

Sygnatura akt I C 29/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 października 2018 r.

**Sąd Rejonowy w Kamiennej Górze I Wydział Cywilny w następującym składzie:**

Przewodniczący: SSR Marek Dziwiński

Protokolant: Anna Kołatek

**po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 października 2018 r. w K.**

**sprawy z powództwa T. D. (1)**

**przeciwko Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W.**

**o zapłatę**

I zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda T. D. (1) kwotę 1.800,00 ( słownie złotych: jeden tysiąc osiemset złotych ) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 03.04.2015 r. do dnia zapłaty;

II dalej idące powództwo oddala;

III zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda T. D. (1) kwotę 254,23 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV nakazuje powodowi T. D. (1) i stronie pozwanej Towarzystwu (...) Spółka Akcyjna w W., aby uiścili na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kamiennej Górze kwoty po 129,56 zł tytułem zwrotu wydatków wyłożonych przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 29/17

## UZASADNIENIE

Powód T. D. (1) wniósł o zasądzenie od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. kwoty 3 600,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 03.04.2015 r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Uzasadniając swoje żądanie podał, iż w dniu 12 lutego 2013 r. doznał urazu zwichnięcia stawu obojczykowo-barkowego lewego III<sup>(o)</sup>, a dnia 25 lutego 2013 r. został poddany repozycji otwartej więzozrostu barkowego-obojczykowego lewego. Miał on zawartą umowę ubezpieczenia potwierdzoną polisą nr (...). Ze względu na doznane obrażenia, powód wystąpił do strony pozwanej o wypłatę należnego mu świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Pismem z dnia 18.07.2014 r. T. (...) z siedzibą w W. przyznał mu kwotę 1800,00 zł odszkodowania za 5% uszczerbku na zdrowiu. Powód wskazał, iż w dniu 16.10.2014 r. został poddany badaniu przez lekarza orzecznika ZUS, który ustalił, że jego uszczerbek na zdrowiu wynosi 20%. W związku z powyższym pełnomocnik powodowa wniósł o wypłatę kwoty 5 400,00 zł za dalsze 15% uszczerbku na zdrowiu. Strona pozwana pismem z dnia 02.04.2015 r. przyznała kolejne 1 800,00 zł odszkodowania za 5% uszczerbku na zdrowiu, odmawiając dalszej wypłaty świadczeń. Powód nie zgodził się z wysokością sumy przyznanej tytułem odszkodowania, bowiem kwota ta powinna być odpowiednio wyższa.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm

przepisanych. Podniosła zarzut przedawnienia roszczenia, gdyż w jej zdaniem upłynęły 3 lata od momentu zdarzenia do wniesienia pozwu. W uzasadnieniu strona pozwana nie zaprzeczyła, iż doszło do zdarzenia, ani że powód wystąpił do niej o wypłatę świadczenia z tytułu ubezpieczenia, wskazała jednak, że odmówiła wypłaty świadczenia ponad kwotę 1 800,00 zł odpowiadającą 5% uszczerbku na zdrowiu. Strona pozwana podniosła, iż powód nie wykazał zasadności, jak i wysokości żądanego roszczenia. Jej zdaniem w szczególności nie wykazał związku przyczynowego pomiędzy doznanym urazem, a zdarzeniem, na które się powołuje. W związku z tym brak jest podstaw faktycznych i prawnych do obciążenia jej odpowiedzialnością ubezpieczeniową za przedmiotowe zdarzenie, gdyż nie zostały wykazane przesłanki odpowiedzialności ubezpieczyciela. (...) S.A. z siedzibą w W. wskazała również, iż w jej opinii zdarzenie powoda nie może być traktowane jak wypadek, gdyż powinno być to zdarzenie nagle wywołane przyczyną zewnętrzną, a takie nie było. Ponadto strona pozwana podkreśliła, iż z jej punktu widzenia na skutek wypadku nie nastąpiło zaburzenie czynności jakiegokolwiek uszkodzonego organu, narządu powodującą jego trwałą dysfunkcję. Z tego względu nie można mówić o zdarzeniu ubezpieczeniowym, za które by odpowiadała.

### **SĄD USTALIŁ NASTĘPUJĄCY STAN FAKTYCZNY**

Powód T. D. (1) objęty był grupowym (...) na podstawie umowy zawartej między Zarządem Dróg Powiatowych w J., a Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W., potwierdzonej polisą nr (...). Integralną część umowy ubezpieczenia stanowiły OWU Grupowe (...), w tym (...) zatwierdzone uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) wraz z załącznikami OWU zatwierdzonymi uchwałami Zarządu TUnŻ (...) S.A. Zakres ubezpieczenia obejmował wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela (§ 3 OWU). Sumę ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek strony ustaliły na 9 000,00 zł, zaś świadczenie za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem – na 4% sumy ubezpieczenia. Zakres ubezpieczenia obejmował wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela (§ 3 OWU).

#### **Dowód:**

**- umowa ubezpieczenia nr (...) i Ogólne Warunki Ubezpieczenia (k. 6-8, 69-88)**

W dniu 12 lutego 2013 r. powód T. D. (1) około godziny 19.30, idąc po placu w kierunku ciągnika, stanął nogą w koleinę śnieżną, poślizgnął się i upadł doznając urazu lewej kończyny górnej. Bezpośrednio po zdarzeniu powód zgłosił się do Wojewódzkiego Szpitala (...) w L., gdzie został przyjęty na Oddział (...) Urazowo-Ortopedycznej i przebywał tam do dnia 13.02.2013 r. Badanie RTG wykazało zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego III<sup>o</sup>. Uszkodzenie zaopatrzone gipsowym opatrunkiem D. i skierowano do leczenia w miejscu zamieszkania.

#### **Dowód:**

**- protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy (k. 56-57)**

**- karta informacyjna leczenia szpitalnego Wojewódzkiego Szpitala (...) (k. 58-59)**

W związku z doznanym w dniu 12 lutego 2013 r. urazem powód pismem z 23 czerwca 2014 r. wystąpił do strony pozwanej o wypłatę świadczenia w związku z wystąpieniem trwałego uszczerbku na zdrowiu.

#### **Dowód:**

**- wniosek o wypłatę świadczenia (k. 54-55)**

Strona pozwana po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego ustaliła, że wysokość procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda wynosi 5 % i przyznała T. D. (1) kwotę świadczenia w wysokości 1 800,00 zł.

#### **Dowód:**

**- pismo z dnia 18.07.2014 r. (k. 9, 63)**

T. D. (1) pismem z dnia 12.02.2015 r. wniósł o dopłatę odszkodowania w kwocie adekwatnej do 20 % uszczerbku na zdrowiu tj. 5 400,00 zł w terminie 7 dni.

**Dowód:**

**- pismo z dnia 12.20.2015 r. (k. 10, 65)**

W związku z wniesionym przez powoda odwołaniem Towarzystwo (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. pismem z dnia 02.04.2015 r. podtrzymała swoją decyzję.

**Dowód:**

**- pismo z dnia 02.04.2015 r. (k. 11, 66)**

Trwały uszczerbek na zdrowiu T. D. (1) według norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu (...) S.A. wynosi 10%. Powód ma ograniczenie ruchomości czynnej i biernej: odwodzenia 120, przywodzenia 20\*, rotacja wewnętrzna 60\*, rotacja zewnętrzna 30\*, zgięcie 120\*. Stwierdzone ograniczenie zakresu ruchomości lewego stawu barkowego odpowiada ograniczeniu średniego stopnia.

**Dowód:**

**- opinia biegłego lekarza sądowego R. B. z dnia 10.11.2017 r. (k. 116-117)**

**SĄD ZWAŻYŁ CO NASTĘPUJE**

Stan faktyczny ustalono w głównej mierze w oparciu o przedstawione przez obie strony postępowania dowody z dokumentów, które nie budzą wątpliwości co do ich autentyczności, ponadto nie były przez strony w żaden sposób kwestionowane. Bezsporne w sprawie jest, że w dniu 12 lutego 2013 r. powód T. D. (1) przy wykonywaniu pracy upadł doznając urazu lewej kończyny górnej.

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. Ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć: przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku; przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (art. 829§1 k.c.).

Świadczenie pieniężne ubezpieczyciela w ubezpieczeniach osobowych nie jest określonym odszkodowaniem za szkodę, lecz świadczeniem, którego wysokość jest niezależna od powstania i wysokości jakiegokolwiek szkody. Jako że wskazany w tym przepisie katalog wypadków ubezpieczeniowych typowych dla ubezpieczeń osobowych nie jest zamknięty, a wyliczenie ma charakter przykładowy, jedynym miarodajnym kryterium wyróżnienia ubezpieczeń osobowych jest nie odszkodowawczy charakter świadczenia pieniężnego spełnianego przez ubezpieczyciela w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Pogląd taki znajduje potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 20 czerwca 2013 r. (IV CSK 699/12, L.) SN stwierdził, że "w ubezpieczeniu osobowym ochrona nie polega na zapłacie odszkodowania za doznaną szkodę, ale na wypłacie określonej sumy pieniężnej w razie zajścia w życiu osoby ubezpieczonej przewidzianego w umowie wypadku; wysokość tej sumy wyznacza treść umowy".

Strona powodowa podniosła zarzut przedawnienia roszczenia dochodzonego w niniejszym postępowaniu. Na podstawie przepisu art. 819 k.c. roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech (§ 1). Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na

nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia (§ 4). Zgłoszenie stronie pozwanej zdarzenia nastąpiło w dniu 10.07.2014. i od tego dnia rozpoczął się na nowo bieg termin przedawnienia. Jednocześnie nastąpiło przerwanie tego terminu. Istotne w niniejszej sprawie jest zdanie drugie art. 819 § 4 k.c., bowiem stanowi o biegu przedawnienia na nowo. Warunkiem rozpoczęcia biegu terminu przedawnienia na nowo jest otrzymanie przez powoda na piśmie oświadczenia strony pozwanej o przyznaniu lub odmowie świadczenia. Takie oświadczenie na piśmie T. D. (2) otrzymał dnia 07.04.2015 r. i od tego dnia zaczął biec 3 letni termin przedawnienia. Pozew natomiast został złożony do Sądu w dniu 10.01.2017 r., czyli przed upływem terminu przedawnienia.

W niniejszej sprawie strona pozwana kwestionowała w ogóle, że doszło do wypadku w znaczeniu OWU. Jej zdaniem wypadek T. D. (1) nie był wywołany przyczyną zewnętrzną. Z powyższym stanowiskiem nie można się zgodzić, ponieważ potknięcie się powoda na nierówności przysypanej śniegiem doprowadziło do uderzenia stawem obojczykowo-barkowym o ziemię i wywołanie urazu u powoda. Nie może budzić wątpliwości, że poślizgnięcie czy potknięcie się powoda było zdarzeniem nagłym, zaś uraz nie miał swojego źródła w przyczynie wewnętrznej (chorobie pracownika). Taka konstatacja wystarcza, by przyjąć, że wypadek ubezpieczeniowy był wywołany przyczyną zewnętrzną w rozumieniu § 2 pkt 17 OWU (k – 69 odwrót).

Podstawą do zasądzenia w niniejszej sprawie określonej kwoty na rzecz powoda było ustalenie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda. Biegły sądowy z dziedziny ortopedii i traumatologii lek. med. R. B. (2) ustalił ten trwały uszczerbek na 10%. Biegły stwierdził, że powód odczuwa dolegliwości bólowe lewego stawu barkowego, ma ograniczony zakres ruchomości tego stawu, który odpowiada ograniczeniu średniego stopnia. W ocenie Sądu opinia biegłego jest rzetelna, stąd brak jest podstaw do jej podważenia.

Jeśli chodzi o wysokość roszczenia to należy zwrócić uwagę, iż formułując żądanie powód błędnie myślał, że dostał kwotę odpowiadającą 10 % uszczerbkowi, gdy faktycznie dostał 1.800,00 zł odpowiadające uszczerbkowi na poziomie 5 %. W związku więc z ustaleniem 10 % trwałego uszczerbku na zdrowiu i zapłacie przez stronę pozwaną za 5 % tego uszczerbku, pozostała do zapłaty kwota za dalsze 5% uszczerbku. W tym miejscu warto wspomnieć, że świadczenie za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu określone zostało przez Ubezpieczyciela na 4% sumy ubezpieczenia, a więc wynosi 20% (5% x 4%). Stąd ubezpieczyciel winien dopłacić powodowi kwotę 1 800,00 zł (20 % x 9000,00 zł).

O odsetkach orzeczono z mocy art. 481 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. w zw. z § 19 ust. 3 pkt OWU, zasądzając je zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 03.04.2015 r., tj. dzień po wydaniu decyzji przez stronę pozwaną. W ocenie Sądu w tej dacie Ubezpieczyciel dysponował wszelkimi danymi pozwalającymi ocenić uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznał powód na skutek zdarzenia z dnia 12.02.2013 r.

W punkcie I Sąd zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. na rzecz powoda T. D. (1) kwotę 1 800,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 03.04.2015 r. do dnia zapłaty.

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu o czym orzeczono w punkcie II wyroku.

O kosztach procesu w punkcie III wyroku rozstrzygnięto na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. rozdzielając je stosownie do wyniku postępowania. Powód jak i stron pozwana wygrali sprawę w 50 %. Oznacza to, iż powodowi z tytułu kosztów procesu należał się zwrot kwoty 721,23 zł (1 442,45 zł x 50 %), a stronie pozwanej kwoty 467,00 zł (934,00 zł x 50 %). Po ich rozliczeniu, z tytułu kosztów procesu pozwana powinna zapłacić na rzecz powoda kwotę 254,23 zł (721,23 zł – 467,00 zł).

W myśl przepisu 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz rozdzielając koszty stosownie do wyniku postępowania, nakazano powodowi i stronie pozwanej, aby uiścili rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kamiennej Górze kwoty po 129,56 zł tytułem zwrotu wydatków wyłożonych przez Skarb Państwa na uzupełniającą opinię biegłego.