

Sygn. akt: I C 140/11

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

L., dnia 12 lipca 2011 r.

Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Agata Kawa-Jerka

Protokolant: Wioletta Mróz

po rozpoznaniu w dniu 12 lipca 2011 r.

na rozprawie

sprawy z powództwa B. S.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. na rzecz powoda B. S. kwotę 2.000,00 złotych (dwa tysiące złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 02.09.2010 r. do dnia zapłaty;

II. nakazuje stronie pozwanej (...) Zakładowi (...) na (...) S.A. w W., aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 60,00 złotych tytułem kosztów postępowania, z których powód był zwolniony;

III. nakazuje stronie pozwanej (...) Zakładowi (...) na (...) S.A. w W., aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 149,91złoty tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt **IC 140/11**

UZASADNIENIE

Powód B. S. w pozwie z dnia 02 września 2010 roku domagał się zasądzenia od strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. kwoty 3.000 zł oraz zasądzenia kosztów postępowania według norm.

W uzasadnieniu swojego żądania podał, że w wyniku zdarzenia z dnia 05 grudnia 2009 roku doznał otwartego złamania kciuka prawego, na skutek uderzenia siekierą. Zgłosił się do szpitala gdzie podczas zabiegu ustabilizowano złamanie śrubą i połączono ścięgna. Pomimo, że kciuk niemalże całkowicie był odcięty i zawisł skórze, leczenie powiodło się i nie doszło do martwicy. Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim do 03 marca 2010 roku. Lekarz orzecznik stwierdził, że leczenie jest zakończone, odwołał powodowi 3 dni zwolnienia lekarskiego. Oświadczył, że palec nie będzie sprawny, śruba musi pozostać w kości, a dalsza rehabilitacja nie ma sensu. Strona pozwana przyznała powodowi świadczenie w kwocie 2.000 zł w związku z utrwalonym stałym uszczerbkiem na zdrowiu – 5%.

Powód nie zgadza się z wysokością przyznanego świadczenia. Uważa, że jest rażąco niskie i niewspółmierne do doznanego urazu oraz odczuwalnych przez niego skutków. Wskazał, że był uzależniony od pomocy rodziny, nie mógł sypiać, przez trzy tygodnie zażywał środki przeciwbólowe. Był 7 razy w ZOZ w L. na zmianie opatrunków, pozostałe opatrunki robił w domu przy pomocy rodziny. Nie mógł prowadzić samochodu. W związku ze zwolnieniem lekarskim utracił dochody, które uzyskiwał z umowy zlecenia. Powód podał, że ma trudności z pisaniem, czasami nie ma czucia w palcu, więc nie może nawet przynieść kubka w prawej ręce. Nadto jako pracownik ochrony posiada uprawnienia do posiadania broni, której obsługa w obecnym stanie wydaje się bardzo trudna. Zdaniem powoda

ustalony 5% uszczerbek na zdrowiu jest dla niego krzywdzący. Świadczenie z (...) nie pokryło nawet w połowie jego strat finansowych, nie mówiąc już o bólu i cierpieniu. Kciuk prawej ręki nie może się zgiąć jak również nic chwycić z obawy przed upuszczeniem.

Po sprecyzowaniu żądania pozwu pismem z dnia 30 września 2010 roku powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kwoty 1.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 02 września 2010 roku.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) Zakład (...) na (...) S.A we W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu i kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana przyznała, że powód był ubezpieczony u niej w ramach umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego Typ P (...) 30) na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zawartej pomiędzy (...) S.A a ubezpieczającym zakładem pracy powoda. Strona pozwana przyznała, że powód doznał w dniu 05 grudnia 2009 roku urazu prawej ręki. Dlatego po zakończeniu leczenia został poddany badaniom lekarskim przez lekarzy orzeczników strony pozwanej celem ustalenia trwałego uszczerbku w związku z zaistniałym wypadkiem. W związku z ustaleniem u powoda 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu pozwany nie miał podstaw do wypłaty powodowi świadczenia ponad ustalony uszczerbek. Zgodnie z polisą kwota za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu została ustalona na 400 zł. Pozwany w dniu 25 maja 2010 roku wypłacił powodowi kwotę 2.000 zł za 5% trwały uszczerbek na zdrowiu zgodnie z ustaleniem lekarza orzecznika.

Wyrokiem z dnia 03 listopada 2010 roku Sąd I instancji oddalił powództwo w całości i zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej zwrot kosztów zastępstwa procesowego. Jednocześnie brakującymi w sprawie kosztami sądowymi Sąd obciążył Skarb Państwa.

Sąd Rejonowy uznał, że roszczenie powoda nie zostało udowodnione, ponieważ powód, na którym spoczywał ciężar udowodnienia swoich twierdzeń, nie wykazał inicjatywy dowodowej w zakresie ustalenia wyższego uszczerbku na zdrowiu, niż ustaliła to strona pozwana na etapie postępowania likwidacyjnego.

Na skutek apelacji powoda, wyrokiem z dnia 31 grudnia 2010 roku, w sprawie o sygn. akt II Ca 606/10, Sąd Okręgowy w Legnicy uchylił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej.

Sąd II instancji wskazał, iż nie można zaaprobować stanowiska Sądu Rejonowego o braku inicjatywy dowodowej powoda wobec faktu, iż Sąd I instancji nie rozpoznał zgłoszonego już w pozwie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny na okoliczność wielkości uszczerbku na zdrowiu powoda.

Sąd Okręgowy zalecił, aby badając ponownie sprawę Sąd I instancji ustosunkował się do wniosku powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny na okoliczność wielkości uszczerbku na zdrowia. W przypadku uwzględnienia powyższego wniosku Sąd miał ocenić jego treść w powiązaniu z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy powód podtrzymał dotychczasowe stanowisko oraz zgłoszone wnioski dowodowe. **W piśmie z dnia 27 maja 2011 roku (k. 149) powód rozszerzył powództwo do kwoty łącznej 2.000 złotych.**

Strona pozwana przy ponownym rozpoznaniu sprawy nie odniosła się do treści rozszerzonego żądania. W piśmie z dnia 30 maja 2011 roku (k. 152) nie zgłosiła zastrzeżeń do opinii biegłego i oświadczyła, że wartość przedmiotu sporu stanowi 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, tj. różnica ustalona przez biegłego lekarza sądowego a ustalona przez biegłego pozwanego (...) S.A.

Sąd ustalił, następujący stan faktyczny:

Strony łączyła umowa grupowego ubezpieczenia pracowniczego Typ P ((...) 30) na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zawarta pomiędzy (...) S.A a ubezpieczającym zakładem pracy powoda ubezpieczenia polisa (...). Zgodnie z polisą kwota za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu została ustalona na 400 zł.

(okoliczności bezsporne)

Zgodnie z § 18 pkt 5 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przy ustalaniu stopnia (procenta) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia.

Punkt 137b Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej u strony przewiduje od 5 do 15% uszczerbku za zmiany średnie uszkodzenia kciuka inne niż utrata w zakresie kciuka, tj. za zmiany: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia ścięgien, mięśni, naczyń, nerwów – w zależności o blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych.

Dowód:

- ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, k. 64,
- Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, k. 65-78

Powód w dniu 05.12.2009 r. uderzył się siekierą i doznał otwartego złamania podstawy paliczka dalszego i kciuka prawego. Przebywał w szpitalu w okresie 05.12.2009 r do 06.12.2009 r. Złamanie zostało ustabilizowane śrubą kostną, którą pozostawiono. Leczenie powoda po wyjściu ze szpitala polegało na zmianie opatrunków, braniu leków przeciwbólowych oraz rehabilitacji. Po zakończeniu leczenia powód ma dużą i rozległą bliznę. Stwierdzono u powoda prawie całkowity brak zgięcia w stawie MP kciuka. Występują u powoda czasowe zaniki czucia w palcu. Powód ma trudności z pisaniem, po napisaniu kilku zdań męczy mu się ręka.

Lekarz orzecznik strony pozwanej w oparciu o badanie powoda z dnia 06.05.2010 r. ustalił trwały uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem w wysokości 5%. Ustalił zmiany średnie w prawym kciuku w oparciu o pkt 137 Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej strony.

Strona pozwana przyznała i wypłaciła powodowi świadczenie w kwocie 2000 zł z tytułu łączącej strony umowy.

Dowód:

- pismo strony pozwanej, k.11,
- opinia lekarska, k. 16-17,
- karta informacyjna, k. 3,
- skierowanie na fizjoterapię i karta zabiegów, k. 5,
- historia choroby, k. 7,
- zeznania powoda, k. 81, 133 verte

Powód jest pracownikiem ochrony. Co trzy lata ma badania dotyczące możliwości posługiwania się bronią. Ma obawy, że z uwagi na niesprawny kciuk nie przejdzie badań i straci pracę.

Dowód:

- zeznania powoda, k. 81 , 133 verte

Na skutek zdarzenia z dnia 05 grudnia 2009 roku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%, zgodnie z tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu (...) SA – poz. 137b.

Dowód:

- opinia sądowo-lekarska biegłego L. J. z dnia 21 kwietnia 2011 roku, k. 139-140

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości, także w jego rozszerzonej części.

Poza sporem było, że strony łączyła umowa ubezpieczenia.

Zgodnie z art. 805 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega na zapłacie: przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu u osoby ubezpieczonej (art. 805 § 2 pkt 2 kc).

Zgodnie z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem oraz polisą nr (...) na (...) S .A. zobowiązany był do zapłaty kwoty 400zł za 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda. Powyższa okoliczność była pomiędzy stronami niesporna.

Niespornym było również, że powód w dniu 05.12.2009r. na skutek nieszczęśliwego wypadku doznał urazu kciuka prawego oraz że w związku z tym zdarzeniem ma zastosowanie ochrona przewidziana w łączącej strony umowie ubezpieczenia.

Zgodnie z § 18 pkt 5 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przy ustalaniu stopnia (procenta) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia. Lekarz orzecznik strony pozwanej w oparciu o badanie powoda z dnia 06.05.2010r. ustalił trwały uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem w wysokości 5%. Ustalił zmiany średnie w prawym kciuku w oparciu o pkt 137b Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej strony. W oparciu o powyższą opinię strona pozwana wypłaciła powodowi świadczenie w kwocie 2000zł, co było również bezsporne.

Spornym pomiędzy stronami był jedynie ustalony przez stronę pozwaną uszczerbek trwały na zdrowiu powoda. Powód zarzucał, iż uszczerbek ten jest większy niż to wskazał w opinii lekarskiej lekarz orzecznik strony pozwanej (5%).

W tym zakresie, na wniosek powoda, mając przy tym na uwadze zalecenia Sądu Okręgowego wyrażone w uzasadnieniu wyroku z dnia 31 grudnia 2010 roku, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny. Biegły w swojej opinii ustalił procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 10%. W ocenie Sądu opinia biegłego jest obiektywna, jasna, kompletna i jednoznaczna. Biegły nie tylko zapoznał się z aktami niniejszej sprawy, ale przeprowadził również badanie lekarskie powoda. Stąd też, w ocenie Sądu, przy opiniowaniu biegły dochował należytej staranności, a co za tym idzie, opinia jest rzetelna i nie pozostawia wątpliwości. Dlatego może stanowić pełnoprawny dowód w sprawie, będąc podstawą do ustalenia stanu faktycznego w zakresie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda.

Nie można przy tym pominąć również tej okoliczności, iż strona, w szczególności strona pozwana, nie zakwestionowały w żadnym zakresie powyższego dowodu, i w odpowiedzi na zobowiązanie Sądu, nie zgłosiły żadnych zastrzeżeń do opinii. Nie zgłoszono również dalszych wniosków – o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej, czy też opinii innego biegłego.

W związku z powyższym stwierdzić należało, iż przyjmując kwotę 400 zł za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, zgodnie z treścią ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, powodowi należała się łącznie kwota 4.000 złotych (10% x 400 zł).

Strona pozwana w toku postępowania likwidacyjnego przyznała powodowi jedynie kwotę 2.000 złotych. W związku z powyższym rozszerzone w piśmie z dnia 27 maja 2011 roku powództwo w zakresie zapłaty dalszej kwoty 2.000 złotych zasługiwało w całości na uwzględnienie.

Sąd uwzględnił również żądanie zasądzenia odsetek ustawowych za okres od dnia 02 września 2010 roku do dnia zapłaty. Zgodnie z treścią art. 817 § 2 kc, świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia powinno zostać spełnione przez ubezpieczyciela najpóźniej w terminie 14 dni od dnia, w którym wyjaśniono okoliczności konieczne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia. Postępowanie likwidacyjne przeprowadzone przez stronę pozwaną zakończyło się wydaniem decyzji w dniu 25 października 2010 roku, po uprzednim badaniu na komisji lekarskiej, co miało miejsce w dniu 06 maja 2010 roku. W ocenie Sądu zatem, najpóźniej od dnia 20 maja 2010 roku, tj. po upływie terminu 14 dni od przeprowadzenia badania na komisji, strona pozwana pozostawała w opóźnieniu w płatności. Powód ograniczył jednak swoje żądanie zasądzenia odsetek za okres od dnia 02 września 2010 roku. W związku z powyższym Sąd orzekł w tym zakresie zgodnie z żądaniem powoda.

Orzeczenie zawarte w pkt II i III wyroku znajduje swoją podstawę prawną w treści art. 98 § 1 kpc w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Powód został bowiem zwolniony od kosztów sądowych w całości (k.32), a strona pozwana przegrała sprawę w całości. Na zasądzone koszty składa się (pkt II wyroku) opłata od pozwu oraz opłata od apelacji (2 x 30 zł – art. 28 ust. 1 i art. 18 ust. 1 i 2 w/w ustawy), od których powód został zwolniony oraz kwota 149,91 zł tytułem wynagrodzenia biegłego za sporządzoną w sprawie opinię (pkt III wyroku).