

Sygn. akt I C 1240/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2021 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący	Sędzia Adam Bojko
Protokolant	st.sekr.sąd. Aneta Wojtasik

po rozpoznaniu w dniu 23 grudnia 2021 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z powództwa Z. K.

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

o zapłatę

- zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda Z. K. kwotę 414 828, 60 zł (czterysta czternaście tysięcy osiemset dwadzieścia osiem 60/100 złotych) z ustawowymi odsetkami z opóźnienie od kwoty 201 228, 60 zł (dwieście jeden tysięcy dwieście dwadzieścia osiem 60/100 złotych) od dnia 19 lipca 2019 roku do dnia zapłaty, od kwoty 3600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) od dnia 1 listopada 2019 roku do dnia zapłaty, a od kwoty 210 000 zł (dwieście dziesięć tysięcy złotych) od dnia 10 listopada 2021 roku do dnia zapłaty;
- oddala powództwo w pozostałej części;
- zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda Z. K. kwotę 10 817 zł (dziesięć tysięcy osiemset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu
- nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 20 742 zł (dwadzieścia tysięcy siedemset czterdzieści dwa złote) tytułem należnej opłaty sądowej od pozwu oraz kwotę 4 586, 98 zł (cztery tysiące pięćset osiemdziesiąt sześć 98/100 złotych) tytułem zwrotu wydatków na koszty opinii biegłych sądowych, od których powód Z. K. został zwolniony.

Sygn. akt I C 1240/19

UZASADNIENIE

Powód Z. K. w pozwie wniesionym w dniu 16 września 2019 r. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W.:

- kwoty 200 000 zł tytułem części świadczenia z ubezpieczenia (...) za wstąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 12 lipca 2019 r. do dnia zapłaty;
- kwoty 1 228,60 zł tytułem części poniesionych przez powoda kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 12 lipca 2019 r. do dnia zapłaty;

c. kwoty 3 600 zł tytułem diety szpitalnej wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 12 lipca 2019 r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, iż w dniu 28 stycznia 2019 r. ok. godz. 22:00, idąc przez osiedle (...) w T., upadł i doznał rozległych obrażeń ciała. Na skutek wypadku doznał złamania lewej nogi, urazu głowy, urazu pleców, łzawienia oczu, dwojenia obrazu w oczach, głuchoty, utraty węchu oraz nerwicy. Po wypadku był hospitalizowany przez 12 dni oraz poniósł koszty leczenia: koszt zakupu leków – 443,60, koszt wizyt u ortopedy – 165 zł, koszt wizyt u okulisty – 100 zł, koszt wizyt u laryngologa – 70 zł, koszty wizyt u neurologa – 450 zł. W dacie zdarzenia powód był ubezpieczony u pozwanego w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków, a zakres tego ubezpieczenia obejmował świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, zwrot kosztów leczenia oraz dietę szpitalną.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa, kwestionując swoją odpowiedzialność ze względu na to, że wypadek powoda wynikał z przyczyny wewnętrznej, a także brak związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy zdarzeniem, a doznanymi przez niego obrażeniami. Powód wskazał również, że same okoliczności wypadku są wątpliwe, bowiem z dokumentacji szpitalnej nie wynika, by powód się potknął, lecz leżał w rowie. Z ostrożności procesowej pozwany zakwestionował również roszczenie powoda co do wysokości.

W piśmie złożonym w dniu 26 października 2021 r. powód rozszerzył żądanie pozwu wnosząc o zasądzenie dalszego świadczenia z tytułu powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 210 00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty.

Pozwany nie uznał powództwa także w rozszerzonej postaci i wniósł o jego oddalenie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

W dniu 28 stycznia 2019 roku około godz. 22:00 powód Z. K. idąc chodnikiem przez osiedle (...) w T. potknął się na nierówności wywołanej zapadnięciem części chodnika i upadł do przodu, uderzając głową o skraj chodnika. Gdy próbował się podnieść upadł ponownie na plecy, uderzając tyłem głowy o chodnik. Upadek powoda widział J. B., który w tym czasie spacerował z psem. Gdy podszedł do powoda, nie mógł nawiązać z nim kontaktu, powód zaczął też wymiotować. J. B. wezwał pogotowie ratunkowe, które zabrało powoda do szpitala. Powód nie był w stanie wejść do karetki pogotowia o własnych siłach. Oświetlenie uliczne w miejscu wypadku było umiarkowane. Powód przed upadkiem poruszał się normalnie.

/dowód: zeznania powoda protokół k.294-294v, zeznania świadka J. B. protokół k.293v/

W karcie zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego wpisano, że poszkodowany leży w rowie, trakcie pieszym między blokami za ośrodkiem kultury, jest z nim utrudniony kontakt, wymiotuje, nie czuć alkoholu. W wywiadzie przeprowadzonym przez zespół ratownictwa medycznego ustalono, że wezwanie dotyczy mężczyzny lat 65, który potknął się na chodniku, upadł uderzając okolicą czołową o podłoże, a przy próbie podniesienia się, upadł do tyłu, uderzając potylicą, karetkę wezwał przypadkowy przechodzień. Powód był w pełnym kontakcie słowno – logicznym, uskarżał się na nudności, mrowienie górnych kończyn i podwójne widzenie. Innych dolegliwości, ani bolesności nie zgłaszał. Podał, że nie leczy się z żadnego powodu i nie przyjmuje leków na stałe.

/dowód: karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego k. 16, karta medycznych czynności ratunkowych k.17/

Powód został przewieziony do (...) Centrum (...) i przyjęty do Oddziału (...) Ogólnej, a następnie do Oddziału Neurologicznego. Powód podał, że przewrócił się w dniu dzisiejszym na chodniku i uderzył potylicą w podłoże, nie pamięta całego przebiegu zdarzenia. U powoda rozpoznano wstrząśnienie mózgu, zawroty głowy, dwojenia obrazu po przebyłym urazie głowy, nieznaczne spowolnienie psychoruchowe i niedowład połowiczny lewostronny. Wskazano, że powód przebył w przeszłości udar niedokrwienny mózgu. Powód był leczony zachowawczo. Został wypisany ze szpitala w dniu 8 lutego 2019 r. z zaleceniem dalszego leczenia ambulatoryjnego.

/dowód: historia choroby (...) Sp. z o.o. k.18-19, karta informacyjna leczenia szpitalnego k.19v-20, k.21-23, wyniki badań i konsultacji k. 23v -27v/

W dniu 4 kwietnia 2019 roku powód zgłosił się do (...), zgłaszał ból stawu skokowego i wyczuwalne zgrubienie okolicy kostki bocznej podudzia. Po przeprowadzeniu badania rtg u powoda rozpoznano złamanie kostki bocznej podudzia lewego z odczynem okołokostnym po urazie w styczniu 2019 r. Powodowi zalecono chodzenie w asekuracji dwóch kul łokciowych przez 6 tygodni.

/dowód: historia leczenia w (...) k. 28 -29/

Powód poniósł koszty leczenia obejmujące:

- konsultację ortopedyczną wizytę w (...) Sp. z o.o. (wraz z badaniem RTG) w kwocie 165 złotych,
- konsultację okulistyczną w (...) w T. w kwocie 100 złotych,
- konsultację laryngologiczną w Gabinetzie Laryngologicznym Przychodni (...) (wraz z badaniami audiogram i tympanogram) w kwocie 70 złotych.
- 4 wizyty u lekarza specjalisty z zakresu chorób układu nerwowego dr n.med. J. D. w kwocie 450 złotych,
- zakup zaleconych przez neurologa i laryngologa leków w kwocie 443,60 złotych.

/dowód: historia zdrowia i choroby z (...) Sp. z o.o. k.28-29, dokument KP nr (...) wraz z paragonem fiskalnym k.29v, dokument KP nr (...) wraz z paragonem fiskalnym k.30, zaświadczenie z (...) k.33v, paragon fiskalny nr (...) k.34, zaświadczenie z Gabinetu Laryngologicznego Przychodni (...) wraz z wynikiem badań k.345v-35, paragon fiskalny nr (...) k.35v, historia leczenia u specjalisty z zakresu chorób układu nerwowego k.36-38, faktura VAT nr (...) k.39v, recepty k.39, paragony fiskalne za zakup leków k.40-40v/

W badaniu węchu przeprowadzonym metodą S. S. powód nie czuł żadnej z zastosowanych szesnastu próbek. U powoda rozpoznano anosmię – brak węchu.

/dowód: konsultacja laryngologiczna k. 229/

Powód w 2007 r. przeszedł udar mózgu. Po dwóch latach odzyskał sprawność - nie miał problemów z poruszaniem się, nie cierpiał na zawroty głowy, zaburzenia równowagi, ani nie odczuwał innych dolegliwości związanych z doznany udarem. Powód po przebyciu udaru jeździł na rowerze. Powód przed wypadkiem z dnia 28 stycznia 2019 r. nie miał problemów ze słuchem i węchem, nie miał dwojenia widzenia. Obecnie powód z powodu ubytku słuchu nosi na stałe aparat słuchowy. Powód porusza się z asekuracją jednej kuli z uwagi na zawroty głowy i zaburzenia równowagi.

/dowód: zeznania powoda protokół k.294v/

Powód przed wypadkiem nie miał problemów ze słuchem.

/dowód: zeznania świadka J. B. protokół k.293v

Nie można jednoznacznie rozstrzygnąć, czy do upadku doszło w wyniku przyczyny zewnętrznej np. nierówności chodnika, czy też z przyczyny przewlekłej choroby centralnego układu nerwowego w postaci dawniej przebytego udaru mózgu z następowym niedowładem połowicznym lewostronnym. Z rozpoznania klinicznego z oddziału neurologicznego wynika, że w wyniku upadku doszło jedynie do urazu głowy okolicy potylicznej, czyli do urazu bez następowego obrażenia głowy. W dokumentacji medycznej zapis o dawniej przebyłym złamaniu kostki w trakcie gojenia pojawia się dopiero z datą 04 kwietnia 2019r. w (...). Dokumentacja medyczna nie rozstrzyga, czy dwojenie obrazu występowało

już przed zdarzeniem, czy też było następstwem dawniej przebytego udaru mózgu. Bardziej prawdopodobną przyczyną upadku powoda było potknięcie na chodniku, jak zapisano w karcie medycznych czynności ratunkowych.

/dowód: opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej k.95-97, uzupełniająca opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej k.138/

Powód w obrębie narządu ruchu doznał złamania kostki bocznej kości podudzia lewego. Zrost kliniczny na podstawie RTG z kwietnia 2019 r. jest w poprawnym ustawieniu. Uraz pozostaje w związku przyczynowo - skutkowym ze zdarzeniem z dnia 28 stycznia 2019 r. Brak jest bowiem danych o wcześniejszym czy późniejszym urazie stawu skokowego lewego. U powoda nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z upadkiem z dnia 28 stycznia 2019 r. zgodnie z tabelą pozwanego: złamanie kostki bocznej wygojone klinicznie w poprawnym ustawieniu obecnie z ograniczeniami wg pozycji 162.a) - 7%. Obecne odchylenia dynamiczne (umiarkowane) nie uzasadniają ustalenia wyższego uszczerbku. U powoda obecnie występują ubytki (ograniczenie) ruchowe i nieznaczne koślawienie osi dalszego odcinka strzałki z nieco przemieszczeniem ok. 3 mm odłamu dalszego na zewnątrz. W szpitalu nie wykonano ani RTG stawu skokowego ani badania klinicznego. Diagnozowanie i leczenie powoda skupiało się przede wszystkim na zaburzeniach neurologicznych. Powód nie nosił opatrunku gipsowego ani zaopatrzenia ortopedycznego. Kiedy zgłosił do ortopedy na początku kwietnia 2019r. zrost był zapoczątkowany, zalecono chodzenie o kulach przez kolejny okres 6 tygodni.

/dowód: opinia biegłego ortopedy k.114-116/

Powód doznał w przedmiotowym wypadku urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu i powstaniem wodniaków nad obu półkulami mózdzku oraz złamania kostki bocznej podudzia lewego rozpoznanego 04.04.2019r. Następstwem doznanego urazu głowy były bóle i zawroty głowy, nudności, zaburzenia równowagi, dwojenie obrazów, utrata węchu i osłabienie smaku. Dolegliwości te utrzymują się nadal. Powód zgłasza też osłabienie słuchu od czasu doznanego urazu głowy. Przed wypadkiem w dniu 28.01.2019r., powód przebył niedokrwienny udar mózgu około roku 2007, po którym do chwili obecnej utrzymuje się niewielki niedowład połowiczy prawostronny. Badanie RM głowy wykonane 07.02.2019r. (10 dni po urazie głowy) obok „starych” zmian naczyniopochodnych (podkorowe zmiany naczyniowe w obrębie obu półkul mózgu, rozlane zmiany w obrębie istoty białej leukoarajoza, zaniki korowe w obu półkulach mózgu i mózdzku oraz poszerzenie układu komorowego) wykazało również obecność wodniaków nad półkulami mózdzku, które są zmianami pourazowymi. Po przebyciu w dniu 28.01.2019r. urazu głowy (uraz okolicy czołowej, następnie uraz okolicy potylicznej i utrata przytomności), u powoda obok bólów i zawrotów głowy, zaburzeń równowagi, wystąpiło też dwojenie obrazów, zniesie węchu i smaku, oraz narastające osłabienie słuchu. Dwojenie obrazów ma charakter stały (nie nasila się przy patrzeniu w różnych kierunkach), co świadczy o ośrodkowej, naczyniowej etiologii - dekompensacji krążenia mózgowego w następstwie urazu. Zniesie węchu jest najprawdopodobniej efektem urazu / uszkodzenia włókien nerwów węchowych - bez złamania w obrębie kości sitowej. Biorąc pod uwagę powyższe - u powoda należy rozpoznać encefalopatię o mieszanej etiologii - naczyniowej i pourazowej, co powoduje łączny uszczerbek na zdrowiu, oceniony w oparciu o tabelę norm oceny procentowej uszczerbków na zdrowiu (...), w wysokości 30% z poz. 9c (Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu - encefalopatie, w zależności od stopnia zaburzeń neurologicznych i psychicznych; c/ encefalopatie bez zmian charakterologicznych 10-30%). Biorąc pod uwagę wcześniejsze zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym (20%), oraz uwzględniając zarówno stałe dwojenie obrazów jak i zniesienie węchu (nie będące następstwem uszkodzenia nosa i uszkodzenia przedniego dołu czaszki) - uszczerbek na zdrowiu spowodowany następstwami zdarzenia z dnia 28.01.2019r. wynosi 10% z poz. 9c

/dowód: opinia biegłego neurologa k.167-169/

Obecnie u powoda ubytek słuchu po obu stronach w częstotliwościach 500 Hz, 1000 Hz i 2000 Hz wynosi 75 dB. Trwały uszczerbek z powodu utraty słuchu w oparciu o tabelę norm oceny procentowej uszczerbków na zdrowiu (...) wynosi 50% na podstawie pkt 41a tabeli. Naturalny ubytek poziomu słuchu związany z wiekiem w sytuacji nagłego pogorszenia stanu słuchu wynikającego z określonej przyczyny nie wpływa na rozmiar uszczerbku. Uszkodzenie

słuchu u powoda ma charakter trwały, bez przewidywanej poprawy. Obecna społeczna funkcja słuchu jest u powoda wysoce ograniczona i wymaga obustronnej korekty aparatami słuchowymi. W dokumentacji medycznej brak jest informacji o występujących u powoda obniżeniu słyszalności przed wypadkiem. Czulość zmysłów z biegiem lat życia ulega zmniejszeniu, jest to proces indywidualny. W odniesieniu do powoda trzeba przyjąć, że audiometryczne krzywe progowe w częstotliwościach 500 Hz, 1000 Hz i 2000 Hz mogły być obniżone jedynie do 25 dB. Obecny stan słuchu powoda jest następstwem urazu czaszki z dnia 18 stycznia 2019 r. Przed wypadkiem powód nie miał uszkodzonego słuchu w stopniu utrudniającym mu życie. Nie odczuwał dyskomfortu z tego powodu. Jest wysoce prawdopodobne, że występująca u powoda utrata zmysłu węchu i zmysłu smaku jest skutkiem uderzenia potylicą o bruk wywołującego wstrząs mózgu w dniu 18 stycznia 2019 r. Trwały uszczerbek z powodu anosmii oparciu o tabelę norm oceny procentowej uszczerbków na zdrowiu (...) wynosi 5% na podstawie pkt 20 d tabeli. Dokuczliwe szумы uszne należą do objawów subiektywnych. Z dużym prawdopodobieństwem występujące u powoda zawroty głowy pochodzą z centralnego układu nerwowego.

/dowód: opinia biegłego otolaryngologa k.194-199, uzupełniająca opinia biegłego otolaryngologa k.271-274, k.312-313/

Powód na skutek zdarzenia z dnia 28 stycznia 2019 r. doznał urazu głowy okolicy potylicznej z występującym od razu po urazie i utrzymującym się nadal dwojeniem obrazów. Zgodnie z Tabelą norm procentowej oceny trwałego -uszczerbku na zdrowiu (...) SA trwały uszczerbek doznany przez powoda wg punktu 13c wynosi 10 %. Zarówno cała dokumentacja leczenia okulistycznego jak i bezpośrednie badanie okulistyczne potwierdzają uszkodzenie nerwu odwodzącego, który unerwia mięsień prosty boczny. Następstwem tego jest zaburzenie ruchomości gałki ocznej i dwojenie obrazów. Uszkodzenie mięśnia prostego bocznego unerwionego przez nerw odwodzący jest następstwem urazu czaszkowo-mózgowego. Nerw odwodzący jest nerwem czaszkowym, który unerwia mięsień prosty boczny/zewnętrzny/. Dwojenie nie jest skutkiem zaburzeń krążenia-mózgowego, które występowało przed zdarzeniem i nie powodowało dwojenia obrazów. Dwojenie obrazów wystąpiło dopiero po zdarzeniu z dnia 28.01.2019 r. i nadal się utrzymuje.

/dowód: opinia biegłego okulisty k.235-237v, uzupełniająca opinia biegłego okulisty k.267-268, uzupełniająca opinia biegłego okulisty k.307/

Wypadek powoda z urazem głowy był źródłem stresu i utrzymującego się dyskomfortu, mógł nasilać następujące objawy: bóle i zawroty głowy, drażliwość, problemy z koncentracją i pamięcią, zaburzenia snu, lęki i pobudzenie. Z powodu dolegliwości psychicznych powód nie podejmował leczenia. Z psychiatryczno-psychologicznego punktu widzenia u powoda nie doszło do załamania mechanizmów obronnych psychiki i powód po opuszczeniu szpitala nie musiał korzystać ze specjalistycznego leczenia psychiatrycznego. Nie zgłaszał się również do psychologa/psychoterapeuty. Leczył się po zdarzeniu neurologicznie i otrzymywał A. będący lekiem przeciwłękowym. Aktualne badanie psychiatryczno-psychologiczne wykazuje u powoda objawy organicznej chwiejności afektywnej oraz łagodne deficyty poznawcze. Zaburzenia te nie mają bezpośredniego związku ze zdarzeniem z 28 stycznia 2019 r., a wynikają z innych schorzeń – przebytego w przeszłości udaru, nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, zaników kory mózgowej. Brak jest podstaw do przyznania trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn psychiatrycznych.

/dowód: opinia łączna biegłego psychologa i psychiatry k.143-146, uzupełniająca opinia łączna biegłego psychologa i psychiatry k.156-157/

W dacie wypadku powód był ubezpieczony w pozwanym zakładzie ubezpieczeń na podstawie umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z dnia 30 maja 2018 r., potwierdzoną polisą nr (...). Ubezpieczenie obejmowało m.in. ryzyko z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wariantcie 1 z sumą ubezpieczenia wynoszącą 500 000 zł, zwrot kosztów leczenia z sumą ubezpieczenia wynoszącą 20 000 zł oraz dietę szpitalną w wysokości 300 zł za jeden dzień.

/dowód: polisa nr (...) k.41-42/

Do umowy ubezpieczenia znajdują zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) ustalone uchwałą Zarządu (...) Spółki Akcyjnej nr (...) z dnia 24 października 2016 roku. Zgodnie z § 4 pkt. 28 i 61 OWU, nieszczęśliwy wypadek to nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł (pkt. 28), zaś trwałe uszkodzenie na zdrowiu to powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe, tj. nierokujące poprawy, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia ubezpieczonego, spowodowane wypadkiem ubezpieczeniowym (pkt 61). Rozmiar trwałego uszkodzenia na zdrowiu ustalany na podstawie tabel norm oceny procentowej trwałego uszkodzenia na zdrowiu (...) S.A. Zgodnie z § 14 ust. 1 OWU jeżeli w następstwie m.in. nieszczęśliwego wypadku, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczony dozna trwałego uszkodzenia na zdrowiu, (...) SA – z zastrzeżeniem ust. 2 – wypłaca świadczenie w zależności od określonego w umowie ubezpieczenia sposobu wyliczania wysokości tego świadczenia, tj.: a) wariant I – w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszkodzenia na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia. Zgodnie z § 23 ust. 1 i 2 OWU koszty leczenia, w tym rehabilitacji, podlegają zwrotowi, jeżeli zostały spełnione łącznie m.in. następujące warunki: poniesione zostały w związku z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku, były uzasadnione z medycznego punktu widzenia, konieczność poniesienia kosztów leczenia powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia zdarzenia. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu ustalonego w umowie ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy (ust. 2). Zgodnie z § 26 ust. 1-5 OWU dieta szpitalna wypłacana jest m.in. za każdy dzień hospitalizacji w następstwie nieszczęśliwego wypadku, przy czym przysługuje maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu każdego zdarzenia, z zastrzeżeniem § 16. (ust. 1). Dieta szpitalna wypłacana jest od 1 dnia hospitalizacji ubezpieczonego (ust. 2). Dieta szpitalna wypłacana jest w wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 16. (ust. 3). Dieta szpitalna wypłacana jest na podstawie wystawionej przez szpital karty informacyjnej potwierdzającej hospitalizację ubezpieczonego (ust. 4). Dieta szpitalna przysługuje, jeżeli konieczność hospitalizacji powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego (ust. 5). Zgodnie z § 43 ust. 2 OWU Odpowiedzialność (...) SA jest wyłączona za następstwa chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku, przy czym wyłączenie to nie dotyczy następstw obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, choroby układu mięśniowo-szkieletowego, choroby tropikalnej, sepsy, ekspozycji zawodowej na materiał zakaźny lub nowotworu złośliwego, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego. Odpowiedzialność (...) SA jest również wyłączona za fakt wystąpienia chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku, przy czym wyłączenie to nie dotyczy faktu wystąpienia choroby tropikalnej, wystąpienia sepsy, wystąpienia zakażenia wirusowego po ekspozycji zawodowej na materiał zakaźny lub wystąpienia poważnego zachorowania, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje sam fakt wystąpienia tego wypadku ubezpieczeniowego. Jeżeli choroba lub stan chorobowy nie objęty odpowiedzialnością (...) SA miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, tj. przyczyną nieszczęśliwego wypadku jest zarówno choroba, jak i przyczyna zewnętrzna, odpowiedzialność (...) SA obejmuje uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć, które są następstwem przyczyny zewnętrznej, chyba że nie można ustalić, jakie uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia są wyłącznie następstwem działania przyczyny zewnętrznej; w takim przypadku przyjmuje się, że uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia są następstwem działania przyczyny zewnętrznej.

/dowód: OWU ustalone uchwałą Zarządu (...) SA nr (...) z dnia 24 października 2016 r. k.43-47, tabela norm oceny procentowej trwałego uszkodzenia na zdrowiu (...) S.A. k.48-52/

Powód zgłosił szkodę pozwanemu, która została zarejestrowana w dniu 1 maja 2019 roku. Pozwany decyzją z dnia 13 czerwca 2019 roku odmówił przyjęcia odpowiedzialności za zgłoszoną szkodę i odmówił wypłaty kwoty żądanej przez powoda. Pozwany wskazał, że przyczyną szkody doznanej przez powoda (przyczyną upadku) była dekompensacja krążenia mózgowego. Pozwany wskazał, że podstawą odmowy przyjęcia odpowiedzialności za szkodę zgłoszoną przez powoda jest 43 ust. 2 OWU, zgodnie z którym (...) S.A. „nie ponosi odpowiedzialności za następstwa chorób lub stanów

chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę nieszczęśliwego wypadku”. Powód w dniu 4 lipca 2019 roku wniósł odwołanie od decyzji pozwanego (...) S.A. i wezwał go do zapłaty świadczenia w kwocie 200 000 złotych z tytułu wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu, zwrotu kosztów leczenia w kwocie 1.228,60 zł oraz diety szpitalnej w terminie 7 dni. Pozwany pismem z dnia 26 lipca 2019 roku podtrzymał swe stanowisko, uznając, że przyczyną upadku powoda była dekompensacja krążenia mózgowego.

/dowód: zgłoszenie szkody k.12-13, podsumowanie zgłoszenia szkody k.14-15, decyzja pozwanego z 13 czerwca 2019 r. k.53, odwołanie powoda wraz z pełnomocnictwem k.54-55, decyzja pozwanego z 26 lipca 2019 r. k.56-56v/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci załączonych dokumentów, których prawdziwości strony nie kwestionowały, a także zeznań świadka J. B. i powoda, które były ze sobą zbieżne, zgodne z zasadami doświadczenia życiowego oraz zasadami logiki, a także znajdowały odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej, w konsekwencji brak było podstaw do odmowy im wiary.

W zakresie wpływu wypadku z dnia 28 stycznia 2019 roku na stan zdrowia powoda Sąd oparł się na opiniach biegłych sądowych w dziedzinie ortopedii, neurologii, psychologii i psychiatrii, otolaryngologii i okulistyki, zaś w zakresie przebiegu zdarzenia na opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej. Sąd uznał przedstawione w sprawie opinie, również po ich uzupełnieniu, za pełne, logiczne i spójne. W ocenie Sądu biegli w sposób zbieżny wypowiedzieli się co do stanu zdrowia powoda po wypadku, a wnioski swoje uzasadnili w sposób nie budzący wątpliwości.

Biegła w dziedzinie okulistyki w opinii uzupełniającej konsekwentnie wskazała na tę samą pozycję tabeli pozwanego, podając jedynie omyłkowo nazwę zakładu ubezpieczeń (k.307). W ocenie Sądu stwierdzenie biegłego z zakresu medycyny sądowej, że dokumentacja medyczna nie rozstrzyga, czy dwojenie widzenia u powoda występowało już przed zdarzeniem, czy też jest następstwem doznanego urazu, nie podważa wniosków opinii biegłego z zakresu okulistyki, które są ponadto spójne z wnioskami opinii biegłego neurologa. Biegły okulista wydał przy tym swoją opinię nie tylko po przeprowadzeniu analizy akt sprawy, ale także na podstawie badania powoda i zebraniu od niego wywiadu, co wykracza poza ocenę dokumentacji medycznej. W konsekwencji Sąd pominął wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego okulisty.

Sąd nie znalazł również postaw do uwzględnienia wniosku pozwanego w zakresie dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego otolaryngologa. Pozwany podnosił, że uszczerbek winien być ustalony przez biegłego w oparciu o tabele uszczerbku pozwanego oraz zarzucał niewłaściwą metodologię badania z pominięciem ubytku słuchu powoda przed wypadkiem. W ocenie Sądu mankament pierwotnej opinii polegający na braku nawiązania do tabeli pozwanego został skorygowany w opinii uzupełniającej. Naturalny ubytek słuchu związany z wiekiem powoda nie przekraczałby 25 dB, która zgodnie z tabelą pozwanego jest wartością graniczną dla uszczerbku wynoszącego 0 % (por. k. 215), a tym samym nie uzasadniał pomniejszenia stwierdzonego u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu o jakąkolwiek wartość. W związku z tym należało również pominąć wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego laryngologa.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne.

Stosownie do dyspozycji art. 805 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Według art. 805 § 2 pkt 2 k.c. w przypadku ubezpieczeń osobowych świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przez ubezpieczyciela umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Strony łączyła umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, na podstawie której pozwany w przypadku zaistnienia nieszczęśliwego wypadku zobowiązał się do zapłaty na rzecz powoda świadczenia w wysokości 5 000 zł za jeden procent trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda wywołanego wypadkiem, zwrotu kosztów leczenia udokumentowanych rachunkami oraz diety szpitalnej w wysokości 300 zł za jeden dzień.

Pozwany kwestionował zaistnienie nieszczęśliwego wypadku ponosząc, że zdarzenie z dnia 28 stycznia 2019 r. zostało wywołane przyczyną wewnętrzną tj. dekompensacją krążenia mózgowego powoda. Twierdzenia tego jednak nie udowodnił.

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, że powód potknął się na nierównej nawierzchni chodnika, a następnie dwukrotnie upadł, uderzając głową o twarde podłoże.

W sprawie brak było natomiast podstaw do ustalenia, że wypadek został spowodowany schorzeniem samoistnym powoda. Sam fakt, że dwanaście lat wcześniej powód przeżył udar mózgu, nie uzasadnia takiego wniosku. Powód po dwóch latach wrócił do sprawności, jak również nie miał problemów ze słuchem, węchem i smakiem oraz objawu dwojenia widzenia.

W konsekwencji przyjąć należało, że zdarzenie z dnia 28 stycznia 2019 r. było nieszczęśliwym wypadkiem.

W niniejszej sprawie sporny między stronami był również zakres obrażeń doznanych przez powoda i ich skutki zdrowotne.

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, że w następstwie zdarzenia powód doznał urazu głowy, który wywołał trwałe skutki w postaci dwojenia widzenia, obustronnego ubytku słuchu, utraty powonienia, bólów i zawrotów głowy, zaburzeń równowagi. Brak jest jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, że przed wypadkiem z dnia 28 stycznia 2019 r. u powoda występowały powyższe objawy bądź też powód leczył się z uwagi na te schorzenia.

Nie ma również podstaw do kwestionowania związku z wypadkiem złamania kostki bocznej podudzia lewego rozpoznanego u powoda po trzech miesiącach od wypadku. W chwili zgłoszenia się powoda do poradni ortopedycznej, złamanie to było już w fazie gojenia, zrostu początkowego, a jego związek z wypadkiem nie budził wątpliwości ani lekarza badającego powoda, ani też biegłego sądowego w dziedzinie ortopedii. Brak rozpoznania tego urazu podczas pobytu w szpitalu, nie wyklucza jego zaistnienia w dniu 28 stycznia 2019 r. Powód nie miał bowiem wykonanego badania rtg w szpitalu, ani też nie był konsultowany ortopedycznie. Jak wskazał biegły obecne odchylenia od stanu prawidłowego w obrębie narządu ruchu powoda mogą być częściowo wywołane brakiem rozpoznania i odpowiedniego leczenia z unieruchomieniem w okresie od 28 stycznia 2019 r. do 4 kwietnia 2019 r.

Z akt sprawy nie wynika, aby powód był uczestnikiem innych wydarzeń, mogących skutkować takimi obrażeniami. Obrażenia te pozostają w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem, gdyby bowiem nie doszło do upadku urazy te w ogóle by nie zaistniały. Powód do dnia dzisiejszego odczuwa skutki odniesionych urazów. Powód nadal posiada ograniczenia w zakresie funkcjonowania zmysłu słuchu, wzroku i węchu, a także ma problemy z poruszaniem się poprzez nieznaczne koślawienie. Trwały uszczerbek na zdrowiu został oceniony przez biegłych w oparciu o tabelę pozwanego wynosi łącznie 82%.

Zgodnie z łączącą strony umową ubezpieczenia powodowi przysługuje świadczenie w wysokości 5 000 zł za jeden procent uszczerbku na zdrowiu, które łącznie wynosi 410 000 zł ($500\ 000\ \text{zł} \times 82\ \% = 410\ 000\ \text{zł}$).

Powód po wypadku poniósł również koszty leczenia w łącznej wysokości 1 228,60 zł. Koszty te pozostawały w związku z obrażeniami ciała doznanymi w dniu 28 stycznia 2019 r. i zostały wykazane za pomocą rachunków.

Po wypadku powód przebywał w szpitalu przez 12 dni, w związku z czym przysługuje mu dieta szpitalna w wysokości 3 600 zł ($300\ \text{zł} \times 12\ \text{dni} = 3\ 600\ \text{zł}$).

W związku z powyższym należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda dochodzoną kwotę 414 828, 60 zł.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie powyższej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. oraz art. 455 k.c.

Świadczenia odszkodowawcze zakładu ubezpieczeń są terminowe. Zakład nie pozostaje jednak w opóźnieniu co do kwot nie objętych jego decyzją, jeżeli poszkodowany po jej otrzymaniu lub wcześniej nie określił kwotowo swojego roszczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 lipca 1999 r., III CKN 315/98 OSNC 2000 r., nr 2, poz. 31).

Powód po zawiadomieniu o decyzji odmownej pozwanego ubezpieczyciela, sprecyzował w dniu 4 lipca 2019 r. roszczenie o świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wysokości 200 000 zł oraz roszczenie o zwrot kosztów leczenia w wysokości 1 228,60 zł, zakreślając pozwanemu termin wynoszący 7 dni na ich zaspokojenie. W związku z tym od dnia 12 lipca 2019 r. istnieje stan opóźnienia w zaspokojeniu tej części roszczenia. Roszczenie o zapłatę diety szpitalnej zostało sprecyzowane kwotowo dopiero w pozwie, którego odpis został doręczony stronie pozwanej w dniu 16 października 2019 r., natomiast roszczenie o dalszą część świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu w kwocie 210 000 zł zostało sprecyzowane w piśmie stanowiącym rozszerzenie żądania pozwu, doręczonym stronie pozwanej w dniu 26 października 2021 r. Stan opóźnienia w spełnieniu tych świadczeń Sąd określił z uwzględnieniem treści art. 455 k.c., przyjmując, że pozwany powinien mieć dodatkowy co najmniej 14-dniowy termin na dokonanie analizy sprecyzowanego kwotowo żądania i spełnienie świadczenia.

W pozostałym zakresie powództwo o odsetki za opóźnienie podlegało oddaleniu jako bezzasadne.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i art. 100 zdanie drugie k.p.c. Ponieważ powód uległ tylko co nieznacznej części swojego żądania, należało włożyć na pozwanego obowiązek zwrotu powodowi wszystkich kosztów procesu, które obejmują wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym w kwocie 10 800 zł odpowiadające stawce minimalnej określonej w § 2 pkt. 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2018, poz. 265) oraz wydatek w kwocie 17 zł w związku z koniecznością uiszczenia opłaty skarbowej od dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa.

Na podstawie art. 113 ust. 1 z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r., poz. 300 ze zm.) w zw. z art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 k.p.c. Sąd nakazał pobrać od pozwanego jako stron przegrywającej proces rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 20 742 zł (414 829 zł x 5%) tytułem należnej opłaty sądowej od pozwu oraz kwotę 4 586, 98 zł tytułem zwrotu wydatków na koszty opinii biegłych sądowych, od których powód Z. K. został zwolniony.