

Sygn. akt I C 791/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : SSR del. Michał Jank

Protokolant : sekr. sąd. Magdalena Sokółowska

po rozpoznaniu w dniu 11 maja 2017 r. w Gdańsku, na rozprawie

sprawy z powództwa D. P. (1)

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę

I. oddała powództwo;

II. zasądza od powoda D. P. (1) na rzecz pozwanego (...) SA w W. kwotę 14.417 zł (czternaście tysięcy czterysta siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

III. nakazuje ściągnąć od powoda D. P. (1) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 795,04 zł (siedemset dziewięćdziesiąt pięć złotych 4/100) tytułem zwrotu kosztów sądowych poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Powód D. P. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) SA w W. kwoty 450.978,18 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, a także o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu wskazał, że łączyła go z pozwanym umowa ubezpieczenia, w ramach której był ubezpieczony m.in. od trwałej niezdolności do pracy. W marcu 2009 r. W okresie od marca 2009 r. do marca 2010 r. powód wielokrotnie przebywał w szpitalach w związku ze swym stanem chorobowym zagrażającym życiu. W tym okresie był osobą całkowicie niezdolną do pracy, co uzasadniało wypłacenie przewidzianej umową sumy ubezpieczenia tj. kwoty, której zapłaty się domaga. Zdaniem powoda spełnione zostały przesłanki do wypłacenia mu odszkodowania, gdyż w okresie od 31 marca 2009 r. do 28 listopada 2009 r. był niezdolny do samodzielnej egzystencji, a tym bardziej do wykonywania prac o charakterze zarobkowym.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) SA w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania.

W uzasadnieniu potwierdził fakt zawarcia między stronami umowy ubezpieczenia. Podniósł zarzut przedawnienia roszczenia. Zakwestionował, aby powód był niezdolny do samodzielnej egzystencji przez nieprzerwany okres ponad 180 dni, gdyż powód kilkakrotnie opuszczał szpital na własne żądanie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powoda D. P. (1) przystąpił do umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej między pozwanym (...) SA w W. a Bankiem (...) SA w W..

Od dnia 1 lutego 2009 r. wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu tej umowy w związku z trwałą niezdolnością do pracy wynosiła 450.978,80 zł.

Zgodnie z zawartą umową zakres ubezpieczenia obejmował m.in. niezdolność do pracy w okresie odpowiedzialności (...) SA.

Zgodnie z zapisem OWU będących częścią umowy ubezpieczenia, za niezdolność do pracy rozumie się utrzymującą się w okresie odpowiedzialności (...) SA dłużej niż 180 dni całkowitą, trwałą lub długotrwałą niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będącą rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby.

/okoliczności bezsporne, nadto potwierdzenie przystąpienia do ubezpieczenia – k. 137; pismo pozwanego z 16.03.2009 r. – k. 131/

W dniu 31 marca 2009 r. powód został przyjęty do (...) Szpitala

(...) im. (...) w G. z rozpoznaniem ostre zapalenie trzustki, kamica pęcherzyka żółciowego, stan po plastyce lewej miedniczki nerkowej z powodu wodonercza. W szpitalu przebywał 31 dni i wypisany został 30 kwietnia 2009 r.

W dniu 2 kwietnia 2009 r. wykonano badanie ERCP.

W dniu 5 maja 2009 r. powoda ponownie przyjęto do tego samego szpitala, gdzie przebywał do 7 maja 2009 r z tym samym rozpoznaniem.

Ponownie do szpitala powód trafił 18 maja 2009 r. z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki, martwicy ogona trzustki, ropień okołotrzustkowy, Przebywał tam do 4 czerwca 2009 r.

Następny pobyt w szpitalu miał miejsce w dnia 8-9 czerwca 2009 r.

W dniu 7 lipca 2009 r. powoda przyjęto do szpitala z rozpoznaniem ropnia powłok jamy brzusznej, stan po ostrym zapaleniu trzustki,

W dniu 9 lipca 2009 r. powoda przyjęto do szpitala z rozpoznaniem ostre zapalenia trzustki, ropień okołotrzustkowy, stan po nekrotomii trzustki, niewydolność krążeniowo – oddechowa i sepsa. W szpitalu powód przebywał do 13 sierpnia 2009 r.

Ponowny pobyt powoda w szpitalu miał miejsce w okresie 14.09-2.10.2009 r. z rozpoznaniem ropnia wewnątrzbrzuszego, stan po nefrektomii i drenażu ropni okołotrzustkowych z powodu martwiczego zapalenia trzustki, wyniszczenie z niedożywienia i przewlekłego stanu septycznego, wtórna nadkrwistość.

Ponowne pobyty w szpitalu z tym samym rozpoznaniem miał miejsce w dniach 27-28.11.2009 r., 27-29.01.2010 r., 21-24.03.2010 r.

W 2010 r. powód ostatni raz w szpitalu był w maju.

Po wyjściu ze szpitala w 2010 r. powód zamieszkał w S.. W 2010 lub 2011 r. zaczął pracować na ¼ etatu z uwagi na swój stan zdrowia.

/dowód: dokumentacja medyczna – k. 24-130 oraz nadesłana przez Szpital; zeznania powoda – k. 370-371,372/

W grudniu 2009 r. powód zwrócił się do pozwanego o wypłatę odszkodowania z tytułu niezdolności do pracy trwającej ponad 180 dni

Pismem z 15 lutego 2010 r. i z 14 maja 2010 r. pozwany poinformował powoda, iż nie widzi

podstaw do wypłaty odszkodowania z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji trwającą powyżej 180 dni.

/dowód: pismo pozwanego z 4.01.2010 r. – k. 136; pismo pozwanego z 15.02.2010 r. – k. 138; pismo pozwanego z 14.05.2010 r. – k. 134/

W lutym 2013 r. powód złożył do Sądu wniosek o zavezwanie do próby ugodowej przeciwko pozwanemu. Sprawę zarejestrowano pod sygnaturą VI Co 341/13 Sądu Rejonowego dla Warszawy Śródmieścia w Warszawie.

Zarządzeniem z 27 marca 2013 r. wniosek został zwrócony z powodu niezuzpełnienia jego braków formalnych. Zarządzenie to uprawomocniło się 26 kwietnia 2013 r.

W dniu 2 kwietnia 2014 r. powód ponownie wystąpił z wnioskiem o zavezwanie do próby ugodowej pozwanego polegającej na zapłacie kwoty 450.979,81 zł z tytułu długotrwałej niezdolności do pracy w okresie marzec – listopad 2009 r. Na wyznaczonym posiedzeniu w dniu 29 lipca 2014 r. do zawarcia ugody nie doszło.

/dowód: zarządzenia z 27.03.2013 r i 26.04.2013 r. z zpo – k. 3 i 5 akt VI Co 341/13; wniosek – k. 1-4 akt VI Co 750/14; protokół z posiedzenia – k. 47 akt VI Co 750/14/

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny w niniejszej sprawie w zakresie niezbędnym do rozstrzygnięcia jest w istocie

niesporny. Nie była kwestionowana treść zapisów łączącej strony mowy, spór dotyczył bowiem interpretacji zapisów umowy, na podstawie których powód opierał swoje roszczenie. Z dokumentacji medycznej złożonej przez powoda oraz nadesłanej przez szpital (na skutek zobowiązania Sądu z inicjatywy powoda) wynikają okresy, w jakich powód przebywał w szpitalu oraz przyczyny wielokrotnej hospitalizacji powoda. Dokumentacja medyczna również nie była kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu. Stan faktyczny ustalony został także na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach spraw VI Co 750/14 i VI Co341/13 Sąd Rejonowego dla Warszawy Śródmieścia w Warszawie oraz pism pozwanego kierowanych do powoda, w których pozwany zajmuje swe stanowisko co do roszczenia powoda. Również te dokumenty Sąd uznał za wiarygodne, nie znajdując podstaw do podważania ich wiarygodności.

Roszczenie powoda nie zasługiwało na uwzględnienie z uwagi na skutecznie podniesiony zarzut przedawnienia.

Powód dochodził zapłaty kwoty wskazanej w pozwie w oparciu o umowę ubezpieczenia, do której przystąpił w ramach umowy ubezpieczenia grupowego zawartej między pozwanym a (...) SA w W..

Zgodnie z art. 819 par. 1 kc. roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

W przedmiotowej sprawie zgodnie z twierdzeniami pozwu okres niezdolności pacy w rozumieniu zapisów łączącej strony umowy ubezpieczenia miał mieć miejsce od marca 2009 do listopada 2009 r. Od końca listopada 2009 r. powstało więc roszczenie o zapłatę sumy ubezpieczenia z uwagi na niezdolność do pracy; wówczas to bowiem ziszcilo się zdarzenie warunkujące roszczenie oparte na tej umowie. Powód zdawał sobie z tego sprawę, skoro w grudniu 2009 r. zgłosił roszczenie ubezpieczycielowi (pozwanemu). Z dokumentów zgromadzonych w aktach szkody wynika, iż ostateczna decyzja odmawiająca przyznania odszkodowania zapadła 14 maja 2010 r. Od tego momentu zgodnie z art. 819 par. 3 kc. ponownie zaczął biec termin przedawnienia.

Sąd miał na uwadze, iż w lutym 2013 r. powód złożył wniosek o zawiązanie próby ugodowej w sprawie o zapłatę sumy ubezpieczenia z uwagi na zaistniałą niezdolność do pracy trwającą powyżej 180 dni, co zgodnie z art. 123 par. 1 pkt 1 kpc mogło doprowadzić do przerwania biegu przedawnienia, jednakże wniosek ten został prawomocnie zwrócony, czego powód nigdy nie kwestionował. Zgodnie zaś z art. 130 par. 2 kpc pismo zwrócone nie wywołuje żadnych skutków, jakie ustawa wiąże z wniesieniem pisma procesowego do sądu. W konsekwencji więc ten wniosek o zawiązanie do próby ugodowej nie przerwał biegu terminu przedawnienia.

Ostatecznie więc do przedawnienia roszczenia powoda doszło w maju 2013 r. tj. 3 lata po wydaniu ostatecznej decyzji odmawiającej przyznania odszkodowania. Kolejny wniosek o zawiązanie do próby ugodowej nie wpłynął już na kwestię przedawnienia roszczenia, skoro wniosek ten złożony został już po upływie tego terminu.

Podkreślić należy, iż powód nie kwestionował, że nastąpiło przedawnienie jego roszczenia, jednakże podnosił, iż zarzut ten nie może zostać uwzględniony z uwagi na zasady współzycia społecznego.

Powyższego poglądu powoda Sąd nie podziela. Jak podkreśla się zgodnie w orzecznictwie i doktrynie podniesienie zarzutu przedawnienia może pozostawać w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego i stanowić nadużycie prawa podmiotowego, jednakże stosowanie art. 5 KC w stosunku do zarzutu przedawnienia powinno mieć miejsce zupełnie wyjątkowo, w sytuacjach szczególnych, i nie może następować automatycznie (tak trafnie SN w wyr. z 6.10.2004 r., II CK 29/04, Legalis). Korzystanie z zarzutu przedawnienia jest zagwarantowane prawem i może być uznane za nadużycie prawa tylko wówczas, gdy w ogólnym odczuciu postępowania takiego nie można pogodzić z powszechnie respektowanymi normami współzycia społecznego. Powoływanie się na nadużycie prawa ze względu na charakter poniesionej szkody, na przykład szkody na osobie, nie jest wykazaniem nadużycia prawa, skoro przepisy generalnie przewidują przedawnienie tego rodzaju roszczeń. Konstrukcja nadużycia prawa podmiotowego ma charakter wyjątkowy i może być zastosowana tylko po wykazaniu wyjątkowych okoliczności. Przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego wypadku, zachodzące po stronie poszkodowanego oraz osoby zobowiązanej do naprawienia szkody. W szczególności, znaczenie ma charakter uszczerbku, jakiego doznał poszkodowany, przyczyna opóźnienia w dochodzeniu roszczenia i czas trwania tego opóźnienia, a także zachowanie obydwu stron stosunku zobowiązaniowego, w szczególności polegające na wywołaniu u uprawnionego przekonania o dobrowolnym zadośćuczynieniu roszczeniu. Jednocześnie podkreślić też należy, że ocena, czy w konkretnym przypadku ma zastosowanie norma art. 5 kc, mieści się w granicach swobodnego uznania sędziowskiego. Dla uznania zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa, konieczne jest więc wykazanie w szczególności, że bezczynność wierzyciela w dochodzeniu roszczenia wynikała z przyczyn wyjątkowych. Jeśli zaś w okresie biegu przedawnienia roszczenia nie istniały zasadnicze, usprawiedliwione przeszkody w zakresie dochodzenia takiego roszczenia przez poszkodowanego, nie może on kwestionować skuteczności zgłoszonego zarzutu przedawnienia, z powołaniem się na konstrukcję nadużycia prawa (tak - wyrok SA w Katowicach z 9.12.2016 r., III APa 51/16; wyrok SN z 25.11.2010 r., III CSK 16/10, Legalis; wyrok SA w Krakowie z 3.3.2011 r., II AKa 19/11, Prok. i Pr. 2011, Nr 11, poz. 46; wyrok SN z 12.12.2007 r., V CSK 334/07; wyrok SN z 27.6.2001 r., II CKN 604/00, OSN 2002, Nr 3, poz. 32; Kodeks cywilny. Komentarz pod red. dr hab. Konrad Osajda wyd. 16 z 2017 r.; Kodeks cywilny. Komentarz pod red. E. Gniewek i P. Machnikowski, wyd. 7 z 2016 r.).

W przedmiotowej sprawie Sąd nie znalazł podstaw do uznania, iż podniesiony zarzut przedawnienia sprzeczny jest z zasadami współzycia społecznego. Strony łączyła umowa określonej treści, powód był świadomy roszczeń, jakie przysługują u z tej umowy skoro już w grudniu 2009 r. wystąpił ze stosownym roszczeniem. Pozwany zaś stosunkowo szybko rozpoznał wniosek i jednoznacznie oraz konsekwentnie odmawiał spełnienia świadczenia. Pozwany nigdy nie zasugerował powodowi, a tym bardziej nie utwierdzał go w przekonaniu, iż roszczenie zostanie uwzględnione. Wobec tak jednoznacznej postawy pozwanego, powód mógł przedsięwziąć jakiegokolwiek kroki, aby nie dopuścić do przerwania biegu przedawnienia, Z dokumentów złożonych przez strony wynika, iż pierwszy taki krok uczyniono dopiero w lutym 2013 r., a więc blisko 3 lata po decyzji ubezpieczyciela. Nie istniały żadne przeszkody, aby tego typu

wniosek został złożony wcześniej; z zeznań powoda wynika bowiem, iż w 2010 r. stan jego zdrowia uległ poprawie na tyle, że mógł w 2010 lub 2011 r. podjąć pracę w niepełnym wymiarze czasowym. Powód funkcjonował więc na tyle dobrze, że mógł podjąć niezbędne kroki prawne wobec pozwanego. Złożony wniosek o zavezwanie do próby ugodowej został prawomocnie zwrócony; konsekwencje tego zdarzenia obciążać mogą tylko powód. Powód nigdy nie podjął próby zakwestionowania prawidłowości zarządzenia o zwrocie wniosku o zavezwanie do próby ugodowej. Powód zdecydował się natomiast na złożenie kolejnego wniosku o zavezwanie do próby ugodowej, jednakże uczynił to dopiero w kwietniu 2014 r., a więc po okresie ponad roku od daty zarządzenia o zwrocie pierwotnego wniosku o zavezwanie do próby ugodowej. Po posiedzeniu sądowym w przedmiocie wniosku o zavezwanie do próby ugodowej (29 lipca 2014 r.) powód czekał prawie dwa lata na wniesienie pozwu w sprawie (pозew wniesiono 4 lipca 2016 r.) Zestawiając powyższe daty dojść można do wniosku, że działania powoda mające na celu przerwanie biegu przedawnienia nie były szczególnie intensywne, a przede wszystkim nie były skuteczne. Jednocześnie opóźnienie w podejmowaniu czynności mających na celu przerwanie biegu terminu przedawnienia nie było nieznaczne. Powód miał wystarczająco dużo czasu na to, aby nie dopuścić do przedawnienia roszczenia, a jednocześnie przerwanie biegu tego terminu nie było szczególnie skomplikowane czy też wymagające znacznych nakładów czasu, środków finansowych lub wiedzy prawniczej. Niczego też w sprawie nie zmienia, iż pozwany jest podmiotem profesjonalnym, działającym na terenie całego kraju od wielu lat (wcześniej jako państwowa osoba prawna); przepisy dotyczące przedawnienia stosuje się do każdego podmiotu, niezależnie od jego wielkości, formy prawnej i czasu funkcjonowania w obrocie prawnym.

Mając na uwadze powyższe Sąd nie przeprowadzał dalszego postępowania dowodowego, jak również nie oceniał pozostałych przeprowadzonych w sprawie dowodów, uznając iż byłoby to zbędne dla rozstrzygnięcia sprawy. Skuteczne podniesienie zarzutu przedawnienia oznaczało bowiem konieczność oddalenia powództwa.

Z uwagi na powyższe Sąd orzekł jak w pkt I wyroku.

O kosztach postępowania sąd orzekł na mocy art. 98 k.p.c., 99 k.p.c. 108 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. Na koszty poniesione przez pozwanego składały się koszty zastępstwa procesowego – 14.417 zł (§ 2 pkt 7, § 15 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804) w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia pozwu. W pkt III wyroku Sąd nakazał ściągnięcie od powoda kosztów sądowych poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa, na które składały się koszty stawiennictwa świadków oraz koszty przyznane w związku z przesłaniem do akt sprawy kopii dokumentacji medycznej powoda.