

Sygn. akt: I C 1286/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Lubin, dnia 19 września 2016 r.

Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Maja Rasala – Talaga

Protokolant: sekr. sąd. Joanna Halczak

po rozpoznaniu w dniu 12 września 2016 r. w Lubinie

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. M.**

przeciwko (...) **S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) **S.A. z siedzibą w W.** na rzecz powoda **K. M.** kwotę 28.000,00 zł (dwadzieścia osiem tysięcy złotych 00/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 25.07.2015r. do dnia zapłaty,

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 6.217,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 4.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt I C 1286/16

UZASADNIENIE

Powód K. M. wniósł do tutejszego Sadu pozew przeciwko stronie pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kwoty 28.000 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25.07.2015r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 4.800 zł i opłat skarbowych od pełnomocnictw 34,00 zł.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, iż od dnia 01.05.2015r. powód został objęty przez stronę pozwaną odpowiedzialnością w ramach umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) zawartą z (...) S.A. potwierdzonej polisami o numerach: (...).

Na mocy umowy zawartej ze stroną pozwaną pracodawca matki powoda strona pozwana zobowiązała się w okresie od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. świadczyć na rzecz (...) S.A. w L. usługi grupowego ubezpieczenia na życie pracowników i członków ich rodzin zgodnie z zakresem określonym w szczegółowym opisie przedmiotu umowy, który stanowił załącznik nr 4 do zawartej umowy.

Zgodnie z zawartą umową wszystkie postanowienia tam zawarte są obligatoryjne, a jeżeli wykonawca stosuje w swoich Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń zapisy, które odbiegają na niekorzyść od zapisów określonych w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, w umowie mają zastosowanie zapisy zawarte w w/w załączniku. Jeżeli natomiast zapisy w OWU byłyby korzystniejsze niż określone w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia lub rozszerzałyby ochronę ubezpieczeniową wówczas mają zastosowanie OWU. Definicja leczenia specjalistycznego tam

zawarta oznacza „przeprowadzenie u ubezpieczonego leczenia w zakresie: ablacji, chemioterapii, radioterapii, terapii interferonowej, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora, wszczepienia rozrusznika serca”.

Dalej wskazał, iż w dniu 11.06.2015r. powód z powodu przewlekłego barwnikowego kosmkowo – guzkowego zapalenia błony maziowej kolana lewego został poddany leczeniu specjalistycznemu tj. radioterapii poprzez wstrzyknięcie dostawowo radiofarmaceutyku (tj. radiosynowiorciezie).

Po zakończonym leczeniu powód zwrócił się do strony pozwanej o wypłatę należnych mu świadczeń. Pismem z dnia 26.06.2015r. strona pozwana odmówiła powodowi przyznania świadczenia, powołując się na OWU na § 2 ust. 1 pkt 4, zgodnie z którym radioterapia to leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego, którego nie stosowano u powoda, ponadto choroba, którą leczono u powoda, w ocenie strony pozwanej, nie jest chorobą nowotworową.

Zarzucił, iż strona pozwana bezzasadnie zaprzecza, iż powód nie był poddany zabiegowi radioterapii albowiem wprowadzenie w poblizze zmienionych chorobowo tkane źródła promieniowania powodującego uszkodzenie metaboliczne komórek, bądź upośledzenie zdolności do podziałów nosi nazwę brachyterapii. Radioterapię dzieli się bowiem na : leteradioterapię – opartą na zewnętrznym źródle promieniowania i brachyterapię – gdy źródło promieniowania jest wprowadzane w masę guza (bądź jego poblizze). Powód został tym samym poddany radioterapii.

W ocenie powoda bezzasadne jest twierdzenie strony pozwanej, iż choroba na jaką cierpi powód nie jest chorobą nowotworową. Barwnikowe kosmkowo – guzkowe zapalenie błony maziowej polegającej na nieograniczonym podziale komórek, który powoduje powstanie masy tkankowej – nowotworu. W przypadku powoda jest to niezłośliwy rozrost błony maziowej, co mieści się w pojęciu nowotworu.

Ponadto zdaniem powoda strona pozwana błędnie powołała się na OWU pomijając fakt, iż zawierając umowę wyłączyła ich stosowanie w przypadku, gdy są one mniej korzystne dla ubezpieczonego niż zapisy umowne.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Przyznała, iż powód był ubezpieczony u strony pozwanej w ramach umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia na podstawie sześciu umów. Umowa ubezpieczenia została zawarta w dniu 05.11.2014r. przez (...) S.A. i (...) S.A. Do umowy dołączone były załączniki m.in. Szczegółowy opis przedmiotu umowy (załącznik nr 4 omyłkowo nazwany załącznikiem nr 1). Jest on zbiorem najważniejszych informacji, definicji i warunków, na których opiera się przedmiotowa umowa. Zgodnie zaś z § 1 ust. 4 umowy w kwestiach nieuregulowanych umową mają zastosowanie dla poszczególnych polis OWU (...) S.A. tj. ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia, które stanowią załącznik nr 5 do umowy. Wskazała, iż w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) i OWU, w tym ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia. W załączniku nr 1 do SIWZ uje te zostały definicje np. leczenia specjalistycznego i nowotworu złośliwego.

W ocenie strony pozwanej zakres ubezpieczenia obejmuje radioterapię, która została określona w § 2 ust. 1 pkt 4 OWU jako leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego. Natomiast wstrzyknięcie u powoda w dniu 11.06.2015r. radiofarmaceutyku z powodu przewlekłego barwnikowego kosmkowo – guzkowego zapalenia błony maziowej kolana lewego nie było leczeniem choroby nowotworowej. Ponadto strona pozwana zarzuciła, iż zakres ubezpieczenia obejmuje konkretne zdarzenie tj. takie które się zdarzyło – tutaj zastosowane leczenie. Ubezpieczenie to nie obejmuje mogących nastąpić w przyszłości następstw.

Tym samym w ocenie strony pozwanej roszczenie powoda nie spełnia definicji radioterapii i nie jest objęte ubezpieczeniem. Przeprowadzona u powoda procedura medyczna nie wyczerpuje definicji radioterapii celem leczenia choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego określoną w załączniku nr 5 do umowy tj. § 2 ust. 1

pkt 4 ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia, toteż brak jest, zdaniem strony pozwanej, podstaw do wypłaty powodowi świadczenia z tytułu przebytego specjalistycznego leczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód K. M. objęty był odpowiedzialnością w ramach grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) przez stronę pozwaną m.in. na wypadek leczenia specjalistycznego na podstawie następujących polis zawartych pomiędzy (...) S.A. (...) a (...) S.A. z siedzibą w W.:

- 1) polisa nr (...) - kwota świadczenia to 6.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia,
- 2) polisa nr (...) - kwota świadczenia to 6.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia,
- 3) polisa nr (...) - kwota świadczenia to 3.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia,
- 4) polisa nr (...) - kwota świadczenia to 5.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia,
- 5) polisa nr (...) - kwota świadczenia to 4.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia,
- 6) polisa nr (...) - kwota świadczenia to 6.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia.

W dniu 05.11.2014r. strona pozwana zawarła z pracodawcą matki powoda (...) S.A. w L. umowę, na mocy której strona pozwana zobowiązała się w okresie od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. świadczyć na rzecz (...) S.A. w L. usługi grupowego ubezpieczenia na życie pracowników i członków ich rodzin, zgodnie z zakresem określonym w szczegółowym opisie przedmiotu umowy, który stanowił załącznik nr 4 do zawartej umowy (tj. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia).

Zgodnie z umową warunki grupowego ubezpieczenia na życie opisane w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia były nadrzędne nad zapisami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) za wyjątkiem sytuacji, gdy zapisy OWU są dla ubezpieczonego korzystniejsze lub rozszerzające ochronę ubezpieczeniową, wówczas będą miały zastosowanie zapisy OWU. W załączniku tym strony określiły m.in. definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia. Zgodnie z nim definicja **leczenia specjalistycznego** oznaczała przeprowadzenie u ubezpieczonego leczenia w zakresie: ablacji, chemioterapii, radioterapii, terapii interferonowej, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora, wszczepienia rozrusznika serca.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia będący integralną częścią umowy ubezpieczenia nie zawierał definicji radioterapii. Definicja radioterapii określona była w OWU. Zgodnie z § 2 pkt 4 **radioterapia** to leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego.

Dowód:

- indywidualne potwierdzenia objęcia grupowym ubezpieczeniem pracowniczym polisa nr (...), polisa nr (...), polisa nr (...), polisa nr (...), polisa nr (...), k. 11-16,
- informacja dotycząca Grupowego Ubezpieczenia na Życie w (...) dla pracowników (...) SA., k.17-22,
- umowa z dnia 05.11.2014r. wraz ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia z załącznikami, k.61-77,
- Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia, k.78-81,
- akt szkody nr (...), k.82-99,

Powód K. M. w dniu 11.06.2015r. został poddany leczeniu specjalistycznemu tj. radioterapii poprzez wstrzyknięcie dostawowo radiofarmaceutyku (tj. radosynowioartezie). Rozpoznano u niego kliniczne przewlekłe barwnikowe kosmkowo – guzkowe zapalenie błony maziowej kolana lewego.

Dowód:

- zaświadczenie z (...) Szpitala (...) w W., k.23,
- akt szkody nr (...), k.82-99,

Po zakończonym leczeniu powód zwrócił się w dniu 23.06.2015r. do strony pozwanej o wypłatę należnych świadczeń. Pismem z dnia 26.06.2015r. strona pozwana odmówiła wypłaty świadczenia. Wskazała, iż podstawą do przyznania świadczenia jest Umowa Grupowego Ubezpieczenia na Życie Pracowników (...) S.A. z dnia 05.11.2014r. zawarta ze stroną pozwaną oraz ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia zatwierdzone Uchwałą nr (...) z dnia 17.07.2007r. Zarządu (...) S.A. ze zmianami. Zgodnie z powyższą umową oraz § 2 ust. 1 pkt 4 OWU radioterapia to leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego. W ocenie strony pozwanej leczenie powoda nie spełnia definicji zawartej w OWU.

Powód pismem z dnia 30.06.2015r. i pismem z dnia 30.07.2015r. ponownie wezwał stronę pozwaną do wypłaty należnego świadczenia. Strona pozwana pismem z dnia 29.07.2015r. ponownie odmówiła wypłaty dodając, iż z dokumentacji medycznej wynika, iż u powoda nie leczono choroby nowotworowej, albowiem nie jest nią wstrzyknięcie w dniu 11.06.2015r. radiofarmaceutyku z powodu przewlekłego barwnikowego kosmkowo – guzkowego zapalenie błony maziowej kolana lewego. W piśmie z dnia 24.08.2015r. strona pozwana podtrzymała swe dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Dowód:

- pisma strony pozwanej z dnia 26.06.2015r., 29.07.2015r., 24.08.2015r., 09.10.2015r., 18.01.2016r., 07.03.2016r. i z dnia 07.12.2015r., k.24, 26, 28, 30, 33, 35, 36, 44,
- pisma powoda z dnia 30.06.2015r. i z dnia 30.07.2015r., k. 25, 27,
- pisma Rzecznika Ubezpieczonych nr (...), k. 29, 31, 32, 34, 37-41, 101-102,
- przedsądowego wezwania do zapłaty z dnia 21.09.2015r. wraz z potwierdzeniem nadania, k.42-43,
- akt szkody nr (...), k.82-99,

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo w ocenie Sądu zasługuje na uwzględnienie.

Podstawą istnienia roszczenia jest przepis prawa materialnego lub np. zawarta między stronami na podstawie obowiązujących przepisów umowa cywilnoprawna. Aby roszczenie stronie przysługiwało, musi istnieć jasna i precyzyjna materialnoprawna podstawa roszczenia.

Żadna ze stron postępowania nie kwestionowała łączącego strony stosunku prawnego wynikającego z umowy. Spór dotyczył zakresu ochrony ubezpieczeniowej obejmującej powoda przez stroną pozwaną. Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dokumentach przedłożonych w toku postępowania. Żadna ze stron nie kwestionowała ich autentyczności.

Bezspornym był fakt, iż w dniu 05.11.2014r. strona pozwana zawarła z pracodawcą matki powoda (...) S.A. w L. umowę, na mocy której strona pozwana zobowiązała się w okresie od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. świadczyć na rzecz (...) S.A. w L. usługi grupowego ubezpieczenia na życie pracowników i członków ich rodzin, zgodnie z

zakresem określonym w szczegółowym opisie przedmiotu umowy, który stanowił załącznik nr 4 do zawartej umowy (tj. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia). Zgodnie z umową warunki grupowego ubezpieczenia na życie opisane w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia były nadrzędne nad zapisami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) za wyjątkiem sytuacji, gdy zapisy OWU są dla ubezpieczonego korzystniejsze lub rozszerzające ochronę ubezpieczeniową, wówczas będą miały zastosowanie zapisy OWU. W załączniku tym strony określiły m.in. definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia. Zgodnie z nim definicja **leczenia specjalistycznego** oznaczała przeprowadzenie u ubezpieczonego leczenia w zakresie: ablacji, chemioterapii, radioterapii, terapii interferonowej, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora, wszczepienia rozrusznika serca. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia będący integralną częścią umowy ubezpieczenia nie zawierał definicji radioterapii. Definicja radioterapii określona była w OWU. Zgodnie z § 2 pkt 4 **radioterapia** to leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego. Poza sporem pozostaje także okoliczność, iż powód K. M. w dniu 11.06.2015r. został poddany leczeniu specjalistycznemu tj. radioterapii poprzez wstrzyknięcie dostawowo radiofarmaceutyku (tj. radosynowiertezie). Rozpoznano u niego kliniczne przewlekłe barwnikowe kosmkowo – guzkowe zapalenie błony maziowej kolana lewego. Jak słusznie wskazuje powód, radioterapię dzieli się bowiem na : leteradioterapię – opartą na zewnętrznym źródle promieniowania i brachyterapię – gdy źródło promieniowania jest wprowadzane w masę guza (bądź jego pobliże). Powód został tym samym w ocenie Sądu poddany radioterapii. Zgodnie ze „Szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia” stanowiącym integralną część umowy ubezpieczenia leczenie specjalistyczne obejmuje również radioterapię. W świetle zapisów umowy i „Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia” definicja leczenia specjalistycznego jest korzystniejsza dla ubezpieczonego niż OWU, co oznacza w ocenie Sądu, iż mają zastosowanie zapisy „Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia” a nie OWU., które mogą doprecyzować tą definicję, ale jedynie na korzyść ubezpieczonego. Ponadto mając na uwadze zapisy „Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia” i OWU w zakresie leczenia specjalistycznego można uznać, że są one sformułowane niejednoznacznie i w świetle art. 15 ust. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11.09.2015r. powinny być interpretowane na korzyść ubezpieczonego.

Z treści art. 805 § 1 k.c. wynika, że świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej (...) w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej (§ 2 pkt 2 art. 805 k.c.). Zatem w kodeksie cywilnym jednoznacznie ustanowiono, że zakres ubezpieczenia i przesłanki wypłaty odszkodowania mają wynikać z umowy.

Odpowiedzialność odszkodowawcza strony pozwanej wynikała z umowy zawartej z powodem, zatem obie jej strony, zgodnie z paremią *pacta sunt servanda*, zobowiązane były do respektowania jej warunków.

W świetle powyższego zgodnie z umową warunki grupowego ubezpieczenia na życie opisane w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia były nadrzędne nad zapisami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) za wyjątkiem sytuacji, gdy zapisy OWU są dla ubezpieczonego korzystniejsze lub rozszerzające ochronę ubezpieczeniową, wówczas będą miały zastosowanie zapisy OWU. W niniejszej sprawie miały zastosowanie zapisy Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia jako korzystniejsze niż zapisy OWU. Wobec powyższego powodowi w ocenie Sądu przysługiwały następujące świadczenia: z polisy nr (...) - kwota świadczenia 6.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia, z polisy nr (...) - kwota świadczenia 6.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia, z polisy nr (...) - kwota świadczenia 3.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia, z polisy nr (...) - kwota świadczenia 5.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia, polisy nr (...) - kwota świadczenia 4.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia, z polisy nr (...) - kwota świadczenia 6.000 zł 100 % sumy ubezpieczenia, zatem łącznie 28.000,00 zł.

Sąd Rejonowy na podstawie art. 481 k.c. zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 28.000,00 zł od dnia 25.07.2015r. zgodnie z żądaniem pozwu. Powód zgłosił roszczenie w dniu 23.06.2015r. , zaś strona pozwana miała 30 dni na wydanie decyzji. Tym samym powód od dnia 24.07.2015r. mógł żądać odsetek ustawowych za opóźnienie. Sąd nie może jednak orzekać ponad żądanie, tym samym odsetki zasądził zgodnie z żądaniem pozwu.

Rozstrzygnięcie Sądu w przedmiocie kosztów procesu zapadło w punkcie II wyroku na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. oraz na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności

adwokackie. Strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Powód wygrał proces w całości wobec czego strona pozwana zobowiązana jest zwrócić mu koszty procesu w wysokości 6.217,00 zł, na które złożyły się koszty wynagrodzenia ustanowionego w sprawie pełnomocnika 4.800 zł oraz opłaty skarbowej od złożonego pełnomocnictwa 17 zł i opłaty sądowej od pozwu 1.400,00 zł.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji wyroku.