

Sygn. akt: I C 78/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2017 r.

Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: **SSR Magdalena Krajewska**

Protokolant: Sylwia Rosa

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2017 r. w Lubinie

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. M.**

przeciwko (...) **S.A. w W.**

o **zapłatę**

I. oddała powództwo,

II. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 917 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w zakresie udziału w sprawie pełnomocnika,

III. nakazuje powodowi uiścić na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 475,71 zł tytułem nie uiszczonych kosztów sądowych.

Sygn.akt I C 78/17

UZASADNIENIE

Powód R. M. w pozwie skierowanym przeciwko stronie pozwanej (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. wniósł o zasądzenia kwoty 4.480 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 13 października 2016 roku do dnia zapłaty oraz kosztami procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Uzasadniając swoje stanowisko wskazał, że dochodzona pozwem kwota stanowi różnicę pomiędzy należnym powodowi a wypłaconym przez ubezpieczyciela odszkodowaniem. Powód wyjaśnił, że w dniu 23 stycznia 2016 roku uległ wypadkowi, w wyniku którego doznał otwartego, wieloodłamowego złamania II kości śródstopia lewego, którego zaistnienie zgłosił stronie pozwanej wobec uprzedniego zawarcia z nią polisy ubezpieczeniowej nr (...). Strona pozwana przeprowadziła postępowanie likwidacyjne, na skutek którego przyznała i wypłaciła na rzecz powoda 5.120 złotych. W ocenie powoda należne mu odszkodowanie zostało zaniżone o kwotę 4.480 złotych wobec wadliwego ustalenia przez pozwanego ubezpieczyciela doznanego przez poszkodowanego uszczerbku na zdrowiu. Strona pozwana ustaliła go na poziomie 8% podczas gdy w ocenie powoda powinien on wynieść 15%.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Strona pozwana przyznała, że powód był ubezpieczony w ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, potwierdzonym polisą nr (...). Wskazała, że przeprowadziła postępowanie likwidacyjne,

w wyniku którego wypłaciła powodowi 5.120 złotych, ustalając 8% uszczerbek na zdrowiu. Wyjaśniła, że zgodnie z warunkami umowy za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu strona pozwana zobowiązała się do wypłaty na rzecz ubezpieczonego 640 złotych, co też uczyniła. Jednocześnie ubezpieczyciel wskazał, że nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia, ból i inne negatywne skutki zdarzenia szkodowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powoda R. M. i stroną pozwaną (...) S.A. w W. łączy umowa dodatkowego grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, potwierdzona polisą nr (...). Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego. Zgodnie §2 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (OWU) przez uszczerbek na zdrowiu rozumie się trwale, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Stosownie natomiast do treści §16 ust. 2 OWU strona pozwana decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopniu (procencie) na podstawie niezbędnej dokumentacji, opinii lub orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia (§18 ust.5 OWU). Polisa ubezpieczeniowa nr (...) obowiązywała w dniu 23 stycznia 2016 roku.

okoliczność bezsporna, a nadto dowód:

- ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem wraz z załącznikiem, k. 54-61.

W dniu 23 stycznia 2016 roku powód na skutek wypadku przy pracy w kopalni doznał wieloodłamowego złamania trzonu II kości śródstopia lewego, po tym jak na tę część ciała spadła skała. Po wypadku poszkodowany został przewieziony do (...) Centrum (...) sp. zo.o. w L.. Złamanie wymagało leczenia operacyjnego, nastawienia i stabilizacji drutem K.. Po zaopatrzeniu urazu nie uzyskano jego zrostu, w wyniku którego doszło do rozwoju stawu rzekomego. Powodowi nie wykonano innego zabiegu operacyjnego, osteoplastycznego. Złamanie II kości stawu śródstopia powikłane stawem rzekomym, skutkuje łącznym 8%, trwałym uszczerbkiem na zdrowiu (3%- 168b; 5%-169). Poszkodowany zakończył leczenie w dniu 6 września 2016 roku i powrócił do pracy.

dowód:

- zaświadczenie lekarskie z dnia 06.09.2016r., k. 5,

- dokumentacja medyczna, k. 6-27,

-opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu W. W., k. 81-83.

Powód zgłosił stronie pozwanej zaistnienie zdarzenia medycznego, objętego ryzykiem ubezpieczeniowym, wynikającym z polisy nr (...) w dniu 12 września 2016 roku. Strona pozwana przeprowadziła postępowanie likwidacyjne, w wyniku czego ustaliła, że na skutek wypadku z dnia 23 stycznia 2016 roku powód doznał 8% uszczerbku na zdrowiu. Decyzją z dnia 04 października 2016 roku pozwany ubezpieczyciel przyznał i wypłacił powodowi 5.120 złotych z tytułu odszkodowania. Powód nie zgodził się z decyzją ubezpieczyciela i pismem z dnia 17 października 2016 roku wezwał go do zapłaty 5.120 złotych z tytułu dopłaty do odszkodowania. W odpowiedzi strona pozwana odmówiła wypłaty świadczenia, wskazując iż uszczerbek na zdrowiu został ustalony prawidłowo.

okoliczność bezsporna a nadto dowód:

- wezwanie do zapłaty z dnia 17.10.2016r. wraz z potwierdzeniem odbioru, k.28-30,

- zgłoszenie zdarzenia medycznego, k. 66-67,
- orzeczenie lekarza orzecznika strony pozwanej, k. 68-70,
- decyzja z dnia 04.10.2016r., k.71-72,
- pismo z dnia 15.11.2015r., k. 31, 73-74.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią 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 przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Powód domagał się zasądzenia kwoty 4.480 złotych z tytułu dopłaty do wypłaconego przez stronę pozwaną odszkodowania, wskazując na wadliwe ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu doznanego przez niego w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował, że strony łączyła polisa ubezpieczeniowa nr (...) obejmująca ryzyko nieszczęśliwego wypadku, obowiązująca w dniu 23 stycznia 2016 roku, a także że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz poszkodowanego 5.120 złotych przy ustaleniu 8% uszczerbku na zdrowiu, zarzucił jednak że powództwo jest bezzasadne wobec rzetelnie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego i ustalenia w prawidłowej wysokości uszczerbku na zdrowiu. Spór sprowadzał się zatem do oszacowania uszczerbku na zdrowiu, którego doznał powód w wyniku wypadku.

Wobec powyższego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu W. W., gdyż w sprawie konieczne było skorzystanie z wiadomości specjalnych, którymi Sąd nie dysponuje. Biegły sądowy W. W. na podstawie analizy zgromadzonego materiału dowodowego w postaci dokumentacji medycznej zawartej w aktach postępowania oraz po przeprowadzeniu fizykalnego badania poszkodowanego wskazał, iż złamanie II kości stawu śródstopia powikłane stawem rzekomym, skutkuje łącznym 8% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda, czego zresztą żadna ze stron nie kwestionowała. Szacując jego wysokość biegły prócz stanu zdrowia poszkodowanego miał na uwadze postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, a w szczególności treść załączonej do nich tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. W tych okolicznościach w ocenie Sądu pisemna opinia biegłego była w pełni przydatna do rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, gdyż została sporządzona zgodnie ze zleceniem Sądu, a płynące z niej wnioski są logiczne i spójne, a nadto przystają do materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania. Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania jej mocy dowodowej z urzędu.

Polisa nr (...) wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia przewidywały, że za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu powoda zakład ubezpieczeń wypłaci mu 640 złotych z tytułu odszkodowania. Skoro zatem poszkodowany w wyniku zaistnienia nieszczęśliwego wypadku otrzymał od strony pozwanej odszkodowanie w kwocie 5.120 złotych, stanowiące równowartość rekompensaty za 8% uszczerbek na zdrowiu Sąd oddalił powództwo, o czym orzekł w punkcie I wyroku.

Rozstrzygnięcia o kosztach wydano na podstawie art. 98 k.p.c. Sąd uznał powoda za stronę przegrywającą sprawę w całości. Wobec tego powód zobowiązany jest zwrócić stronie pozwanej poniesione przez nią koszty procesu w kwocie 917 złotych, na którą składały się: kwota 900 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz kwota 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W toku postępowania wydatkowano tymczasowo ze środków budżetowych Sądu kwotę 475,71 złotych z tytułu wynagrodzenia biegłego sądowego, dlatego też na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach

cywilnych Sąd nakazał powodowi uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie wyżej wskazaną kwotę.

Wobec powyższego orzeczono jak na wstępie.