

Sygnatura akt I C 621/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 czerwca 2021 r.

Sąd Rejonowy w Opocznie I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Olejnik

Protokolant: st. sekr. sąd. Piotr Kaniewski

po rozpoznaniu w dniu 25 maja 2021 roku w Opocznie na rozprawie

sprawy z powództwa A. K.

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

o odszkodowanie

1. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. K. kwotę 8.500,00 (osiem tysięcy pięćset) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 15 marca 2019 roku do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
3. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. K. kwotę 1.933,00 (jeden tysiąc dziewięćset trzydzieści trzy) złote tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. pobrać od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Opocznie kwotę 1.184,66 (jeden tysiąc sto osiemdziesiąt cztery 66/100) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów procesu.

Na oryginale podpis Sędziego

Sygn. akt I C 621/19

UZASADNIENIE

Powódka A. K., reprezentowana przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, pozwem z dnia 29 sierpnia 2019 roku wniosła o zasądzenie od (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 9.250,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 marca 2019 roku do dnia zapłaty. W uzasadnieniu podała, że w dniu 28 października 2017 roku uległa wypadkowi, to jest podczas przechodzenia obok otwartej piwnicy pośliznęła się na śliskiej wykładzinie podłogowej i wpadła do piwnicy, zawieszając się na prawym ramieniu. Skutki wypadku odczuwa do dnia dzisiejszego. W chwili zdarzenia objęta była ubezpieczeniem w ramach grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Pozwany odmówił spełnienia roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia podnosząc brak znamion definicji nieszczęśliwego wypadku w zdarzeniu powodującym schorzenia powódki /pozew k.3-7/.

W odpowiedzi na pozew z dnia 5 listopada 2019 roku pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa. Przyznał, że strony łączyła umowa dodatkowego grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu z sumą ubezpieczenia 8.500,00 złotych, na podstawie którego zobowiązał się do wypłacenia ubezpieczonej świadczenia pieniężnego za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem 4,4% sumy ubezpieczenia, tj. 374,00 zł, Pozwany nie uznał roszczenia ani co do zasady ani co do wysokości, podnosząc, iż nie zostały spełnione przesłanki nieszczęśliwego

wypadku, rozumianego jako niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną będące wyłączną lub bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością (...) S.A. Pozwany wskazywał, iż z dokumentacji lekarskiej wynika, iż powódka spadła z drabiny, a zgłaszając szkodę podała, iż w dniu zdarzenia była bez śniadania i zakreśliła jej się w głowie / odpowiedź na pozew k. 26-30/.

Sąd ustalił, co następuje:

Powódka A. K. przystąpiła do grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P plus u pozwanego, polisa nr (...). W polisie sumę ubezpieczenia w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem określono na kwotę 8.500,00 zł. Za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu przysługiwało świadczenie odpowiadające 4,4% sumy ubezpieczenia, tj. 374,00 zł.

/okoliczność bezsporna, a nadto dowód: indywidualne potwierdzenie objęcia grupowym ubezpieczeniem pracowniczym k. 53-54/

W dniu 28 października 2017 roku powódka wraz z mężem i córką przenosiła wykonane wcześniej przetwory owocowe i warzywne w słoikach do piwnicy. Wejście do piwnicy znajdowało się pod podłogą w kuchni. Po zdjęciu desek od podłogi mąż powódki S. K. wskakiwał do piwnicy, a żona i córka podawały mu słoiki z przetworami, które on układał na półkach. Piwnica, o której mowa jest na tyle niewielka, że nie ma możliwości wstawienia tam drabiny. Potrafi tam wejść tylko mąż powódki, który by wyjść podciąga się na własnych rękach zapierając o podłogę kuchni, bądź podstawiając sobie stólek.

Powódka i jej rodzina zrobili przerwę w pracy, podłoga nie została zasłonięta. Powódka przechodząc obok otwartej piwnicy pośliznęła się na śliskiej podłodze i wpadła do środka. Podczas upadku zawiesiła się na prawej ręce. Jej krzyk usłyszała córka M. K. (1), która z pomocą ojca wyciągnęła matkę z piwnicy.

/dowód: zeznania świadków: M. K. (1) k.57, płyta CD koperta k. 59, 00.04.09, S. K. k. 57v, płyta CD koperta k. 59, 00.10.54, zeznania powódki k. 106, płyta CD koperta k. 107, 00.03.48/

Na miejsce zdarzenia została wezwana karetka pogotowia, która przewiozła poszkodowaną do Szpitala (...) w O.. Na Oddziale Ratunkowym stwierdzono u powódki: złamanie łopatki, zwłknięcie stawu ramiennego, uraz nerwu promieniowego na poziomie ramienia. Powódce został założony opatrunek gipsowy typu D., który nosiła przez około 3 tygodnie. Po zdarzeniu powódka leczyła się w poradni ortopedycznej i neurologicznej. Korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych w poradni oraz rehabilitacji sanatoryjnej. Obecnie skarży się na ograniczenia zakresu ruchomości i bóle powysiłkowe barku prawego oraz drętwienie ręki prawej.

/dowód: zeznania świadków: M. K. (1) k.57, płyta CD koperta k. 59, 00.04.09, S. K. k. 57v, płyta CD koperta k. 59, 00.10.54, zeznania powódki k. 106, płyta CD koperta k. 107, 00.03.48, dokumentacja z leczenia powódki k. 12, 13, 14, 15,37-44,45-47, akta szkody na płycie CD koperta k. 50/

Przed zdarzeniem z dnia 28 października 2017 roku powódka leczyła się neurologicznie z powodu schorzeń kręgosłupa, było to w roku 2013. Poza tym powódka była zdrowa, nie cierpiała na zawroty głowy.

/dowód: zeznania świadków: M. K. (1) k.57, płyta CD koperta k. 59, 00.04.09, S. K. k. 57v, płyta CD koperta k. 59, 00.10.54, zeznania powódki k. 106, płyta CD koperta k. 107, 00.03.48, karta leczenia powódki k. 61/

Powódka zgłosiła szkodę u pozwanego w dniu 17 września 2018 roku. Decyzją z dnia 11 października 2018 roku pozwany odmówił wypłaty odszkodowania wskazując, iż podane okoliczności zdarzenia z dnia 28.10.2017 r. nie spełniają definicji nieszczęśliwego wypadku, ponieważ nie ma działania nagłej przyczyny zewnętrznej.

/dowód: akta szkody na płycie CD koperta k. 50/

Opiniujący w sprawie biegły z zakresu (...) stwierdził, iż w wyniku zdarzenia z dnia 28 października 2017 roku powódka A. K. doznała zwichnięcia stawu ramiennieo-łopatkowego zez złamaniem panewki i zerwaniem ścięgna mięśnia nadgrzbieniowego. Stwierdził u powódki istniejący w chwili obecnej ograniczenie zakresu ruchomości barku prawego we wszystkich zakresach, osłabienie siły mięśniowej oraz dolegliwości bólowe powysiłkowe. Określił występujący u powódki uszczerbek na trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 12% z powodów na podstawie załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. nr 234, poz. 14858) - poz.104.

/dowód : opinia lekarza ortopedy - traumatologii J. B. k. 67-68/

W toku postępowania opinię sporządził również biegły z zakresu neurologii A. P. (1), która ustaliła, iż długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki po urazie z dnia 28 października 2017 roku wynosi z powodów neurologicznych łącznie 25%. Obejmuje 20% z tytułu pourazowego uszkodzenia splotu barkowego prawego (punkt (...) tabeli Ministra Pracy i Polityki Społecznej) oraz 5% z tytułu pourazowego zespołu korzeniowo-szyjnego prawostronnego (punkt 94A tabeli).

/dowód : opinia lekarza neurologa A. P. k. 97-98/

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o dokumenty prywatne, zaoficerowane przez strony, w szczególności dokumentację medyczną powódki, dokumenty z przebiegu postępowania likwidującego szkodę. Dowody te nie były kwestionowane w trakcie procesu przez żadną ze stron, a Sąd nie znalazł podstaw aby z urzędu podważać ich wiarygodność. Za wiarygodne uznał Sąd zeznania świadków M. K. (1) i S. K.. Zeznania świadków korespondowały ze sobą oraz zeznaniami powódki a także znalazły odzwierciedlenie w pozostałym materiale dowodowym.

Sąd pominął opinię sporządzoną przez biegłego lekarza neurologa M. K. (2), gdyż jako lekarz uprzednio leczący powódkę, nie może opiniować w niniejszej sprawie.

Opinie biegłych J. B. (2) i A. P. (1) Sąd uznał za w pełni miarodajne i wiarygodne. Opinie biegłych jako wiarygodne, obiektywne i zrozumiałe zostały przez Sąd przyjęte, stanowiąc również podstawę rozstrzygnięcia. Żadna ze stron nie wносиła zarzutów do tych opinii.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się za uzasadnione co do zasady i w części co do wysokości.

Bezspornym pozostawał fakt objęcia powódki grupowym ubezpieczeniem pracowniczym, jak również wysokość sumy ubezpieczenia oraz określonej sumy świadczenia w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie pozostała zasada odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela wobec powódki, a w konsekwencji ewentualna wysokość odszkodowania należnego powódce. Jakkolwiek bowiem pozwany nie kwestionował, że zawarł z powódką umowę dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, to jednak wskazał, że brak jest podstaw faktycznych i prawnych do wypłaty powódce odszkodowania, a to z uwagi na to, że zdarzenie, w wyniku którego powódka doznała obrażeń nie ma znamion nieszczęśliwego wypadku w świetle OWU.

Zgodnie z przepisem 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. Zgodnie z art. 805 § 2 pkt 2 k.c. przy ubezpieczeniach osobowych świadczenie ubezpieczyciela polega na zapłacie umówionej kwoty pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Ze wskazanych przepisów wynika zatem, że granice odpowiedzialności ubezpieczyciela wynikają z umowy określającej szczegóły

wypłaty odszkodowania, jak również szczegóły wypadku, który musi wystąpić, aby mogło dojść do wypłaty tego odszkodowania.

Co prawda w karcie informacyjnej z (...) oraz zgłoszeniu szkody widnieje zapis, że powódka spadła z drabiny, natomiast w takcie postępowania podawała, iż wpadła do piwnicy w wyniku poślizgnięcia. Druga z podawanych wersji wydaje się bardziej wiarygodna. Zeznający w sprawie świadkowie: M. K. (1) i S. K. dokładnie opisali jak wyglądała ta „piwnica” – jest to niewielkie pomieszczenie pod kuchnią; aby do niej wejść należy wyjąć kilka desek z podłogi w kuchni; jest na tyle mała, że nie mieści się tam drabina. Mogło być jak twierdzi powódka, że ratownik medyczny słysząc iż powódka „wpadła do piwnicy i zawiesiła się na desce” założył, że musiała być tam drabina. Bezpośrednio po wypadku, gdy powódka zgłosiła się do przychodni ortopedycznej na kontrolę w dniu 8 listopada 2017 roku również podała, że „w dniu 28.10.2017r. wpadła do piwnicy”.

Pozwany podnosił, iż powódka w rozmowie telefonicznej z pracownikiem pozwanego podała, jakoby w dniu zdarzenia zakreśliła jej się w głowie i to było powodem utraty równowagi. Jednak na przedłożonej do akt płycie CD zawierającej akta szkody brak jest zapisu rozmowy, na którą powoływał się pozwany. Ponadto pozwany nie wykazał, by przed zdarzeniem powódka cierpiała na dolegliwości związane z zaburzeniami równowagi. A jak twierdzi powódka i jej najbliżsi nie leczyła się wcześniej, nie skarżyła na żadne dolegliwości, była aktywna zawodowo.

Z definicji nieszczęśliwego wypadku zawartej w OWU nie wynika, iż nieszczęśliwy wypadek to zdarzenie o charakterze losowym oraz, że wyłączną przyczyną jego wystąpienia musi być tylko przyczyna zewnętrzna, zupełnie niezależna od działań ubezpieczonego. Nie można w zupełności wykluczać z desygnatów „nieszczęśliwego wypadku” sytuacje, w których wprawdzie wypadek spowodowany jest bezpośrednio przyczyną zewnętrzną, lecz na jego zaistnienie składają się również działania ubezpieczonego. Przyczyna zewnętrzna jako przyczyna sprawcza zdarzenia wcale nie musi być wyłączną przyczyną nieszczęśliwego wypadku. Zgodnie z treścią OWU, nieszczęśliwy wypadek musi być jedynie wywołany taką zewnętrzną przyczyną, co jednak nie oznacza, iż musi to być jedyna przyczyna samego wypadku. Na nieszczęśliwy wypadek, zgodnie z definicją OWU może zatem składać się kilka przyczyn (por. wyrok SA w Krakowie I ACa 1631/17).

Sąd Najwyższy wielokrotnie wypowiadał się w kwestii nieszczęśliwego wypadku, „przyjmując, że przyczyną sprawczą - zewnętrzną zdarzenia może być każdy czynnik zewnętrzny (nie wynikający z wewnętrznych właściwości człowieka) zdolny wywołać w określonych warunkach szkodliwe skutki. W tym znaczeniu przyczyną zewnętrzną może być nie tylko maszyna, siły przyrody, czyn innej osoby, ale także czynność samego poszkodowanego np. podźwignięcie, podbiegnięcie, nieskoordynowany ruch, potknięcie, upadek, nadmierny wysiłek fizyczny (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego - zasada prawna - z dnia 11 lutego 1963 r., III PO 15/62, OSNC 1963, Nr 10, poz. 215, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 1979 r., III CZP 40/79, OSP 1980, Nr 5, poz. 85, wyrok składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 27 września 1971 r., III CRN 332/71, OSNC 1972, Nr 4, poz. 73, wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 1973 r., II CR 250/73, nie publ., z dnia 19 lutego 1975 r., II CR 867/74, nie publ., z dnia 26 marca 1975 r., III CRN 460/74, OSNC 1976, Nr 5, poz. 111, z dnia 16 czerwca 1980 r., III PR 33/80, nie publ., i z dnia 30 lipca 1997 r., II UKN 91/97, OSNP 1998, Nr 11, poz. 344.

Powódka przechodząc obok wejścia do piwnicy, które w zasadzie jest dziurą w podłodze, pośliznęła się, zachwiała i wpadła do środka, zawieszając się na prawej ręce na deskach od podłogi. Niewątpliwie poślizgnięcie się czy to na mokrej podłodze czy śliskiej z powodu jej zużycia, stanowi niewątpliwie zdarzenie nagłe, niezależne od woli poszkodowanej. Pozwany nie wykazał, by do zdarzenia doszło z przyczyn związanych ze stanem zdrowia powódki.

Mając powyższe rozważania na względzie Sąd uznał, iż zdarzenie z dnia 28 października 2017 roku nosi znamiona nieszczęśliwego wypadku.

Ponieważ bezsporną między stronami była kwota 374,00 zł za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz suma ubezpieczenia w wysokości 8.500,00 złotych, Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 8.500,00 zł, ponieważ w każdym przypadku odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ograniczona jest do wysokości sumy ubezpieczenia. Nadto od powyższej kwoty powódce należą się odsetki ustawowe, możliwość dochodzenia których przewiduje art. 481 § 1 k.c.

Pozwany obowiązany był spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od wypadku, bądź w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie okoliczności było możliwe (art. 817 § 1 i § 2 k.c.). Ponieważ powódka domagała się tych odsetek od dnia 15 marca 2019 roku, Sąd orzekł zgodnie z żądaniem.

O kosztach sądowych orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. pozwany jako przegrany obowiązany jest zwrócić na rzecz powódki kwotę 1.933,00 zł, na którą złożyły się część opłaty sądowej, od której powódka nie została zwolniona w wysokości 116,00 złotych, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 1.800,00 – ustalona na podstawie § 2 pkt. R Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych.

Z uwagi na fakt, iż koszty opinii biegłych zostały pokryte tymczasowo z funduszu Skarbu Państwa, Sąd zobowiązał pozwanego jako stronę przegrywającą do ich zwrotu (pkt. 4 wyroku).

Za zgodność z oryginałem świadczy