

Sygn. akt II Ca 667/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 listopada 2012 r.

Sąd Okręgowy w Jeleniej Górze II Wydział Cywilny Odwoławczy w następującym składzie:

Przewodniczący SSO Jadwiga Kwapiszewska/spr/

Sędziowie SSO Wojciech Damaszkowski, SSO Jadwiga Jakubowska

Protokolant Agnieszka Lesicka

po rozpoznaniu w dniu 29 listopada 2012 r. w Jeleniej Górze

na rozprawie

sprawy z powództwa R. G.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Kamiennej Górze

z dnia 24 sierpnia 2012 r., sygn. akt I C 89/10

I. apelację oddala;

II. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 90 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w instancji odwoławczej.

Sygn. akt II Ca 667/12

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy w Kamiennej Górze zasądził od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda R. G. kwotę 4.800 zł, oddalając dalej idące powództwo. Nadto zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 2.064 zł tytułem zwrotu kosztów procesu i nakazał stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kamiennej Górze kwotę 375 zł tytułem części opłaty, od uiszczenia której powód był zwolniony oraz części wydatków wyłożonych przez Skarb Państwa (240 zł – opłata, 135 zł – wydatki), a w pozostałym zakresie koszty sądowe zaliczył na rachunek Skarbu Państwa.

Powyższe orzeczenie Sąd Rejonowy wydał na podstawie następujących ustaleń.

Pracodawca powoda zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia (...), która obejmowała ubezpieczenie pracowników, w tym powoda na wypadek całkowitego inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku. Szczegółowa umowa ubezpieczenia określiła sumę ubezpieczenia na kwotę 60.000 zł.

W dniu 13 sierpnia 2009 r. powód w czasie pracy spadł z trzeciego piętra budynku w Ś. i uległ wypadkowi. U powoda wystąpiły zmiany urazowe, które polegały na stanie po urazie głowy z utratą przytomności, rozległa rana

tłuczona, rozległy krwiak podczepcowy, krwotok podtwardówkowy, stłuczenie tkanki mózgowej w obrębie płatu czołowego prawego z utrzymującymi się objawami w postaci bólów głowy i zaburzeń pamięci. Zakład ubezpieczeń ustalił u powoda 12% uszczerbku na zdrowiu oceniony według tabeli norm oceny procentowej trwałego i częściowego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku. Przyjęto, że 10% uszczerbku wynikało z tytułu występowania zespołu lewostronnego ogniskowego i 2% za pozostała bliźnię okolicy czołowo – ciemieniowej.

Strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 7.200 zł w związku ze stwierdzonym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu.

W oparciu o opinię biegłych z Akademii (...)(...)Sąd ustalił, że u powoda wystąpiła encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi z zespołem dolegliwości subiektywnych z niewielkimi zmianami w badaniu klinicznym oraz uszkodzenie powłok czaszki bez uszkodzeń kostnych. Łącznie schorzenia powyższe spowodowały 20% stały uszczerbek na zdrowiu powoda (encefalopatia – 18%, uszkodzenie powłok czaszki – 2%), określony w tabeli norm oceny procentowej trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Biorąc za podstawę powyższe ustalenia Sąd Rejonowy wskazał, że sporny pomiędzy stronami był zakres doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu i sposób jego ustalenia. Zważył Sąd, że powód nie miał racji twierdząc, że w sprawie miały zastosowanie przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 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. Mają one bowiem zastosowanie do roszczeń pracowników w stosunku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wynikających z przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322). Tym samym zastosowanie miały regulacje ogólnych warunków umowy i w tym przypadku tabela norm oceny procentowej trwałego i częściowego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku. Sąd Rejonowy wskazał na opinię biegłych sądowych, w świetle której u powoda nie wystąpił zespół lewostronny ogniskowy, natomiast wystąpiła encefalopatia – zmiany neurologiczne uwarunkowane organicznie. Przyjął za opinią biegłych, że powód doznał 20% uszczerbek na zdrowiu liczony według wskazań tabeli norm. Tym samym należne powodowi odszkodowanie winno wynosić 20% sumy ubezpieczenia, tj. 12.000 zł. W konsekwencji Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda różnicę w wysokości 4.800 zł. W odniesieniu do żądania powoda zwrotu przez stronę pozwaną kwoty 1.340 zł, którą zapłacił za badania na użytek opinii, ocenił Sąd, że nie mieściło się ono w ramach odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej. Nie stanowiła ona również należnych powodowi kosztów procesu. Powód wygrał bowiem w niewielkim zakresie – 14%, a ponadto nie stanowiły one niezbędnych kosztów procesu w rozumieniu przepisów kodeksu postępowania cywilnego.

Powyższy wyrok w punkcie II, tj. w zakresie oddalającym żądanie zwrotu kosztów badań poniesionych na użytek opinii biegłych w wysokości 1.340 zł apelacją zaskarżył powód, zarzucając:

- naruszenie prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, tj. art. 361 k.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez nieuznanie żądania powoda i niezasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów badań wykonanych na użytek opinii biegłych z Akademii (...)(...)w wysokości 1.340 zł.

Na tej podstawie skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w punkcie II, tj. oddalenia roszczenia powoda o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów badań wykonanych na użytek opinii biegłych z Akademii (...)(...)w kwocie 1.340 zł i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Rozpoznając apelację, w granicach zaskarżenia zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c., Sąd II instancji nie znalazł podstaw do uwzględnienia podniesionych w niej zarzutów, w świetle których poniesiony przez powoda wydatek z tytułu badań lekarskich, wykorzystanych w niniejszej sprawie w opinii sądowej przez biegłych lekarzy z Akademii (...)(...)pozostawał

w normalnym związku przyczynowym między zdarzeniem powodującym szkodę a szkodą i jako taki powinien zostać ujęty w ramach odszkodowania.

Rację miał bowiem Sąd I instancji przyjmując, że w granicach odpowiedzialności kontraktowej strony pozwanej nie mieściło się żądanie zwrotu w/w kosztów badań.

Umowa ubezpieczenia grupowego pracownika jest umową dobrowolną, która gwarantuje skarżącemu wyłącznie ochronę w związku z doznany uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym procentowo na podstawie tabeli norm oceny procentowej inwalidztwa stanowiącej załącznik do umowy przez wypłatę świadczenia adekwatnego do wysokości sumy ubezpieczenia. Z treści umowy nie wynika natomiast inny poza wskazanym zakres ochrony pozostający w związku ze zdarzeniem. Brak jest zatem podstaw do żądania zwrotu w ramach odszkodowania kosztów badań lekarskich.

Powód dowodząc swoich racji, nietrafnie powołuje się na bogate orzecznictwo Sądu Najwyższego, dotyczące odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy kolizji drogowej, wynikającej z art. 34 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r., Nr 124, poz.1152) w zw. z art. 436 k.c., art. 415 k.c., 361 § 1 k.c. i art. 363 k.c. Obowiązkowy charakter i zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu wypadku komunikacyjnego uregulowany został bowiem w przepisach w/w ustawy oraz przepisach Kodeksu cywilnego i obejmuje zwrot poszkodowanemu wszelkich usprawiedliwionych wydatków pozostających w normalnym związku przyczynowym ze zdarzeniem powodującym szkodę (361 k.c. i art. 363 k.c.). Regulacje te w sposób oczywisty nie mają zastosowania do odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia grupowego pracowników.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

O kosztach procesu w instancji odwoławczej orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. i art. 108 § 1 k.p.c. stosownie do wyniku sprawy, uwzględniając, że strona pozwana utrzymała się przy swoim żądaniu w całości i poniosła koszty zastępstwa procesowego w wysokości 90 zł.