

Sygn. akt I C 1203/15

WYROK

W IMIENIU RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lutego 2017 roku

Sąd Rejonowy w Zgierzu I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodnicząca: Sędzia SR Małgorzata Nowak

Protokolant : st. sekr. sąd. Sylwia Domańska

po rozpoznaniu w dniu 8 lutego 2017 roku w Zgierzu na rozprawie sprawy

z powództwa **T. G.**

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

o zapłatę

1. zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz T. G. kwotę 6.650 złotych (sześć tysięcy sześćset pięćdziesiąt) z odsetkami ustawowymi co do kwoty 5.250 złotych (pięć tysięcy dwieście pięćdziesiąt) od dnia 9 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty oraz co do kwoty 1.400 złotych (jeden tysiąc czterysta) od dnia 30 listopada 2016 roku do dnia zapłaty;
2. oddała powództwo w pozostałym zakresie;
3. zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz T. G. kwotę 1.580 złotych (jeden tysiąc pięćset osiemdziesiąt) tytułem zwrotu kosztów procesu i oddała wniosek powódki w pozostałym zakresie;
4. nakazuje pobranie od (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Zgierzu kwotę 508,33 złotych (pięćset osiem 33/100) tytułem zwrotu wydatków i brakującej opłaty sądowej.

aSygn. akt I C 1203/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 25 lutego 2015 r. T. G. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 5.250 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 9 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła, iż w dniu 1 grudnia 2013 r. doznała obrażeń ciała w wyniku potrącenia przez pojazd. W dacie wypadku miała zawartą umowę ubezpieczenia na życie w pozwanym Towarzystwie. Powódka zgłosiła wniosek o wypłatę należnego jej świadczenia za pobyt w szpitalu. Pozwany częściowo odmówił, tj. za okres pobytu w szpitalach od 14.02 do 17.02.14 r. oraz od 21.04 do 1.06.14 r. tj. łącznie za 105 dni, uznając, że w tych okresach powódka poddawana była zabiegom rehabilitacyjnym, a nie leczeniu.

(pozew – k. 2-10)

Pozwany (...) S.A. nie uznała powództwa i wniosła o jego oddalenie i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów procesu. Pozwana zakwestionowała swoją legitymację bierną w postępowaniu.

(odpowiedź na pozew – k. 64-64v)

Pismem procesowym z dnia 29 września 2015 r. powódka cofnęła pozew w stosunku do (...) S.A. i wniosła o wezwanie do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S.A. oraz nieobciążanie powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu (...) S.A.

(pismo – k. 74-77)

Postanowieniem z dnia 15 października 2015 r. Sąd wezwał do udziału w sprawie w trybie art. 194 § 1 kpc (...) S.A. i umorzył postępowanie w stosunku do (...) S.A wobec zgody stron na wstąpienie do sprawy nowego pozwanego.

(protokół rozprawy – k. 97-98)

Pozwane (...) S.A. wniosło o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki kosztów procesu. Pozwany podniósł, iż, zgodnie z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia, świadczenie z tytułu umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli celem pobytu w szpitalu jest wykonanie ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych, co miało miejsce w niniejszej sprawie.

(odpowiedź na pozew – k. 103-105v)

Zarządzeniem z dnia 27 stycznia 2016 r. sprawa została skierowana do rozpoznania w trybie zwykłym w miejsce trybu uproszczonego.

(zarządzenie – k. 152)

Pismem procesowym złożonym na rozprawie powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 1400 zł z odsetkami od 9 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty.

(pismo – k. 198-199)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 1 grudnia 2013 r. powódka została poszkodowana w wypadku komunikacyjnym. Doznała złamania trzonu kości udowej lewej, złamania wieloodłamowego bliższej części kości piszczelowej lewej, złamania kości ramiennej prawej, wieloodłamowego złamania wyrostka łokciowego kości łokciowej lewej z przemieszczeniem odłamów, urazu głowy z utratą przytomności, rany głowy i rany jamy ustnej. Powódka hospitalizowana była do dnia 18 grudnia 2013 r. w Wojewódzkim Szpitalu (...) -Curie w Z.. Po wypisaniu ze szpitala była osobą leżącą, wymagającą stałej opieki. Przez dwa miesiące leżała nieruchomo w domu . W dniu 14 lutego 2014 roku powódka została przewieziona transportem do Wojewódzkiego Centrum (...) Z. R. na Oddziale (...) dla Dorosłych w Ł. na ul. (...), gdzie przebywała do 17 kwietnia 2014 roku . Podczas pobytu na tym Oddziale zastosowano u powódki leczenie farmakologiczne oraz rehabilitację. Powódka w dacie przyjęcia była osobą leżącą, wymagającą pełnej obsługi w czynnościach codziennych i pielęgnacyjnych. Wymagała również leczenia psychiatrycznego, gdyż była depresyjna i płaczliwa. Konsultowana była przez lekarza psychiatrę, który przepisał powódce leki psychiatryczne. Podczas pobytu w szpitalu wykonywano u powódki badania krwi i moczu. Dwa razy dziennie przychodził do powódki lekarz podczas obchodu. Rano był obchód pielęgniarek. Powódka miała mierzoną temperaturę i ciśnienie. W dniach 6 marca 2014 r. i 16 kwietnia 2014 r. wykonano badanie rtg lewej kończyny dolnej. Stan powódki podczas pobytu w na oddziale rehabilitacyjnym w Szpitalu na ul. (...) poprawił się na tyle , że powódka mogła być posadzona . Nie mogła jednak obciążać nóg , nie mogła oprzeć się o balonik ponieważ miała połamane ręce . Dzięki staraniom Szpitala powódka uzyskiwała dalszą pomoc w szpitalu w B. . Była tam w 21 (...) ZOZ w B. na Oddziale (...) Narządu (...) w okresie od 21 kwietnia – 1 czerwca 2014 r. i była poddawana leczeniu rehabilitacyjnemu i farmakologicznemu . W szpitalu podawano powódce leki przeciwbólowe, na zrost kości, psychiatryczne etc. Powódka nie chodziła samodzielnie na zabiegi. W szpitalu były obchody lekarzy (raz dziennie) i pielęgniarek. Zastosowane u powódki zabiegi ruchowe miały na celu zrost kości. Po wyjściu ze szpitala powódka nie mogła jeszcze poruszać się o własnych siłach. Została skierowana na zabiegi rehabilitacyjne, które odbywały się m.in. w R.-M. i w Z..

(przesłuchanie powódki – k. 200v-201, poświadczona za zgodność kopia: historii leczenia w (...) w Z. – k. 11-13v, historii leczenia w Wojewódzkim Centrum (...))

i (...) Narządu (...) im. Dr Z. R. – k. 14-16v, karty informacyjnej leczenia w 21 (...) ZOZ w B. – k. 17, kopia historii choroby – k. 134-143, k. 162, k. 165)

21 (...) ZOZ w B. gwarantuje całodobową opiekę lekarsko-pielęgniarską. Do zadań szpitala należy całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, ochrona zdrowia.

(bezsporne, nadto pismo ze szpitala – k. 161)

Zgodnie ze Statutem Wojewódzkiego Centrum (...) Z. R. w Ł., Centrum prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz promocji zdrowia.

(bezsporne, nadto statut Wojewódzkiego Centrum (...) Z. R. w Ł. – k. 21-25)

Leczenie powódki w 2014 r. w Wojewódzkim Centrum (...) Z. R. na Oddziale (...) dla Dorosłych oraz w 21 (...) ZOZ w B. na Oddziale (...) Narządu (...) stanowiło kontynuację leczenia zasadniczego (operacyjnego) z 2013 r. W obu ośrodkach prowadzone było leczenie rehabilitacyjne

i konieczne w tym czasie leczenie farmakologiczne powódki. Leczenie takie było konieczne wobec rozległości doznanych przez powódkę obrażeń.

(pisemna opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej – k. 168-169, opinia uzupełniająca – k. 182)

W dacie wypadku powódka ubezpieczona była w ramach grupowego ubezpieczenia

na życie „Optymalny wybór A.” w (...) S.A. potwierdzonym polisą (...). Ubezpieczenie obejmowało również pobyt w szpitalu

z sumą ubezpieczenia w kwocie 10.000 zł (umowa dodatkowa). Do umowy zastosowanie miały m.in. Ogólne warunki grupowego (...)

o indeksie (...)/07/11/01 oraz Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na wypadek pobytu Ubezpieczonego w szpitalu o indeksie (...)/07/11/01.

(kopia polisy – k. 89-91, 115-117, Aneksu nr (...) – k. 92-93, 95, świadectwa uczestnictwa – k. 114-114v, poświadczona za zgodność kopia załącznika do polisy – k. 118-120, OWU (...)/07/11/01 – k. 121-124v, OWU (...)/07/11/01 – k. 125-126)

Zgodnie z § 3 ust. 2 Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na wypadek pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (...)/07/11/01, zakres ubezpieczenia obejmuje: pobyt ubezpieczonego w szpitalu, który rozpoczął się i trwa w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej, pobyt ubezpieczonego na (...)/ (...), rekonwalescencję ubezpieczonego oraz pobyt w sanatorium, w celu leczenia choroby

lub obrażeń ciała zaistniałych w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej. W § 1 ust. 10, szpital to działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa kraju, na terytorium którego jest zlokalizowany, zakład opieki lecznictwa zamkniętego, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych. Za szpital nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka uzdrowiskowego, a także szpitala, oddziału i ośrodka rehabilitacji. Zgodnie z § 13 ust. 2 pkt 4, świadczenie z tytułu umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli celem pobytu w szpitalu jest wykonanie ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych. Stosownie do § 10 ust. 1 pkt 1 b), w związku z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia obrażeń ciała powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci ubezpieczonemu świadczenie równe 1 % sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej za każdy z pierwszych 14 dni pobytu w szpitalu, zaś za 15. i każdy kolejny dzień pobytu w szpitalu – 0,5 % sumy ubezpieczenia.

(bezsporne, nadto kopia OWU (...)/07/11/01 – k. 29-31)

Powódka wezwała ubezpieczyciela do zapłaty należności za pobyt w Wojewódzkim Szpitalu (...)–Curie w Z. i Wojewódzkim Centrum (...) Z. R. w 2014 r. Pozwany odmówił zapłaty, wskazując, iż ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pobytu w szpitalu w związku z wykonywaniem zabiegów rehabilitacyjnych.

(kopie pism z 31 lipca 2014 r. – k. 79, k. 144, z 17 września 2014 r. – k. 18)

Pismem doręczonym pozwanemu w dniu 24 listopada 2014 r. powódka wezwała (...) S.A. do zapłaty kwoty 5.250 zł w terminie 14 dni od odebrania pisma tytułem świadczenia za pobyt w szpitalach w 2014 r. Pozwany odmówił zapłaty.

(poświadczona za zgodność kopia wezwania – k. 19, zpo – k. 19v, kopia pisma z dnia 9 grudnia 2014 r. – k. 20)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zebranych dowodów, które uznał za wiarygodne.

Zeznania powódki były zgodne z zasadami doświadczenia życiowego i pozostałymi dowodami w sprawie. Dotyczyły przede wszystkim zakresu uszkodzenia na skutek wypadku i procesu leczenia powódki, bez którego nie byłaby w stanie funkcjonować bez pomocy osób trzecich. Biegły sądowy M. S. potwierdził w swojej opinii charakter pobytów powódki w Szpitalu w Ł. na ul. (...) i w B. . W opinii uzupełniającej biegły odniósł się wyczerpująco do wątpliwości strony pozwanej, wobec czego opinia pisemna wraz z uzupełniającą stanowią wiarygodny dowód w sprawie.

Sąd zważył, co następuje:

Warunki odpowiedzialności pozwanego określają w przedmiotowej sprawie przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia – m.in. art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c., postanowienia umowy ubezpieczenia, a także Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór A. o indeksie (...)/07/11/01 oraz Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na wypadek pobytu Ubezpieczonego w szpitalu o indeksie (...)/07/11/01.

W niniejszej sprawie powódka doznała rozległych obrażeń w postaci złamania trzonu kości udowej lewej, złamania wieloodłamowego bliższej części kości piszczelowej lewej, złamania kości ramiennej prawej, wieloodłamowego złamania wyrostka łokciowego kości łokciowej lewej z przemieszczeniem odłamów, urazu głowy z utratą przytomności, rany głowy i rany jamy ustnej. Powódka bezpośrednio po wypadku hospitalizowana była

w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Z. w grudniu 2013 r., a następnie w Wojewódzkim Centrum (...) Z. R.

na Oddziale (...) dla Dorosłych oraz w 21 (...) ZOZ w B. na Oddziale (...) Narządu (...), Sąd ustalił, iż pobyt powódki w Wojewódzkim Centrum (...)

i (...) Narządu (...) im. Dr Z. R. w okresie od 14 lutego 2014 r.

do 17 kwietnia 2014 r. oraz w okresie od 21 kwietnia do 1 czerwca 2014 r. w (...) ZOZ w B., z uwagi na rozległy zakres obrażeń doznanych przez powódkę, stanowił kontynuację leczenia zasadniczego (operacyjnego) z 2013 r. W obu ośrodkach prowadzone było leczenie rehabilitacyjne

i konieczne w tym czasie leczenie farmakologiczne powódki. Powódka nie była poddawana jedynie zabiegom rehabilitacyjnym, ale bardziej kompleksowemu leczeniu obejmującemu również leczenie farmakologiczne, konsultację psychiatryczną, badania rtg, krwi, moczu, całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską. Powódka była przy tym osobą leżącą, wymagającą stałej opieki.

Zgodnie z § 3 ust. 2 Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na wypadek pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (...)/07/11/01 mających zastosowanie w niniejszej sprawie, zakres ubezpieczenia obejmuje, m.in., pobyt ubezpieczonego w szpitalu, który rozpoczął się i trwa w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy

dotatkowej w celu leczenia choroby lub obrażeń ciała zaistniałych w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej. W § 1 ust. 10 wskazano, że za szpital nie uważa się szpitala, oddziału i ośrodka rehabilitacji. Zgodnie z § 13 ust. 2 pkt 4, świadczenie z tytułu umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli celem pobytu w szpitalu jest wykonanie ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych.

W niniejszej sprawie spełniony został zatem warunek przyznania świadczenia za pobyt w szpitalu określony w § 3 ust. 2 OWU, tj. pobyt w szpitalu w celu leczenia choroby lub obrażeń ciała zaistniałych w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Zgodnie z § 13 ust. 2 pkt 4, świadczenie z tytułu umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli celem pobytu w szpitalu jest wykonanie ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych. W niniejszej sprawie wyłączenie to nie zachodzi, gdyż celem pobytu powódki w szpitalu nie było wyłącznie leczenie rehabilitacyjne. W § 1 ust. 10 OWU wskazano natomiast, że za szpital nie uważa się szpitala, oddziału i ośrodka rehabilitacji. Przepis ten pozostaje jednakże w sprzeczności z przytoczonymi przepisami § 3 ust. 2 i § 13 ust. 2 pkt 4 OWU. Wyłączony z zakresu ochrony ubezpieczeniowej był bowiem pobyt w szpitalu w celu wykonania zabiegów rehabilitacyjnych. Pobyt w szpitalu rehabilitacyjnym czy też na oddziale rehabilitacyjnym może jednakże służyć również innym celom poza wykonywaniem zabiegów rehabilitacyjnych, co miało miejsce w niniejszej sprawie. Ewentualne rozbieżności w interpretacji przepisu § 1 ust. 10 OWU należy natomiast oceniać w świetle art. 385 § 2 kc. W myśl tego przepisu, wzorzec umowy powinien być sformułowany jednoznacznie w sposób zrozumiały. Postanowienia niejednoznaczne tłumaczy się na korzyść konsumenta.

Analiza powołanych przepisów prowadzi do wniosku, że spod ochrony ubezpieczeniowej wyłączony został pobyt w szpitalu, ośrodku bądź na oddziale rehabilitacyjnym jedynie w celu wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych. Pozwany przyznał przy tym jednorazowe świadczenie z tytułu przykładowo pobytu w sanatorium czy z tytułu rekonwalescencji (§ 3 ust. 2 w zw. z § 10 OWU). Trudno zatem uznać, aby pobyt w szpitalu w celu kompleksowego leczenia, w tym rehabilitacyjnego, był całkowicie wyłączony spod ochrony ubezpieczeniowej. W niniejszej sprawie powódka doznała bardzo rozległych obrażeń uzasadniających długotrwałe leczenie szpitalne. Pomimo, że leżała na oddziale rehabilitacyjnym, była poddawana leczeniu obejmującemu badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne i podawanie leków. Uzasadnia to zatem wypłatę na jej rzecz dochodzonego świadczenia.

Stosownie do § 10 ust. 1 pkt 1 b) OWU Indeks (...) / 07/11/01, w związku z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia obrażeń ciała powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci ubezpieczonemu świadczenie równe 1 % sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej za każdy z pierwszych 14 dni pobytu w szpitalu, zaś za 15. i każdy kolejny dzień pobytu w szpitalu – 0,5 % sumy ubezpieczenia. W niniejszej sprawie suma ubezpieczenia z tytułu pobytu w szpitalu wynosiła 10000 zł. Powódka przebywała w Wojewódzkim Centrum (...) im. Dr Z. R. przez 63 dni. Za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu należy się zatem powódce 1400 zł (14 dni x 100 zł), a za pozostałe 49 dni 2450 zł (49 dni x 50 zł).

W (...) ZOZ w B. powódka przebywała przez 42 dni. Za pierwsze 14 dni należy się zatem powódce 1400 zł, a za pozostałe 28 dni również 1400 zł. Na rzecz powódki należało zatem zasądzić łącznie 6650 zł.

O obowiązku zapłaty odsetek Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.p.c.

Od kwoty żądanej pozwem odsetki należało zasądzić od 9 grudnia 2014 r., tj. po upływie 14 dni określonych w wezwaniu do zapłaty doręczonego pozwanemu dnia 24 listopada 2014 r. Od pozostałej kwoty 1400 zł odsetki należało zasądzić od daty rozszerzenia powództwa na rozprawie, na której obecny był pełnomocnik pozwanego. W pozostałym zakresie odsetek żądanie należało oddalić.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 2 kpc, zasądzając na rzecz powódki 263 zł opłaty sądowej od pozwu, 17 zł opłaty skarbowej oraz 100 zł zaliczki na wynagrodzenie biegłego oraz 1200 zł wynagrodzenia pełnomocnika (§ 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat

za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz. 461). Sąd oddalił wniosek o zasądzenie kosztów przejazdów pełnomocnika powódki, gdyż koszty przejazdów pełnomocnika stanowią niezbędny koszt procesu strony, która nie jest reprezentowana przez fachowego pełnomocnika (art. 98 § 2 i 3 kpc).

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1025 ze zm.) w zw. z art. 98 kpc, Sąd nakazał pobranie od pozwanego 508,33 zł nieuiszczonych kosztów sądowych, w tym 438,33 zł z tytułu wynagrodzenia biegłego poniesionego tymczasowo przez Skarb Państwa – Sąd Rejonowy w Zgierzu (k. 171, 185) i 70 zł nieuiszczonej opłaty sądowej od rozszerzonej części powództwa.

W tym stanie faktycznym należało orzec jak w sentencji.