

Sygn. akt I Ca 350/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Wiesław Zachara
Sędziowie:	SSO Andrzej Bosak SSO Marek Syrek (spr.)
Protokolant:	st. sekretarz sądowy Paweł Chrabąszcz

po rozpoznaniu w dniu 15 grudnia 2015 r. w Tarnowie

na rozprawie

sprawy z powództwa E. W.

przeciwko (...)S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Tarnowie

z dnia 3 grudnia 2014 r., sygn. akt I C 1358/14

1. **oddala apelację;**
2. **zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 300 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt I Ca 350/15

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z dnia 15 grudnia 2015 roku.

W pozwie skierowanym przeciwko (...)S.A. z siedzibą w W. powódka E. W. domagała się zasądzenia na jej rzecz kwoty 2 800 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 lutego 2014 roku do dnia zapłaty. Powódka wniosła też o zasądzenia od strony pozwanej kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego.

Uzasadniając swoje roszczenie E. W. wskazała, że zawarła ze stroną pozwaną umowę indywidualnie kontynuowanego grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...). Powódka w dniu 31 stycznia 2012 roku uległa wypadkowi, w wyniku którego doznała urazu kręgosłupa szyjnego typu "smagnięcie biczem" oraz miała pourazowy zespół korzeniowy szyjny z następową rwą ramienną lewostronną. Była leczona w poradni ortopedycznej oraz poddawana zabiegom fizjoterapeutycznym. (...) S.A. w piśmie z dnia 10 lutego 2014 roku odmówiło E. W. wypłaty świadczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku i doznanego uszczerbku na zdrowiu. Powódka nie zgadzała się z taką decyzją ubezpieczyciela, zwłaszcza, że w postępowaniu prowadzonym przed tut. Sądem Rejonowym w sprawie o sygn. I C 835/12 biegły sądowy stwierdził, że doznała ona wskutek wypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%. Kwota dochodzonego świadczenia stanowi iloczyn 10% uszczerbku oraz kwoty odpowiadającej 280 zł, która według zawartej umowy stanowiła świadczenie ze 1% uszczerbku, liczone jako 4% od sumy ubezpieczenia wynoszącej 7 000 zł. Odsetki dochodzone pozwem zostały wskazane od dnia następnego po dniu wydania decyzji odmownej przez pozwanego ubezpieczyciela.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego.

Strona pozwana przyznała, że zawarła umowę ubezpieczenia pracowniczego z E. W.. Zgodnie z § 3 pkt 2 OWU przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego. Jak podał pozwany ubezpieczyciel, w oparciu o dokumentację medyczną ustalono, że wypadek powódki nie pozostawił skutków w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, wobec czego nie było podstaw do wypłaty świadczenia.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 3 grudnia 2014 roku w sprawie o sygn. akt I C 1358/14 Sąd Rejonowy w Tarnowie oddalił powództwo oraz zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Rozstrzygnięcie to zapadło na podstawie następująco ustalonego stanu faktycznego.

Bezspornym między stronami pozostawało, że powódka zawarła ze stroną pozwaną umowę indywidualnie kontynuowanego grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) oraz to, że w dniu 31 stycznia 2012 roku miał miejsce wypadek samochodowy, w którym poszkodowana była E. W..

W przedmiotowej umowie ubezpieczenia pracowniczego, która została zawarta na czas nieokreślony począwszy od dnia 1 stycznia 2006 roku suma ubezpieczenia została określona w wysokości 7 000 zł. Strony ustaliły, że wysokość świadczenia za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego doznanego wskutek nieszczęśliwego wypadku będzie wynosiła 4% od sumy ubezpieczenia, tj. kwotę 280 zł.

Według § 3 OWU przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego i współubezpieczonych oraz następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego.

Przed wypadkiem z dnia 31 stycznia 2012 roku powódka leczyła się z uwagi na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, w 2007 roku przebyła zabieg operacyjny odcinka lędźwiowego kręgosłupa.

W związku ze zdarzeniem z dnia 31 stycznia 2012 roku E. W. doznała urazu odgięciowego odcinka szyjnego kręgosłupa. Przebyty wypadek komunikacyjny przyczynił się do zaostrzenia dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku szyjnym u powódki.

Uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 10% i jest długotrwały, tj. trwający powyżej 6 miesięcy od zdarzenia, lecz rokujący poprawę.

Nie stwierdzono trwałego uszczerbku na zdrowiu E. W. wskutek wypadku z dnia 31 stycznia 2012 roku.

W opinii sądowo-lekarskiej sporządzonej w dniu 11 grudnia 2012 roku na potrzeby postępowania prowadzonego przed Sądem Rejonowym w sprawie z powództwa E. W. przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę, sygn. akt I C 835/12,

biegły sądowy wskazał, że powódka wskutek wypadku z dnia 31 stycznia 2012 roku doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

(...) S.A. w piśmie z dnia 10 lutego 2014 roku odmówiła E. W. wypłaty świadczenia z tytułu wypadku z dnia 31 stycznia 2012 roku. Strona pozwana wskazała w odmownej decyzji, że wypadek powódki nie pozostawił skutków w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, wobec czego nie było podstaw do wypłaty świadczenia. Brak trwałego uszczerbku na zdrowiu został ustalony przez lekarza orzecznika pozwanego ubezpieczyciela, na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił - za wyjątkiem okoliczności bezspornych - w oparciu o dokumenty prywatne oraz opinię biegłego sądowego z zakresu neurologii.

Dokumenty dopuszczone w poczet dowodów zostały w całości uznane za wiarygodne i autentyczne, a ich wartość dowodowa nie była kwestionowana przez żadną ze stron sporu. Dotyczyło to zwłaszcza akt szkodowych dołączonych do niniejszej sprawy jako związkowe. Również zebrana w sprawie dokumentacja medyczna była w ocenie Sądu Rejonowego w pełni wiarygodna i rzetelna. Sąd podzielił też wnioski zawarte w opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii, albowiem wywód tam przeprowadzony cechował się wysokim stopniem profesjonalizmu i pod względem medycznym nie budził żadnych wątpliwości.

Mając na względzie tak ustalony stan faktyczny sprawy Sąd Rejonowy uznał, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie, opierając swoje rozstrzygnięcie co do zasady na treści art. 805 § 1 i nast. k.c. W niniejszej sprawie bezspornie powódkę łączyła ze stroną pozwaną umowa indywidualnie kontynuowanego grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...). Jak ustalił Sąd na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), zdarzeniami wywołującymi reakcję pozwanego ubezpieczyciela w postaci zapłaty określonego w umowie świadczenia są: zgon ubezpieczonego lub współubezpieczonych, urodzenie się dziecka ubezpieczonemu, a także trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wywołany nieszczęśliwym wypadkiem. Zgodnie z § 4 OWU, za nieszczęśliwy wypadek objęty ubezpieczeniem uważa się nagle zdarzeniem wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł, z wyłączeniem sytuacji dotyczących np. popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez ubezpieczonego (§ 27 OWU).

O ile w przedmiotowej sprawie bezspornie E. W. została poszkodowana wskutek nieszczęśliwego wypadku, tj. wypadku samochodowego z dnia 31 stycznia 2012 roku, to jednak nie doznała wskutek tego wypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu. Nie ziścił się zatem żaden z warunków koniecznych do wypłaty świadczenia przez stronę pozwaną zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia. Sąd Rejonowy nie zanegował przy tym dolegliwości powódki oraz przyjął, że w konsekwencji zdarzenia z dnia 31 stycznia 2012 roku doznała ona urazu odgięciowego odcinka szyjnego kręgosłupa. Przyjął jednak że występujący u E. W. uszczerbek na zdrowiu nie ma charakteru trwałego, lecz długotrwały, tj. rokujący poprawę. Taką ocenę uszczerbku na zdrowiu występującego u powódki wyraził zarówno biegły sądowy w opinii dopuszczonej w sprawie niniejszej, jak i lekarz neurolog w opinii sporządzonej w sprawie o sygn. akt I C 835/12. Lekarze tej samej specjalności określili występujący u powódki uszczerbek na zdrowiu w tej samej wysokości 10% oraz wskazali, że ma on charakter długotrwały. Nie bez wpływu na dolegliwości powódki są także zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, które występują w odcinku lędźwiowym kręgosłupa poszkodowanej od wielu lat i były operowane kilka lat przed wypadkiem komunikacyjnym.

Mając powyższe na względzie Sąd Rejonowy powództwo E. W. oddalił.

Odnośnie kosztów postępowania Sąd Rejonowy wziął pod uwagę art. 98 k.p.c. i w oparciu o ten przepis orzekł zgodnie z wynikiem postępowania, zasądzając od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 617 zł tytułem zwrotu kosztów wynagrodzenia pełnomocnika, gdyż od obowiązku ponoszenia kosztów sądowych E. W. została zwolniona w całości.

Od powyższego rozstrzygnięcia apelację wywiodła powódka, zaskarżając je w całości i zarzucając mu:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a w szczególności art. 805 k.c. w zw. z § 3 pkt 2 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) poprzez przyjęcie, iż pojęcie 'trwały uszczerbek na zdrowiu' nie jest tożsamy z pojęciem 'długotrwały uszczerbek na zdrowiu', a w konsekwencji odmowę wypłaty odszkodowania;

2) naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a w szczególności art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej w związku z § 3 pkt 2 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) poprzez przyjęcie, iż tenże zapis umowny został sformułowany w sposób jednoznaczny i zrozumiały;

3) naruszenie przepisów prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a w szczególności art. 385 § 2 k.c. i art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej poprzez niedokonanie interpretacji definicji 'trwały uszczerbek na zdrowiu' zawartej w § 3 pkt 2 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) na korzyść powoda, w sytuacji gdy definicja ta jest sformułowana w sposób niejasny i niezrozumiały.

Mając na względzie tak sformułowane zarzuty skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki kwoty 2 800 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lutego 2014 roku do dnia zapłaty, ewentualnie o uchylenie wyroku wydanego w I instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, a nadto o zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki kosztów postępowania za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Apelacja okazała się niezasadna.

Sąd Okręgowy, w oparciu o art. 382 k.p.c., podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną Sądu Rejonowego i przyjmuje je za własne. Sąd nie podzielił zarzutów wywiedzionych w apelacji powódki, albowiem żaden z nich, w świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, nie okazał się być uzasadniony.

Istota sporu sprowadza się do rozróżnienia uszczerbku trwałego od uszczerbku długotrwałego na zdrowiu.

Przedmiotem ubezpieczenia powódki, na podstawie umowy indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia na życie typu (...), której integralną częścią są Ogólne warunki indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia na życie typu (...), objęte jest zdarzenie w postaci m. in. trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. W sytuacji powódki, na co jednoznacznie wskazuje sporządzona na potrzeby postępowania opinia biegłego sądowego, miał miejsce długotrwały uszczerbek na zdrowiu, a więc stan, który ulega poprawie. Obowiązek zaś świadczenia przez pozwanego zakład ubezpieczeń istnieje w przypadku doznania przez ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu, a takiego u E. W. nie wykazano. Powódka nie udowodniła bowiem, a na niej spoczywał ciężar dowodu, że doznała na skutek wypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu, a więc takiego, który ma charakter nieodwracalny. Z przedłożonej przez powódkę dokumentacji, w tym medycznej, nie wynika, aby na skutek wypadku poszkodowana doznała utraty bądź trwałego upośledzenia jakiegokolwiek organu, narządu lub układu. U E. W. wystąpił uraz odgięciowy odcinka szyjnego kręgosłupa. Przebyty wypadek komunikacyjny przyczynił się do zaostrzenia uprzednio występujących dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku szyjnym u powódki, co nie powoduje jednak uznania jej uszczerbku na zdrowiu za trwały, a jedynie długotrwały, a więc rokujący poprawę.

Nie można przy tym podzielić argumentacji zawartej w apelacji, iż ogólne warunki ubezpieczenia posługują się pojęciami nieprecyzyjnymi. Pojęcie „trwały uszczerbek na zdrowiu” nie zostało zdefiniowane w OWU. Jednak nie było takiej potrzeby, gdyż w języku potocznym „trwały” dotyczy stanu nieodwracalnego, w przeciwieństwie do stanów długotrwałych, a więc takich, które istnieją przez dłuższy okres czasu, ale przy których jednak istnieją podstawy do przyjęcia, że zasadne jest oczekiwanie zakończenia tego stanu w dającej się przewidzieć przyszłości. Brak jest więc podstaw do przyjęcia, że pojęcie użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia mogło wprowadzać w błąd stronę umowy.

Analizowane zdarzenie oraz jego skutek pozostają poza ochroną ubezpieczeniową z tytułu stosunku ubezpieczenia istniejącego między powódką a stroną pozwaną. Podnoszone więc przez powódkę w apelacji zarzuty były nietrafne, albowiem na gruncie zastosowanych w sprawie przepisów oraz jednoznacznej opinii biegłego sądowego możliwe było zakwalifikowanie uszczerbku na zdrowiu doznanego przez powódkę jako długotrwałego, nie zaś trwałego, co wykluczało przyjęcie odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Mając powyższe na względzie, na podstawie art. 385 k.p.c., należało orzec jak w sentencji wyroku.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.