

Sygn. akt: X C 1493/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Toruniu X Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Stanisław Sadowski
Protokolant:	st. sekr. sądowy Paweł Sosnowski

po rozpoznaniu w dniu 14 stycznia 2016 r. w Toruniu

sprawy z powództwa **J. S.**

przeciwko (...) **SA w W.**

o zapłatę

orzeka:

I. oddala powództwo;

II. zasądza od powoda J. S. na rzecz pozwanego (...) SA w W. kwotę 197 zł (słownie: sto dziewięćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt XC 1493/15

UZASADNIENIE

Powód J. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) SA kwoty 1 012,50 złotych tytułem uzupełnienia świadczenia należnego powodowi od pozwanego z tytułu nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ powód.

Pozwany (...) Zakład (...) na (...) SA wniósł o oddalenie powództwa podnosząc, iż świadczenie zostało wypłacone powodowi zgodnie z warunkami ubezpieczenia.

Sąd ustalił, co następuje

Powód J. S. jest emerytem wojskowym. Uprzednio służył w Wyższej Szkole (...) w T.. W dniu 1 grudnia 1993 roku przystąpił do umowy grupowego ubezpieczenia z pozwanym. Umowa przewidywała dla ubezpieczonych świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Na tych samych warunkach powód kontynuował już indywidualnie ubezpieczenie u pozwanego po przejściu na emeryturę (stan spoczynku). W razie nieszczęśliwego wypadku przysługiwało mu świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu. Od tak określonych warunków ubezpieczenia powód uiszczał składkę. W razie wyższej stawki świadczenia obowiązywałaby wyższa składka.

W dniu 5 lipca 2013 roku doznał urazu lewej dłoni, na skutek nieszczęśliwego wypadku, który powód zgłosił pozwanemu. Lekarz pozwanego w toku postępowania wyjaśniającego stwierdził u powoda trwały uszczerbek na zdrowiu w łącznym wymiarze 7,5%. Suma ubezpieczenia na dzień wypadku wynosiła 4 500 złotych przy składce w wysokości 62,70 zł kwartalnie.

Pozwany wypłacił powodowi świadczenie w kwocie 337,50 złotych, przyjmując jako podstawę sumy świadczenia - 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu.

Powód odwołał się od decyzji pozwanego, żądając świadczenia w wysokości 4% sumy ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, powołując się przy tym na ogólne warunki ubezpieczenia pracowniczego Typ P z 1992 roku. Pozwany nie zmienił swojej decyzji, argumentując swoje stanowisko warunkami na których ubezpieczony był powód.

/Dowód:

-zeznania świadka E. Z.-k.70 akt;

-dokumenty:

pisma powoda do pozwanego-k.8, 9, 11, 13, 14, 17, 19 akt, pisma powoda do pozwanego-k. 10, 12, 16, polisa-k.20 akt, ogólne warunki ubezpieczenia typ P-k. 21-28 akt, dowód przelewu świadczenia-k.18 akt, umowa ubezpieczenia-k.15 akt, wydruk z systemu pozwanego-k.51 akt, dokumentacja ubezpieczenia powoda u pozwanego-k.52-54 akt, zgłoszenie szkody-k.55 akt; okólnik nr 12/92-k.62-65 akt

-akta szkody pozwanego nr (...).

Sąd zważył, co następuje

Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka E. Z.. Świadek w przekonujący i logiczny sposób wyjaśnił mechanizm świadczenia należnego powodowi a jej zeznania są zgodne z treścią dowodów z dokumentów w przedmiotowej sprawie. Zeznania tego świadka stanowią niezwykle istotny materiał dowodowy przedmiotowej sprawy.

Sąd uznał za wiarygodne dowody z dokumentów zawarte w aktach sprawy oraz aktach szkody pozwanego, których wiarygodności strony nie zakwestionowały.

Powództwo jest bezzasadne.

Istotą sporu pomiędzy stronami była wysokość świadczenia należnego powodowi od pozwanego. Bezsporne są okoliczności zdarzenia z dnia 5 lipca 2013 roku oraz fakt odpowiedzialności pozwanego z tytułu umowy ubezpieczenia, łączącej strony.

Spór zasadzał się na rozbieżności stron w zakresie warunków umowy w części dotyczącej wielkości procentowej świadczenia, przy czym bezsporna jest także wysokość samej sumy ubezpieczenia. Zgodnie z art. 6 kodeksu cywilnego, ciężar wykazania i udowodnienia faktu, iż pozwany w powstałej sytuacji winien świadczyć kwotę opartą na stawce 4% sumy ubezpieczenia, obciążał powoda.

Tymczasem w ocenie Sądu, powód faktu powyższego nie udowodnił. Przeciwnie, jak wykazał pozwany, powód kontynuował indywidualnie ubezpieczenie u pozwanego od dnia 1 grudnia 1995 roku na warunkach dotychczasowych. Tym samym, jak wynika z dokumentacji prowadzonej przez pozwanego wyłącznie w formie elektronicznej, powód miał prawo do świadczenia w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu. Ta „stawka” nigdy nie została zmieniona żadną umową stron, zmieniała się jedynie suma ubezpieczenia i związana z nią wysokość składki.

Mechanizm wyliczenia wartości procentowej świadczenia w korelacji z wysokością składki wyjaśnia treść okólnika pozwanego nr 12/92. Z treści tego dokumentu wynika jednoznacznie, iż przy wysokości składki jak u powoda obowiązuje kwota 1% świadczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu. Świadek E. Z. opisała ponadto w sposób wyczerpujący na rozprawie zasady kontynuacji ubezpieczenia grupowego po odejściu z zakładu pracy. Jak wynika zarówno z jej zeznań, jak i treści dokumentów, powód mógł kontynuować ubezpieczenia jedynie na warunkach jak w okresie zatrudnienia (czynnej zawodowej służby wojskowej). (...) w T., ustalać warunki ubezpieczenia grupowego u pozwanego, wybrała natomiast uprzednio dla swoich pracowników najtańszy wariant ubezpieczenia. Tak więc pomimo treści OWU z 1992 roku powód kontynuował ubezpieczenie na warunkach dotychczasowych, czego powinien mieć świadomość. Powód żądał maksymalnego świadczenia określonego w OWU na 4%, podczas gdy łączyła go z pozwanym umowa uprawniająca go do świadczenia 1-procentowego i od takiego ubezpieczenia powód uiszczał składkę. Znamienny jest przy tym fakt, iż powód nie mógł negocjować warunków umowy w tym zakresie. W trakcie wieloletniego ubezpieczenia powoda u pozwanego zmianie ulegała jedynie suma ubezpieczenia i wysokość składki w tym zakresie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd przyjął iż świadczenie wypłacone powodowi przez pozwanego w całości wyczerpało jego zobowiązania umowne w związku ze zdarzeniem z dnia 5 lipca 2013 roku i na mocy art. 353 § 1 kodeksu cywilnego (a contrario), oddalił powództwo w całości.

Sąd od powoda na rzecz pozwanego, wobec treści rozstrzygnięcia zwrot kosztów procesu-kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz koszty opłaty skarbowej od złożonego dokumentu pełnomocnictwa procesowego, po myśli art. 98 § 1 i 3 kodeksu postępowania cywilnego.