

Sygnatura akt VIII C 2147/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 marca 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi - Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący S.S.R. Tomasz Kalsztein

Protokolant Anita Zięba

po rozpoznaniu w dniu 14 marca 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa M. B.

przeciwko N. N. Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu w całości;
3. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt VIII C 2147/17

UZASADNIENIE

W dniu 27 października 2017 roku powódka M. B. wytoczyła przeciwko pozwanemu N. N. Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. powództwo o zasądzenie kwoty 3.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 29 września 2017 roku do dnia zapłaty oraz wniosła o zasądzenie zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 24 grudnia 2016 roku miał miejsce nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego powódka doznała uszkodzeń ciała. Powódka przewróciła się z wysokiego stołka, uderzając głową o podłogę z terakoty. Po zdarzeniu powódka została przewieziona na pogotowie a następnie skierowana na ostry dyżur do (...) im. WAM w Ł. w szpitalu wykonano CT głowy oraz TK kręgosłupa szyjnego. W chwili zdarzenia powódka była objęta ochroną ubezpieczeniową od następstw nieszczęśliwych wypadków z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie. Powódka zgłosiła pozwanemu szkodę, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce kwotę 2.100 zł, przyjmując 3,5 % uszczerbek na zdrowiu powódki. Zdaniem powódki wskazany uszczerbek na zdrowiu został zaniżony przez stronę pozwaną i powinien wynosić co najmniej 8,5%. Wobec wypłaty powódce świadczenia zaniżonego pozew stał się konieczny.

(pozew k. 2-6)

W odpowiedzi na pozew pozwany N.-N. Towarzystwo (...) S.A w W., reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniosł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Nie kwestionując przebiegu wypadku, z którego powódka wywodzi swoje roszczenie oraz jego skutków, pozwany podniósł, iż w wyniku zdarzenia poszkodowana doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3,5% i zgodnie z umową, zostało wypłacone jej należne

odszkodowanie. Uszczerbek na zdrowiu został ustalony w zgodzie z warunkami umowy ubezpieczenia, tabelą uszczerbków oraz w oparciu o zgromadzoną dokumentację medyczną. Żądanie zapłaty dalszego odszkodowania za wyższy stopień uszczerbku na zdrowiu strona pozwana uznała za bezpodstawne.

(odpowiedź na pozew k. 55-56)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 grudnia 2016 roku powódka M. B. sięgając z szafki przedmiot, spadła z wysokiego stołka typu hoker. Powódka uderzyła głową o podłogę wykonaną z terakoty. Powódka poczuła silny ból nie mogąc samodzielnie podnieść się. Po zdarzeniu mąż powódki zawiadził ją na Pogotowie, skąd została skierowana na ostry dyżur (...) im WAM w Ł. w szpitalu powódce wykonano CT głowy oraz TK kręgosłupa szyjnego. Zalecono powódce noszenia kołnierza S. przez okres jednego miesiąca oraz kontrolę w przychodni neurologicznej. Badanie TK głowy nie uwidoczniło krwawienia śródczaszkowego, wykluczono zmiany ogniskowe oraz zmiany pourazowe mózgowia i kości czaszki. Badanie TK kręgosłupa szyjnego wykazało zniesienie lordozy, niewielkie zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na krawędziach trzonów kręgów od C4-C7, wypukliny na poziomach C3/C4 i C4/C5, struktura koszt na kręgow bez zmian pourazowych. Powódka kontynuowała leczenie w poradni neurologicznej oraz rehabilitacyjnej.

(dowód z przesłuchania powódki k. 100 w zw. z k. 159, kserokopia dokumentacji medycznej k. 7-15, okoliczności bezsporne)

W wyniku wypadku z dnia 24 grudnia 2016 roku powódka doznała powierzchniowego urazu odcinka szyjnego kręgosłupa, który nałożył się na stare zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne oraz powierzchniowego urazu głowy – bez trwałych i długotrwałych następstw neurologicznych Powódka w wyniku tego urazu nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu.

(dowód z pisemnej opinii biegłego neurologa k. 106-109).

Powódka nie doznała również trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu stanu narządu wzroku. Powódka cierpi na wrodzoną wadę wzroku, nadwzroczność z małym astygmatyzmem OU. Nie wykazano u powódki cech pourazowych zmian w narządzie wzroku.

(dowód z pisemnej opinii biegłego okulisty k. 125-12)

W dniu zdarzenia z dnia 24 grudnia 2016 roku M. B. była objęta grupowym ubezpieczeniem na życie w pozwanym N.-N. Towarzystwie (...) S.A. w W. w ramach polisy numer (...). Na mocy przedmiotowej polisy, z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku, pozwany obowiązany był wypłacić 600 zł za 1% uszczerbku.

(polisa wraz z załącznikami k. 16-21, okoliczności bezsporne)

W związku z doznany urazem powódka 3 lipca 2017 roku zgłosiła szkodę w pozwanym Towarzystwie (...). W toku postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił, iż na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3,5 % i wypłacił jej kwotę 2.100 zł tytułem odszkodowania.

(okoliczności bezsporne)

W myśl ogólnych warunków umowy ubezpieczenia dotyczących powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu, przez trwałe uszczerbek na zdrowiu rozumie się naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie organizmu nierokujące poprawy. Z tytułu powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy, ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej kwotę świadczenia określoną w umowie ubezpieczenia, przy czym stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego ustala komisja lekarska wyznaczona przez ubezpieczyciela.

Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu może być ustalone po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.

(ogólne warunki dodatkowego ubezpieczenia powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego k. 75-81)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej powódki oraz opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo, jako niezasadne, podlega oddaleniu w całości.

Powódka wywiodła swoje roszczenie z zawartej z pozwanym umowy dodatkowego ubezpieczenia powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego. Przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie – przy ubezpieczeniu osobowym – umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia, w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej – art. 805 § 1 i 2 k.c. Kodeks cywilny nie określił pojęcia wypadku ubezpieczeniowego, pozostawiając to kryterium formalne umowie stron.

W realiach niniejszej sprawy, w ramach zawartej przez strony umowy ubezpieczenia, zakresem ubezpieczenia zostało objęte życie i zdrowie powódki, a ubezpieczenie to objęło m.in. wystąpienie u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Na gruncie omawianej sprawy niespornym jest, że w dacie omawianego zdarzenia, powódka była objęta powyższym ubezpieczeniem, a samo zdarzenie, którego przebieg nie był kwestionowany przez pozwanego, miało charakter nieszczęśliwego wypadku. Nie budzi także wątpliwości, że stwierdzony uraz był następstwem przyczyny zewnętrznej, jak również, iż pomiędzy zaistniałym zdarzeniem a powstaniem u powódki urazu, z medycznego punktu widzenia, istnieje bezpośredni, normalny związek przyczynowo-skutkowy.

W niniejszej sprawie powódka wywodziła swoje roszczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, jaki jej zdaniem wystąpił u niej w związku z przebyłym wypadkiem ubezpieczeniowym. Godzi się przypomnieć, że w myśl postanowień (...), przez trwały uszczerbek na zdrowiu rozumie się naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie organizmu nierokujące poprawy.. Oczywiście jest przy tym, że to powódkę obciążał obowiązek udowodnienia, że na skutek przedmiotowego zdarzenia doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, a więc, że ziszczyły się przesłanki uprawniające ją do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli z faktu tego chciała wywodzić korzystne dla siebie skutki prawne (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.). Powinności tej M. B. nie zdołała jednak sprostać, jak wynika bowiem z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i okulistyki, u powódki nie stwierdza się żadnego upośledzenia funkcji, które dałoby podstawę do orzeczenia trwałego uszczerbku na jej zdrowiu. Opinie biegłych sądowych stanowią przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Opinie te odzwierciedlają staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, wyjaśniają wszystkie istotne okoliczności, podają przyczyny, które doprowadziły do przyjętej konkluzji, a równocześnie są poparte głęboką wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym biegłych. Jednocześnie opinii tej nie podważają pozostałe dowody zebrane w sprawie.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił powództwo w całości.

O kosztach procesu w stosunku do powódki Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. W niniejszej sprawie powódka przegrała spór w całości, a zatem w myśl ogólnej zasady wyrażonej w art. 98 k.p.c. winna zwrócić pozwanemu poniesione przezeń koszty procesu. Zgodnie jednak z treścią powołanego art. 102 k.p.c., w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przytoczony przepis stanowi wyjątek od podstawowej zasady orzekania o kosztach procesu, unormowanej w art. 98 § 1 k.p.c., a zarazem wyklucza dokonywanie wykładni rozszerzającej. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest przy

tym suwerennym uprawnieniem sądu orzekającego i od oceny tegoż sądu należy przesądzenie, że taki szczególnie uzasadniony wypadek nastąpił w rozpoznawanej sprawie oraz usprawiedliwia odstąpienie od obowiązku ponoszenia kosztów procesu. W tym miejscu należy zaznaczyć, że przy ocenie przesłanek z art. 102 k.p.c. Sąd winien wziąć pod uwagę przede wszystkim fakty związane z samym przebiegiem procesu, w szczególności podstawę oddalenia żądania, szczególną zawilóść sprawy, bądź przekonanie powoda o słuszności żądania trudne do zweryfikowania a limine (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 18.07.2013 r., I ACa 447/13, LEX nr 1349918; postanowienie SN z dnia 7.12.2011 r., II CZ 105/11, LEX nr 1102858; wyrok SA w Łodzi z dnia 27.11.2013 r., I ACa 725/13, LEX nr 1409197). Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy Sąd uznał, iż powódka występując z przedmiotowym żądaniem mogła działać w usprawiedliwionym subiektywnym przekonaniu o jego zasadności, dysponowała bowiem dokumentacją lekarską oraz decyzją samego ubezpieczyciela, który ten uszczerbek ustalił. Oczywiście jest przy tym, iż w przypadku żądań odszkodowawczych ich zasadność jest prima facie trudna do oceny, a ocena czy i w jakiej wysokości wystąpił u poszkodowanego uszczerbek na zdrowiu wymaga sięgnięcia do wiadomości specjalnych w postaci opinii biegłego, który to dowód przeprowadzony w niniejszym postępowaniu ostatecznie pozwolił na zweryfikowanie zasadności roszczeń powódki. Mając powyższe na uwadze Sąd doszedł do przekonania, iż w sprawie ziściły się przesłanki, o których mowa w art. 102 k.p.c., przemawiające za odstąpieniem od obciążenia powódki kosztami procesu należnymi stronie przeciwnej. Z tożsamyh przyczyn Sąd odstąpił od obciążenia powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi przejmując je na rachunek Skarbu Państwa.

Podobne stanowisko Sąd zajął co do nieuiszczonych kosztów sądowych dotyczących wynagrodzenia biegłego, przejmując je na rachunek Skarbu Państwa.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.