

Sygn. akt I C 467/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 lipca 2015r.

Sąd Rejonowy w Jaśle I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Dorota Myśliwiec

Protokolant: st. sekr. sądowy Stanisława Synowiec

po rozpoznaniu 7 lipca 2015 r. w J.

przy udziale

sprawy z powództwa K. K.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. K. kwotę 3242 zł (trzy tysiące dwieście czterdzieści dwa złote) z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. K. kwotę 383 zł (trzysta osiemdziesiąt trzy złote), tytułem zwrotu kosztów postępowania;

IV. nakazuje, aby Skarb Państwa Sąd Rejonowy w Jaśle ściągnął od pozwanego (...) S.A. w W. kwotę 180,32 zł (sto osiemdziesiąt złotych 32/100), tytułem pokrycia brakujących kosztów opinii biegłego. Sygn. Akt I C 467/14

Uzasadnienie Wyroku Sądu Rejonowego w Jaśle

z dnia 21 lipca 2015r.

Powódka K. K. wniosła o zapłatę na jej rzecz od pozwanego (...) na (...) S.A. w W. kwoty 3650zł z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2014r do dnia zapłaty. W uzasadnieniu pozwu podała, że jako pracownik Szpitala (...) w J. podlegała grupowemu ubezpieczeniu pracowników zawartemu z pozwanym. W dniu 9 października 2013r uległa wypadkowi w wyniku którego powstała przepuklina kręgosłupa w następstwie rwa kulszowa obustronna. Przez pracodawcę powódki wypadek ten został uznany za wypadek przy pracy i ZUS wypłacił z tego tytułu powódce stosowne świadczenie. Pozwany jednakże odmówił zaspokojenia żądania powódki podnosząc, że zdarzenie nie mało charakteru wypadku.

Pozwany (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania. Pozwany przyznał, że pozwana w czasie zdarzenia z 9 października 2013r była objęta ochroną ubezpieczeniową udzieloną przez pozwanego nr polisy (...). Zdaniem pozwanego ból kręgosłupa lędźwiowego był wynikiem wysiłku fizycznego związanego z przesuwaniem wraz z inną osobą pacjentki- nie doszło tu do sytuacji nagłej i nietypowej -powódka cierpi na przewlekłą chorobę kręgosłupa (dyskopatię - L5/S1)- w trakcie zatem normalnych czynności pracowniczych doszło ujawnienia u powódki stanu chorobowego kręgosłupa. Pozwany podniósł, że ocena

zdarzenia pod kątem zgłoszonych roszczeń powódki dokonywana jest w oparciu o ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...), Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem oraz tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z tymi dokumentami nieszczęśliwy wypadek to niezależne od woli i stanu zdrowia osoby ubezpieczonej gwałtowne zdarzenie objęte odpowiedzialnością (...). Zdaniem pozwanego roszczenie powódki jako niezasadne winno ulec oddaleniu.

Sąd ustalił i zważył co następuje:

W dniu 9 października 2013r powódka wykonując swoją pracę - przy dokonywaniu toalety pacjentki leżącej tj przy przesuwaniu pacjentki w górę łóżka w pozycji schylonej w czasie dźwigania poczuła ból w okolicy lędźwiowej który narastała przy wykonywaniu dalszych tego typu czynności. Powódka zgłosiła swoją niedyspozycję pielęgniarce oddziałowej i po zażyciu środków przeciwbólowych wykonywała pracę przy czynnościach administracyjnych. Ponieważ ból nie ustępował następnego dnia powódka zgłosiła się na (...) do Szpitala została skierowana na Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym gdzie po wykonaniu badań diagnostycznych stwierdzono u niej przepuklinę kręgosłupa i na jej skutek obustronną rwę kulszową. Powódka przebywała w leczeniu szpitalnym od 10 do 24 października 2013r (zeznania powódki- k107, protokół nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z 17 października 2013r, dokumentacja medyczna powódki - karta leczenia szpitalnego - koperta k 49).

Przedłożone dowody są w ocenie sądu wiarygodne i nie były kwestionowane przez strony. Zeznania powódki sąd uznał za w pełni wiarygodne bowiem korelują z pozostałym materiałem dowodowym niniejszej sprawy.

Wobec kwestionowania powyższego zdarzenia jako wypadku uzasadniającego odpowiedzialność pozwanego na wniosek powódki sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza neurologa. Z opinii tej jednoznacznie wynika, że zdarzenie z dnia 9 października 2013r które zostało opisane w protokole nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z 17 października 2013r miało charakter zdarzenia nagłego niezależnego od woli i stanu zdrowia osoby objętej ubezpieczeniem.. W wyniku powyższego zdarzenia doszło do przepukliny jądra miażdżystego na poziomie L5-S1. W wyniku powyższego zdarzenia powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu wysokości 4% oszacowanego przez biegłego w oparciu o tabele norm procentowego uszczerbku na zdrowiu (...). (opinia biegłego k 85-88). Przedłożona przez biegłego opinia jest rzetelna merytoryczna , a strony nie zgłaszały do jej treści żadnych zarzutów.

Skoro zdarzenie na jakie powołuje się powódka - tj wypadek z dnia 9 października 2013r miało charakter zdarzenia nagłego niezależnego od woli i stanu zdrowia osoby ubezpieczonej w rozumieniu §2 Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...) i skoro skutkiem tego zdarzenia był trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości 4%, a także dwutygodniowy pobyt powódki w szpitalu, to zgodnie z łączącą strony umową ubezpieczenia oraz zgodnie z treścią art 805§1kc w związku z treścią §17 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem powódce przysługuje prawo do świadczenia z tytułu zawartej z pozwanym umowy grupowego ubezpieczenia pracowników.

Wysokość należnego zatem powódce świadczenia wynika z tabeli wysokości świadczeń przedłożonej przez powódkę wraz z polisą nr (...) - k 108-109 (pozwany pomimo wezwania sądu nie przedstawił polisy).

Z tytułu zatem łączącej powódkę z pozwanym umowy ubezpieczenia pozwany zobowiązany jest zapłacić na rzecz powódki kwotę 1352zł tytułem świadczenia za uszczerbek na zdrowiu (4x338zł) oraz kwotę 1890zł tytułem świadczenia za pobyt w szpitalu (14x 135zł) co daje łącznie kwotę 3242 zł którą sąd zasądził na rzecz powódki w punkcie I wyroku.

Odsetki należą się powódce co najmniej zgodnie z żądaniem pozwu - bowiem już 12 lutego 2014r pozwany powiadomił powódkę o nieuwzględnieniu jej roszczenia. Wprawdzie z akt szkodowych przedłożonych przez pozwanego nie wynika kiedy szkoda zastała zgłoszona ale zgodnie z treścią art 817§1 kpc ubezpieczyciel jest zobowiązany spełnić świadczenia

w terminie 30 dni od zawiadomienia go o wypadku. powódka zaś domaga się odsetek już po upływie trzydziestu dni od omowy wypłacenia jej świadczenia przez pozwanego.

W zakresie żądania pozwu przekraczającego należne powódce z umowy świadczenie sąd powództwo oddalił.

W zakresie kosztów postępowania sąd potraktował powódkę jako stronę wygrywającą proces. Należy zauważyć, że w niniejszej sprawie spór sprowadzał się przede wszystkim do oceny zasadności roszczenia powódki w aspekcie uznania zdarzenia za wypadek skutkujący odpowiedzialnością ubezpieczyciela ponieważ w tym zakresie powódka wykazała zasadność swego roszczenia, a co do wysokości uległa pozwanemu w nieznacznym zakresie, to na pozwanym w myśl art 98 kpc ciąży obowiązek pokrycia kosztów postępowania. Pozwany zatem zobowiązany jest zwrócić powódce kwotę 183zł tytułem opłaty sądowej od pozwu oraz kwotę 200zł tytułem zwrotu zaliczki jaką powódka uiściła na poczet kosztów opinii biegłego. Pozostałą brakującą część kosztów opinii biegłego w kwocie 180,32zł (łącznie przyznane biegłemu wynagrodzenie wyniosło 380,32zł) pozwany zobowiązany jest zapłacić na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Jaśle.