

Sygn. akt: VII C 353/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 2014 r.

Sąd Rejonowy w L. VII Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Renata Mierzwicka
Protokolant:	sekr. sądowy Andrzej Janas

po rozpoznaniu w dniu 23 kwietnia 2014 r.

na rozprawie

sprawy z powództwa A. W.

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

o zapłatę

I. oddała powództwo;

II. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 617,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Sygn. akt VII C 353/13

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 15 marca 2013 r. powódka A. W. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 1.620 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 06 września 2012 r. do dnia zapłaty, a także o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego i zwrot opłaty skarbowej uiszczonej od udzielonego pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu wskazała, że jest uczestnikiem grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem typu P (...) u strony pozwanej. W dniu 30 maja powódka uległa nieszczęśliwemu wypadkowi. Po zdarzeniu korzystała z pomocy medycznej Wojewódzkiego Szpitala (...) w L., gdzie stwierdzono skręcenie i naderwanie stawu skokowego. Zgłosiła stronie pozwanej roszczenie wynikające z grupowego ubezpieczenia. Strona pozwana uznała, że u powódki wystąpił 2% uszczerbek na zdrowiu i wypłacił na jej rzecz kwotę 1.620 zł. Pozwem powódka dochodzi dalszej kwoty odszkodowania, gdyż jej ocenie strona pozwana zaniżyła wysokość uszczerbku.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, jak również o zasądzenie od powódki na rzecz strony pozwanej kosztów procesu według norm przepisanych.

W treści pisma strona pozwana wskazała, iż powódka była ubezpieczona w ramach umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P ((...) 30) na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego

spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zawartej pomiędzy (...) S.A. z ubezpieczającym zakładem pracy powoda. Zgodnie z umową za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem, ubezpieczony miał otrzymać 810 zł. Po zakończeniu leczenia powoda lekarze orzecznicy strony pozwanej, na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej określili u powoda 2% uszczerbek na zdrowiu. Z tego tytułu powódka otrzymała odszkodowanie w wysokości 1.620 zł.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

(...) S.A. Oddział Huta (...) jako ubezpieczający zawarł ze stroną pozwaną (...) S.A. z siedzibą w W. umowę grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...), stwierdzonego polisą nr (...), z sumą ubezpieczenia wynoszącą 18.000 zł. Świadczenie za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem wynosiło 810 zł.

Zgodnie z ogólnymi warunkami dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przedmiotem ubezpieczenia było zdrowie ubezpieczonego, zaś zakres ubezpieczenia obejmował wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności strony pozwanej (§ 3 i § 4). Przez trwałe uszczerbek na zdrowiu określono trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji (§ 2 ust. 1).

Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu zastosowanie miała Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiąca załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia (§ 18 ust. 5).

Dowód:

- ogóle warunki dodatkowe grupowego ubezpieczenia – k. 65-66,
- potwierdzenie objęcia ubezpieczeniem – k. 61.

Powódka jako pracownik ubezpieczającego przystąpiła do przedmiotowej umowy ubezpieczenia. Składka na ubezpieczenie w kwocie 75 zł i przekazywania była do (...) S.A. z siedzibą w W..

Dowód:

- potwierdzenie objęcia ubezpieczeniem – k. 64.

W dniu 30 maja 2012 r. powódka potknęła się na ulicy, studzienka wodno-kanalizacyjna. Nie upadła, ale doznała urazu prawej kończyny dolnej w okolicy stawu skokowego. Po zdarzeniu karetka pogotowia ratunkowego została przetransportowana do Szpitala (...) w L.. W szpitalu wykonano badanie rtg. Nie stwierdzono istotnych uszkodzeń kończyny. Zalecono noszenie stabilizatora ortopedycznego przez okres 6 tygodni i skierowano powódkę do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Dowód:

- karta informacyjna, k. 20,
- przesłuchanie powódki, k. 132 (00:06:42).

Powódka w dniu 19 czerwca 2012 r. zgłosiła powstanie uszczerbku na zdrowiu ubezpieczycielowi.

Na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia powódki, w dniu 17 września 2012 r. lekarz orzecznik strony pozwanej ustalił u powódki w oparciu o pkt 163a tabeli norm oceny procentowej (...) S.A. – 2% trwały uszczerbek na zdrowiu. Na tej podstawie wyliczono, iż powódce należy się odszkodowanie w wysokości 1.620 zł.

Dowód:

- ocena uszczerbku na zdrowiu, k. 57-58,
- decyzja z dnia 18 września 2012 r. – k. 59.

Powódka w wyniku nieszczęśliwego wypadku doznała skręcenia prawego stawu skokowego, bez uszkodzenia pierwotnych struktur anatomicznych wchodzących w skład stawu. Powstało naciągnięcie więzadeł stawu po stronie bocznej bez ich rozerwania. Doznane uszkodzenie spowodowało powstanie uszczerbku na zdrowiu powoda. Zgodnie z pkt 163a tabeli norm oceny procentowej (...) S.A., uszczerbek na zdrowiu powoda został oceniony na 2%. Uraz nadgarstka nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód:

- pisemna opinia biegłego sądowego R. B. – k. 104-105.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo nie było uzasadnione.

Stan faktyczny sprawy nie budził zasadniczych wątpliwości. Żadna ze stron postępowania nie kwestionowała łączącego strony stosunku prawnego wynikającego z umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia powstałego, a także faktu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku. Sporny było określenie wysokości procentowego uszczerbku zdrowiu powódki powstałego na skutek wypadku z dnia 30 maja 2012 r., a w konsekwencji zapłaty świadczenia w należnej wysokości.

W myśl art. 805 § 1 i 2 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. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie: 1) przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku; 2) przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Zatem w kodeksie cywilnym jednoznacznie ustanowiono, że zakres ubezpieczenia i przesłanki wypłaty odszkodowania mają wynikać z umowy. Natomiast zgodnie z art. 824 § 1 k.c. jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Zgodnie z ogólnymi warunkami dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (...) S.A. wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4,3,2 lub 1% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu (§ 5). W tej sprawie nie był sporny fakt, że za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu strona pozwana ma zapłacić ubezpieczonemu kwotę 810 zł. OWU definiowały również, co należy rozumieć pod pojęciem „trwały uszczerbek na zdrowiu” - trwale, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji (§ 2 ust. 1 OWU).

W oparciu o sporządzoną na potrzeby sprawy opinie biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu R. B. Sąd ustalił, że w wyniku zdarzenia powódka doznała urazu skręcenia prawego stawu skokowego, bez uszkodzenia pierwotnych struktur anatomicznych wchodzących w skład stawu. Powyższe skutkowało orzeczeniem u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2%.

Brak było przy tym podstaw do uznania, jakoby wyliczony przez biegłego sądowego uszczerbek był zawyżony. Strona pozwana, jak i powód nie kwestionowali sposobu wyliczenia uszczerbku ortopedycznego jakiego doznał powód oraz jego skutków dla jego zdrowia. Nie zgłosiły również żadnych wniosków dowodowych na powyższe okoliczności. Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej, którego celem była odpowiedź na pytanie co do klasyfikacji uszczerbku. Protokół badania lekarskiego sporządzony w toku postępowania likwidacyjnego będący

zaoczną oceną uszczerbku na zdrowiu, jako dokument prywatny, stanowił wyłącznie wyraz stanowiska strony i jako taki nie mógł skutecznie podważyć płynących z opinii biegłego sądowego wniosków. Jednak należy zauważyć, iż dokonana ocena przez lekarza orzecznika strony pozwanej była tożsama ze stanowiskiem biegłego sądowego.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy należy wskazać, że zdarzeniem warunkującym odpowiedzialność strony pozwanej był nieszczęśliwy wypadek, a zakres odpowiedzialności pozwanego, zgodnie z umową ubezpieczenia, nie mógł przewyższyć kwoty 18.000 zł, przy czym za 1% trwałego uszczerbku pozwany zobowiązał się do wypłaty kwoty 810 zł. W ocenie Sądu przedmiotowe zdarzenie było nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu umowy ubezpieczenia pracowniczego typu P (...).

Przenosząc powyższe na tło rozpoznawanej sprawy, wskazać należy iż zgodnie z § 2 OWU odpowiedzialnością strony pozwanej jest objęty trwały uszczerbek na zdrowiu powstały w okresie ważności umowy ubezpieczenia. Trwały uszczerbek oznacza trwałe, nie rokujące poprawy i nieodwracalne uszkodzenie danego organu, narządu lub układu lub upośledzenie jego funkcji. Na tej podstawie z uwagi na brak trwałego charakteru uszczerbku na zdrowiu powoda, strona pozwana odmówiła wypłaty kwoty ubezpieczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem w ramach grupowego ubezpieczenia typu P (...).

W ocenie Sądu roszczenie powódki jest nieuzasadnione.

Skoro trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 2%, zaś strona pozwana wypłaciła powódce odszkodowanie z tytułu doznanego uszczerbku na zdrowiu w kwocie odpowiadającej stwierdzonemu uszczerbkowi ($2\% \times 810 \text{ zł} = 1.620 \text{ zł}$), roszczenie powódki zostało w całości zaspokojone i nie było podstaw do jego uwzględnienia.

Z uwagi na powyższe powództwo podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w pkt I sentencji wyroku.

O kosztach postępowania, Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. Powódka jako strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić stronie pozwanej na jej żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Na zasądzone na rzecz strony pozwanej koszty złożyła się kwota 600 zł tytułem wynagrodzenia radcy prawnego określona na podstawie § 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490.) oraz kwota 17 zł tytułem zwrotu kosztów opłaty skarbowej uiszczonej od udzielonego pełnomocnictwa.