

Sygn. akt III Ca 227/16

Dnia 15 czerwca 2016r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu, Wydział III Cywilny Odwoławczy w składzie

następującym:

Przewodniczący - Sędzia: SO Katarzyna Kwilosz – Babiś (sprawozdawca)

Sędzia SO Urszula Kapustka

Sędzia SO Tomasz Białka

Protokolant: prot. sąd. Ewelina Konieczny

po rozpoznaniu w dniu 15 czerwca 2016r. w Nowym Sączu

na rozprawie

sprawy z powództwa małoletniej K. M. reprezentowanej przez przedstawiciela ustawowego matkę A. M.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Limanowej

z dnia 28 stycznia 2016r., sygn. akt I C 364/15

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powódki K. M. kwotę 550 zł (pięćset pięćdziesiąt złotych), a w pozostałym zakresie powództwo oddala i nie obciąża powódki kosztami procesu na rzecz pozwanego,

2. w pozostałym zakresie apelację oddala,

3. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego na rzecz pozwanego.

(...)

Sygn. akt II I Ca 227/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 28 stycznia 2016r. Sąd Rejonowy w Limanowej zasądził od (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powódki K. M. kwotę 6000 zł z ustawowymi odsetkami naliczanymi od dnia 12 czerwca 2014r. do dnia zapłaty oraz kwotę 300 zł tytułem kosztów procesu.

Sąd Rejonowy ustalił, że powódka K. M. w dniu 9 lutego 2013 roku upadła ze schodów. W tym samym dniu została przewieziona do szpitala. Kilka dni przed zdarzeniem powódka skarżyła się na ból w biodrze. Lekarz rodzinny 6 lutego 2013 roku przepisał jej leki przeciwbólowe nie zlecając żadnych badań. Na zdjęciu RTG wykonanym w dniu 9 lutego 2013 roku stwierdzono złuszczenie głowy kości udowej lewej nogi. Przez dwa dni powódka miała nogę na wyciągu. W dniu 11 lutego 2013 roku operacyjnie wykonano repozycję i stabilizację złuszczenia 5 drutami. W szpitalu przebywała do 15 lutego 2013 roku. Po wyjściu ze szpitala powódka chodziła o kulach przez pół roku.

Wywołało to przeciążenie prawej nogi. W marcu powódce z uwagi na zgłaszane bóle prawej nogi wykonano badanie RTG. Badanie nie wykazało żadnych zmian. Przez pierwszy miesiąc po wypadku powódka wymagała pomocy przy zwykłych czynnościach. Codziennie była dowożona przez mamę do szkoły. Powódka była rehabilitowana od 22 maja do 10 czerwca 2013 roku. Ponownie hospitalizowana była w okresie od 3 do 6 lutego 2014 roku, kiedy to usunięto jej zespolenie wewnętrzne kości udowej. Po zabiegu powódka zgodnie z zaleceniami lekarskimi powinna chodzić o kulach przez 4 tygodnie. Obecnie powódka skarży się na dolegliwości bólowe okolicy stawu biodrowego lewego nasilające się przy dłuższym chodzeniu i po wysiłku. Po operacji pozostała jej blizna na bocznej powierzchni uda lewego o dł. 9,5 cm. Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej nie można jednoznacznie stwierdzić czy u powódki występowało młodzieńcze złuszczenie kości udowej lewej. Na skutek upadku doszło do złuszczenia co wymagało leczenia operacyjnego. Złuszczenie kości udowej lewej skutkowało u powódki trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 10% . Przebyte złuszczenie kości udowej wpłynęło na zmniejszenie aktywności fizycznej powódki, która do 30 czerwca 2015 roku była zwolniona z zajęć wychowania fizycznego. Powódka objęta była zbiorowym ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w szkołach i innych zakładach zawartym z pozwanym towarzystwem ubezpieczeń na podstawie polisy nr (...) według wariantu II. Okres ubezpieczenia obejmował zdarzenia od dnia 1 września 2009 roku do dnia 31 sierpnia 2013 roku. Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w szkołach i innych zakładach do świadczeń podstawowych dla wariantu II z tytułu złamań kości lub zwichnięć stawów stosowało się tabelę nr 4, która w poz. 17 za złamanie kości udowej przewidywała 10,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie.

Matka powódki zgłosiła szkodę stronie pozwanej, która po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego odmówiła przyznania jej świadczenia. W ocenie strony pozwanej zgodnie z postanowieniami § 45 owu rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, iż istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem ubezpieczeniowym a śmiercią, trwałym uszkodzeniem ciała, złamaniem kości lub zwichnięciem stawów lub innym świadczeniem wynikającym z umowy ubezpieczenia. W myśl § 8 odpowiedzialność (...) jest wyłączona za następstwa chorób zawodowych, tropikalnych oraz chorób i stanów chorobowych, nawet takich które występują nagle. Według opinii lekarza sporządzonej dla strony pozwanej brak jest związku przyczynowego pomiędzy zgłoszonym zdarzeniem a rozpoznany złuszczeniem głowy kości udowej, przyczyną złuszczenia nie był uraz a młodzieńcze złuszczenie głowy kości udowej, które jest schorzeniem.

Dokonując oceny przedstawionego w sprawie materiału dowodowego Sąd uznał go w zakresie poczynionych wyżej ustaleń w całości za wiarygodny i nie budzący zastrzeżeń, zwłaszcza, że stanowiły go w głównej mierze dokumenty, których prawdziwość nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Wskazał, że spór dotyczył rozstrzygnięcia czy złamanie nogi u powódki było wynikiem upadku czy też schorzenia. Sąd w tym zakresie w całości przyjął wnioski zawarte w opinii biegłego sądowego. Ustalając wartość dowodową sporządzonych opinii pisemnej i ustnej, Sąd wziął pod uwagę, że zostały one sporządzone z uwzględnieniem całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. W ocenie Sądu opinie zostały wykonane szczegółowo, a zaprezentowane w nich ustalenia poparte zostały wszechstronną analizą, co pozwala uznać te opinie za pełne i kompletne. Powyższe opinie nie nasuwały żadnych zastrzeżeń i Sąd przyjął twierdzenia biegłego jako w pełni wiarygodne i umożliwiające weryfikację innych dowodów w sprawie oraz ustalenie tak stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki oraz jego przyczyn.

Dokonując oceny prawnej żądania pozwu Sąd I instancji stwierdził, że powództwo zasługuje na uwzględnienie. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. 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. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega przy ubezpieczeniu osobowym umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej (art. 805 § 2 pkt 2 k.c.). Ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (art. 829 pkt. 2 kc). W rozpoznawanej sprawie strony postępowania łączyła umowa ubezpieczenia zbiorowego objęta polisą (...) według wariantu II. Okoliczności, na które wskazuje strona pozwana tj. : wiek powódki oraz dolegliwości bólowe występujące u powódki przed upadkiem oczywiście mogą wskazywać na

młodzieńcze złuszczenie głowy kości udowej ale nie przesądzą o jego istnieniu. Biegły słuchany na rozprawie w dniu 28 stycznia 2016 roku stwierdził, iż przyczyn wystąpienia bólu w nodze u osoby w wieku powódki może być wiele np. zmiany przeciążeniowe, stany zapalne itp. Przed upadkiem ze schodów u powódki nie zostało zdiagnozowane młodzieńcze złuszczenie kości udowej. W ocenie biegłego złuszczenie kości udowej było następstwem urazu, którego powódka doznała w czasie upadku. Tym samym brak było podstaw do przyjęcia, iż upadek powódki i doznany uraz był wynikiem schorzenia w postaci młodzieńczego złuszczenia kości co z kolei wyłączało odpowiedzialność strony pozwanej na podstawie § 8 i 45 owu. Wobec powyższego Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 6000 zł mając na uwadze ustalony przez biegłego uszczerbek na zdrowiu powódki. Na skutek upadku doszło do złuszczenia kości udowej lewej powódki co wymagało leczenia operacyjnego po upadku oraz ponownego związanego z wyciągnięciem zespolenia. Złuszczenie kości skutkowało u powódki trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 10% . Przebyte złuszczenie kości udowej wpłynęło na zmniejszenie aktywności fizycznej powódki, która do 30 czerwca 2015 roku była zwolniona z zajęć wychowania fizycznego. Wiązało się to również z dotkliwym dla powódki chodzeniem o kulach przez wiele tygodni po obu operacjach. Powódka ponadto uzależniona była od pomocy osób trzecich w zwykłych czynnościach dnia codziennego oraz wymagała dowożenia do szkoły. Rozstrzygnięcie dotyczące odsetek Sąd oparł na treści art. 481 k.c, zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeśli stopa odsetek nie została z góry określona, należą się odsetki ustawowe. Strona pozwana w sposób ostateczny, po kolejnym piśmie powódki, odmówiła wypłaty świadczenia w dniu 11 czerwca 2014 roku, stąd też Sąd zasądził odsetki od 12 czerwca 2014 roku. O kosztach procesu orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, uwzględniając wynik procesu wygranej przez powódkę, w oparciu o art. 98 k.p.c., na jej rzecz zasądzono zwrot kosztów procesu, obejmujących opłatę od pozwu w kwocie 300 zł.

Apelację od w/w wyroku złożyła strona pozwana zaskarżając wyrok w punkcie I. w części zasądzającej kwotę wyższą niż 450 zł oraz w punkcie II i III. Pozwany zarzucił:

I. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na wynik sprawy a to: 1. nieważność postępowania polegająca na niemożności obrony swoich praw wobec tego, że sąd nie wezwał powódki do złożenia pisma procesowego zawierającego sprecyzowanie żądania pozwu i rozszerzenie powództwa, przez co pozwany został pozbawiony możliwości podnoszenia argumentacji odnoszącej się do wysokości żądania, 2. art. 193 §2 1 k.p.c. w związku z art. 187 k.p.c. poprzez nieprawidłowe zastosowanie i uznanie za skuteczną zmianę powództwa dokonaną w drodze ustanego oświadczenia reprezentanta powódki na rozprawie przy nieobecności pełnomocnika pozwanego, podczas gdy pismo o rozszerzeniu powództwa winno być w dwóch egzemplarzach wniesione do Sądu i doręczone pełnomocnikowi strony pozwanej, 3. art. 321 k.p.c. poprzez orzeczenie ponad żądanie pozwu,

II. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż powódce należy się kwota 6000 zł , mimo, że Sąd I instancji nie wskazał na podstawie jakich zapisów umowy łączącej strony należy się powódce owe 6000 zł, podczas gdy stosownie do zawartej umowy powódka mogłaby domagać się jedynie 1000 zł.

Powołując się na w/w zarzuty strona pozwana wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa ponad kwotę 450 zł i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu za obie instancje, w tym odrębnie kosztów zastępstwa procesowego i nieobciążanie strony pozwanej kosztami procesu.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Prawidłowe ustosunkowanie się do zarzutów apelacji wymaga poczynienia kilku wstępnych uwag co do przebiegu postępowania przed Sądem I instancji, albowiem z treści zarzutów apelacji wynika, że pełnomocnik strony pozwanej przed sporządzeniem apelacji osobiście nie zapoznał się z aktami sprawy.

Proces w niniejszej sprawie zainicjowało pismo matki małoletniej powódki z dnia 24 marca 2015r. skierowane do Sądu Okręgowego w Nowym Sączu. W przedmiotowym piśmie przedstawicielka ustawowa powódki zażądała zasądzenia od (...) S.A. odszkodowania dla córki K. M. z tytułu wypadku : złamania nogi. Z uwagi na to, że w piśmie nie

wskazano kwoty żądanego odszkodowania Sąd Okręgowy pismem z dnia 3 kwietnia 2015r. wezwał matkę powódki m.in. do podania wartości przedmiotu sporu poprzez określenie kwoty odszkodowania, jakiej powódka domaga się od pozwanego, w terminie 7 dni pod rygorem zwrotu pozwu. W odpowiedzi na przedmiotowe pismo matka powódki złożyła pismo z dnia 9 kwietnia 2015r. (k. 31 akt) w którym podała, że domaga się odszkodowania w kwocie 6000 zł. W związku z powyższym postanowieniem z dnia 14 kwietnia 2015r. Sąd Okręgowy w Nowym Sączu stwierdził swą niewłaściwość rzeczową i sprawę przekazał do rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Limanowej. W uzasadnieniu w/w postanowienia podano, że matka powódki sprecyzowała żądanie pozwu na kwotę 6000 zł. Odpis w/w postanowienia doręczono stronie pozwanej w dniu 27 kwietnia 2015r. (dowód doręczenia k. 35 akt). Łącznie z wezwaniem na rozprawę wyznaczoną na dzień 27 sierpnia 2015r. Sąd Rejonowy w Limanowej doręczył stronie pozwanej wyłącznie pierwsze pismo matki powódki z dnia 24 marca 2015r., zapominając o doręczeniu pisma precyzującego pozew z dnia 9 kwietnia 2015r. Po złożeniu odpowiedzi na pozew, w które zarzucono m.in., że w piśmie z dnia 24 marca 2015r. brak określenia kwoty żądanego odszkodowania, przedstawicielka ustawowa powódki złożyła kolejne pismo z dnia 14 sierpnia 2015r. w którym ponownie wskazała, że domaga się zapłaty kwoty 6000 zł. Odpis tego pisma również nie został doręczony stronie pozwanej. W dalszym toku procesu żądanie pozwu nie było modyfikowane, nie zostało także zgłoszone żądanie zasądzenia odsetek.

Po wydaniu wyroku z dnia 28 stycznia b.r. strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 450 zł, który to fakt ujawniła matka powódki na rozprawie apelacyjnej.

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że apelacja w znacznej części zasługuje na uwzględnienie, choć nie wszystkie zarzuty apelacji są zasadne.

Sąd Rejonowy niewątpliwie uchybił przepisom postępowania, albowiem nie doręczył stronie pozwanej kopii pisma precyzującego żądanie pozwu z dnia 9 kwietnia 2015r. ani też nie doręczył kopii kolejnego pisma matki powódki z dnia 14 sierpnia 2015r. W ocenie Sądu Okręgowego wskazane uchybienie nie skutkuje jednakże nieważnością postępowania, albowiem strona pozwana otrzymała odpis postanowienia Sądu Okręgowego w Nowym Sączu z dnia 14 kwietnia 2015r. z uzasadnieniem, w którym jednoznacznie wskazano, że powódka sprecyzowała żądanie pozwu i że domaga się odszkodowania w kwocie 6000 zł. Tym samym strona pozwana otrzymała informację o wysokości zgłoszonego roszczenia a także uzyskała informację, że istnieje w aktach pismo precyzujące żądanie pozwu. W tym stanie rzeczy pełnomocnik strony pozwanej mógł poinformować Sąd, że nie otrzymał pisma precyzującego żądanie pozwu, zażądać jego doręczenia a niezależnie od tego podnieść w odpowiedzi na pozew zarzuty dotyczące wysokości roszczenia. Powyższe oznacza, że strona pozwana nie została pozbawiona możliwości obrony swoich praw a zatem nie doszło do nieważności postępowania.

Skoro przedstawicielka ustawowa powódki zażądała zapłaty kwoty 6000 zł na piśmie, to również zarzuty zawarte w punkcie I. ppkt 2 apelacji są niezasadne.

Jako częściowo zasadny oceniono zarzut zawarty w pkt I. ppkt 3 apelacji a to w zakresie dotyczącym zasądzenia odsetek. Jak wynika z akt sprawy matka powódki nie zgłosiła roszczenia odsetkowego ani na piśmie ani ustnie do protokołu rozprawy, przy czym ewentualne zgłoszenie ustne z uwagi na treść art. 193 §2 1 k.p.c. byłoby nieskuteczne.

Zasadny okazał się także zarzut apelacji dotyczący wysokości zasądzanego świadczenia. Choć Sąd I instancji wskazał, że podstawą roszczenia powódki jest umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w szkołach i innych zakładach udokumentowana polisą nr (...) oraz, że z zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w szkołach i innych zakładach do świadczeń podstawowych dla wariantu II ubezpieczenia za złamanie kości udowej przysługuje 10,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie, to w ogóle nie zanalizował treści polisy powódki ani treści w/w ogólnych warunków ubezpieczenia.

W przypadku ubezpieczeń dobrowolnych przesłanki wypłaty i wysokość świadczenia ubezpieczeniowego określa umowa i ogólne warunki ubezpieczenia będące jej częścią. Z umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w szkołach i innych zakładach zawartej na rzecz powódki wynika, że

ubezpieczający określił sumę ubezpieczenia na 8000 zł i wybrał tzw. II wariant świadczeń podstawowych a spośród świadczeń dodatkowych dla dzieci wybrał wyłącznie świadczenia z punktów 1,4,5,6 i 8 tabeli na polisie. Zgodnie z §9 ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w szkołach i innych zakładach ubezpieczonemu przysługują świadczenia według rodzajów i w wysokości wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia. Zgodnie z §11 do świadczeń podstawowych dla wariantu II należy m.in. świadczenie z tytułu złamań kości lub zwichnięć stawów określone w tabeli nr 4. W przedmiotowej tabeli za złamanie kości udowej przewidziano 10,5 % sumy ubezpieczenia a w przypadku gdy złamanie było leczone operacyjnie ubezpieczonemu przysługuje dodatkowe świadczenie w wysokości 2 % sumy ubezpieczenia. Z kolei zgodnie z treścią §8 ust. 2 ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w szkołach i innych zakładach odpowiedzialność (...). S.A. nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz odszkodowania za zniszczenie, utratę lub uszkodzenie rzeczy.

Mając powyższe na uwadze jako zasadny ocenić należy zarzut apelacji, że z tytułu wypadku na podstawie w/w polisy powódce należy się świadczenie w kwocie 12,5 % sumy ubezpieczenia tj. 1000 zł.

Zgodnie z art. 382 k.p.c. sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Zgodnie z art. 316 §1 k.p.c. w związku z art. 391 §1 k.p.c. po zamknięciu rozprawy sąd drugiej instancji wydaje wyrok biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Skoro przed rozpoznaniem apelacji strona pozwanej, ta wypłaciła powódce kwotę 450 zł to z należnego powódce świadczenia w kwocie 1000 zł pozostało do zapłaty 550 zł. Mając powyższe na uwadze na zasadzie art. 386 §1 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł jak w pkt 1. sentencji. W pkt. 2. orzeczono na zasadzie art. 385 k.p.c.

Orzekając o kosztach procesu za I i II instancję Sąd Okręgowy uznał, że mimo oddalenia powództwa w przeważającej części, powódka nie powinna być obciążona kosztami procesu na rzecz apelującego i zastosował art. 102 k.p.c. Za takim rozstrzygnięciem przemawiają następujące argumenty. Po pierwsze roszczenie było usprawiedliwione co do zasady i strona pozwana winna była wypłacić powódce w postępowaniu likwidacyjnym kwotę wynikającą z polisy czyli 1000 zł. Po drugie strona pozwana jako podmiot profesjonalny winna była w pismach do powódki poinformować ją, jakiej kwoty dotyczy spór, czyli jakie świadczenie wynika z polisy zawartej na rzecz powódki. Po trzecie Sąd Okręgowy uwzględnił fakt, że powódka jest osobą małoletnią i nie ma własnych dochodów a jej matka wskutek braku należytej informacji ze strony firmy ubezpieczeniowej poniosła niepotrzebnie dużą opłatę od pozwu w kwocie 300 zł. Po czwarte w tego typu sprawach dokładne wyjaśnienie sprawy leży w interesie nie tylko powoda ale również firmy ubezpieczeniowej. Sąd miał na uwadze i to, że strona pozwana z racji prowadzonej działalności musi korzystać z pomocy prawników w sposób stały a koszt obsługi prawnej stanowi koszt prowadzonej działalności.

(...)

(...)