreśliła, że jest to gwałtowna reakcja organizmu na czynnik zewnętrzny – w tym wypadku był nim jad osy, a reakcja ta może mieć podłoże alergiczne lub niealergiczne i w związku z tym może doświadczyć jej także osoba nieuczulona (vide: opinia uzupełniająca z dnia 11 kwietnia 2017 r. , str.3, 4 i 5 opinii). Koreluje to z wnioskami zawartymi w opinii pierwotnej (vide: pkt 6 i 7 opinii z dnia 31 stycznia 2017 r.), przy czym biegła podsumowując swoje rozważania stanowczo stwierdziła, że matka powoda nie wykazywała żadnych cech wcześniejszej alergii na jakikolwiek alergen, a jej zgon nie był wynikiem choroby alergicznej, lecz skutkiem nagłej i nieprzewidzianej reakcji anafilaktycznej.

Skarżący negując takie stanowisko przyjęte przez Sąd Okręgowy na podstawie opinii biegłej (jakkolwiek po sporządzeniu przez biegłą opinii uzupełniającej, nie wnosil o dopuszczenie dowodu z kolejnych opinii - vide: pismo z dnia 18 maja 2017 r.) powołuje się między innymi na międzynarodową klasyfikację chorób ICD -10, w której wstrząs anafilaktyczny został ujęty pod pozycją T 78.2 (wniosek taki zapewne wyciąga z karty zgonu matki powoda – k. 28-29.)

Rzecz jednak w tym, że ogólne warunki ubezpieczenia nie zawierają definicji choroby - czy to w art. 2 pkt 6, gdzie operuje jedynie pojęciem „stanu chorobowego”, czy to w art. 19 pkt 3, stąd przyjęcie przez skarżącego założenia, że choroba w rozumieniu OWU jest tożsama z ujęciem określonego stanu organizmu w międzynarodowej klasyfikacji chorób, jest zbyt daleko idące. Klasyfikacja ta nie definiuje poszczególnych schorzeń czy też zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu zaistniałych na skutek różnych przyczyn, lecz przypisuje im określony kod, co ma ułatwić organizację pracy, stawianie diagnoz, a także prowadzenie badań statystycznych w zakresie chorobowości i umieralności.

Nie sposób przy tym zgodzić się z uwagami pozwanego zawartymi w piśmie z dnia 18 maja 2017 r., iż biegła przekroczyła swoje kompetencje stwierdzając, że przypadek matki powoda nie jest chorobą. Zakwalifikowanie danej dysfunkcji jako choroby wymaga bowiem wiadomości specjalnych, zatem nie kto inny jak właśnie biegły jest osobą predystynowaną do oceny tej kwestii, która w niniejszej sprawie miała pierwszorzędne znaczenie. Pozwany przeciwstawiając się stanowisku biegłej, nie dysponując jednakże stosowną wiedzą fachową, odwołuje się jedynie do kodu wstrząsu anafilaktycznego zawartego w karcie zgonu A. B. według międzynarodowej klasyfikacji chorób, co jak podane wyżej – nie jest miarodajne dla okoliczności niniejszej sprawy w świetle treści ogólnych warunków ubezpieczenia. Na marginesie warto zauważyć, że w karcie zgonu również ugryzienie lub użądlenie przez niejadowitego owada i innego niejadowitego stawonoga ma swój kod w międzynarodowej klasyfikacji chorób.

W świetle jednoznacznego stanowiska biegłej, iż wstrząs anafilaktyczny nie jest chorobą, lecz burzliwą reakcją organizmu (poważnie zaburzającą jego funkcjonowanie), a w przypadku matki powoda brak było jakichkolwiek danych, że cierpiała ona na jakąkolwiek formę alergii, należy zgodzić się ze stanowiskiem Sądu a quo, iż przyczyna jej śmierci był nieszczęśliwy wypadek rozumiany jako niezależne od jej woli gwałtowne i nagle zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezwiązaną z jakimkolwiek stanem chorobowym o- było to użądlenie przez owada.

Wbrew wywodom skarżącego, wcześniejsza reakcja matki powoda na użądlenie osy, nie świadczyła o jej uczuleniu na jad tego owada. Skarżący stawiając taką tezę całkowicie pomija tę część opinii uzupełniającej biegłej, w której opisuje one reakcje toksyczne na użądlenie osy, i wyraźnie podkreśla, co odróżnia je od reakcji alergicznych ; mianowicie przebiegają one bez udziału reakcji immunologicznych dając jedynie reakcję miejscową, wywołaną lokalną toksycznością jadu - jest to rumień, obrzęk, bolesność w miejscu użądlenia utrzymujące się poniżej 24 godzin i mijające samoistnie (opinia z dnia 11 kwietnia 2017 r. str. 3- 4 opinii).

Biegła nie dopatrywała się w opisanej przez R. B. (1) wcześniejszej reakcji A. B. na użądlenie osy objawów reakcji alergicznej, o czym świadczy jej końcowa konkluzja, iż A. B. nie przejawiała objawów alergii na jakikolwiek alergen ,

zatem w sposób oczywisty nasuwa się wniosek, że ta poprzednia reakcja opisana przez męża zmarłej miała właśnie charakter toksyczny; jak się zresztą wydaje, właśnie tego typu reakcji - mijających samorzutnie i niewymagających pomocy lekarskiej - doświadcza większość populacji po ukąszeniu owadów, co jest częste w porze letniej.

Zatem próba wywodzenia przez skarżącego – na podstawie opisanych przez R. B. (1) śladów u jego żony po jej poprzednim uządleniu (śląd i lekkie zgrubienie na ręku k. 127), że tego typu miejscowa reakcja skórna była pierwszym, choć zlekceważonym objawem choroby alergicznej u A. B. jest całkowicie nieuprawniona i stoi w sprzeczności z wnioskami zawartymi w opinii biegłego, którą skarżący odczytuje w sposób dowolny. Wręcz można stwierdzić, że skarżący - mimo że nie ma wiedzy fachowej z zakresu medycyny - podejmuje się stawiania jednoznacznej diagnozy stanu zdrowia matki całkowicie ignorując, że jest to kwestia zastrzeżona do kompetencji biegłego. Biegła zaś, dysponując na podstawie akt sprawy wiedzą o wcześniejszym uządleniu A. B., nie dopatrzyła się u niej cech alergizacji na jad osy (str. 5 opinii z dnia 11 kwietnia 2017 r., pkt 1 opinii z dnia 31 stycznia 2018 r.). Pozwany przy tym, po zapoznaniu się z opinią uzupełniającą biegłej - nie wnosił o dalsze uzupełnienie materiału dowodowego odczytując jednakże opinię w sposób dla siebie dogodny.

Podobnie należy ocenić twierdzenia skarżącego, jakoby już sama karta zgonu wskazywała jako przyczynę zgonu A. B. doznany wstrząs anafilaktyczny, co jego zdaniem wyklucza przyjęcie, aby zgon ten nastąpił wskutek przyczyny zewnętrznej.

Skarżący wybiórczo jednak przytacza treść karty zgonu – bowiem wstrząs jest wpisany tam wyłącznie jako wtórna przyczyna zgonu, natomiast jako przyczyna wyjściowa (pierwotna) albo zewnętrzna przyczyna urazu lub zatrucia wpisane jest ugryzienie lub uządlenie przez niejadowitego owada i innego niejadowitego stawonoga.

W tym stanie rzeczy należało uznać, że argumentacja zawarta w apelacji nie jest w stanie podważyć prawidłowego stanowiska Sądu pierwszej instancji, który zasadnie uznał, że spełniły się przesłanki do wypłaty świadczenia na rzecz ubezpieczonego, a jednocześnie nie zachodzi sytuacja wyłączająca odpowiedzialność ubezpieczyciela .

Wobec tego Sąd Odwoławczy na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację i obciążył pozwanego kosztami postępowania apelacyjnego na mocy art. 98 k.p.c. i art. 108 § 1 k.p.c. oraz § 2 pkt 5 w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804).

SSR Andrzej Antkiewicz SSA Małgorzata Zwierzyńska SSA Dariusz Janiszewski