

Sygn. akt I C 889/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 grudnia 2014r.

Sąd Rejonowy w Oleśnicy w I Wydziale Cywilnym w składzie:

Przewodniczący **SSR Ewa Przychodzka**

Protokolant Karolina Kurman

po rozpoznaniu w dniu 04 grudnia 2014r. w Oleśnicy

sprawy z powództwa **L. S.**

przeciwko **(...) S.A. z/s w B.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z/s w B. na rzecz powoda Ł. S. kwotę 19.500,00 (dziewiętnaście tysięcy pięćset 00/100) zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 06.03.2013r. do dnia zapłaty;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 4.092,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Z. /

1. odnotować;
2. kal. 21 dni;
3. Zwrócić (...) nie wykorzystaną zaliczkę w kwocie 354,16 zł.

04.12.2014r.

I C 889/13

UZASADNIENIE

Powód Ł. S. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej (...) S.A. kwoty 19.500,00 zł „tytułem zadośćuczynienia za szkodę osobową z dnia 18.07.2012 r.” wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 20.02.2013 r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu swojego żądania stwierdził, że w dniu 18.07.2012 r. wpadł do kanału samochodowego, w wyniku czego doznał poważnego urazu pleców. Powód podawał, iż bezpośrednio po tym wypadku udał się na ostry dyżur szpitala w O., gdzie wykonano zostało badanie RTG kręgosłupa, a następnie podjął dalsze leczenie i poddał się zabiegom rehabilitacyjnym. Powód wyjaśniał, iż po zakończeniu leczenia, na podstawie zawartej ze stroną pozwaną umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków potwierdzonej polisą o numerze (...), zgłosił szkodę. Na podstawie tego zgłoszenia strona

pozwana wszczęła postępowanie likwidacyjne zarejestrowane pod numerem (...). Powód podawał, iż odpowiedzialność strony pozwanej za skutki wypadku, jakiemu uległ, wynika z obowiązującej pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia NNW oraz ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących jej integralną część. Powód wyjaśniał, iż w toku toczącego się postępowania likwidacyjnego przedstawił stronie pozwanej wszystkie posiadane przez siebie dokumenty medyczne, a także wykazał wysokość kosztów poniesionych w związku z leczeniem i rehabilitacją. Na tej podstawie lekarz orzecznik strony pozwanej ustalił u powoda trwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 1%, za który zgodnie z umową ubezpieczenia strona pozwana wypłaciła powodowi odszkodowanie w wysokości 6.500,00 zł. W czasie trwania leczenia powód w okresie od 23.07.2012 r. do 12.10.2012 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim, za który to okres strona pozwana przyznała powodowi tzw. zasiłek dzienny w wysokości łącznej 12.000,00 zł. Powód podawał, iż wobec tego, iż nie zgadzał się z ustaleniami poczynionymi przez stronę pozwaną zlecił sporządzenie opinii lekarskiej mającej na celu ustalenie przebiegu leczenia, faktycznych skutków wypadku oraz wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jak wynika z tej opinii, powód na skutek wypadku doznał urazowych zespołów korzonkowych bólowych, które skutkują 7% uszczerbkiem na zdrowiu. Na podstawie tej opinii powód wezwał stronę pozwaną do zapłaty dalszej należnej mu kwoty ubezpieczenia. W odpowiedzi na to wezwanie strona pozwana podtrzymała dotychczasowe stanowisko w sprawie. Powód podawał, iż zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia za 1% uszczerbku na zdrowiu należy mu się odszkodowanie w wysokości 6.500,00 zł. Natomiast wobec faktu, że lekarz, który sporządził zleconą przez powoda opinię oszacował jego uszczerbek na zdrowiu na poziomie 7% powód domagać się może dopłaty odszkodowania za pozostałe niewypłacone 6%. Jednakże niniejszym pozwem dochodzi jedynie połowy tej kwoty, gdyż nie jest w stanie uiścić wpisu sądowego od pełnej kwoty. Powód podkreślił przy tym że nie jest to jednoznaczne ze zrzeczeniem się pozostałej części roszczenia i zastrzegł sobie prawo dochodzenia jej w przyszłości. Żądanie zasądzenia odsetek od dnia 20.02.2013 r. powód uzasadniał faktem, że decyzja pozwanego o ostatecznej wysokości przyznanego mu odszkodowania jako kończąca proces likwidacji szkody, wydana została 19.02.2013 r.

Strona pozwana, (...) S.A. z/s w W., wniosła o oddalenie powództwa w całości.

W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana podawała, iż bezsporne jest, że dnia 28.12.2011 r. zawarła z powodem umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wraz z jej integralną częścią, którą stanowiły ogólne warunki ubezpieczenia. Strona pozwana wyjaśniała, iż ustaliła 1% uszczerbek na zdrowiu powoda, które to ustalenie oparto na pkt 90a tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, do której odwołuje się § 42 ogólnych warunków ubezpieczenia. Strona pozwana wyjaśniała, iż podtrzymuje ustalony procent uszczerbku na zdrowiu powoda, kwestionując jednocześnie twierdzenie powoda o wystąpieniu u niego wyższego uszczerbku. Ponadto strona pozwana podnosiła, iż zaświadczenie lekarza oceniającego uszczerbek na zdrowiu powoda w zleconej przez niego opinii sporządzone zostało w oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej, a więc tabelę, która nie ma zastosowania zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia. Ponadto strona pozwana podawała, iż powód ujmuje w trwałym uszczerbku na zdrowiu również następstwa swoich wcześniejszych urazów, co zdaniem strony pozwanej potwierdza orzeczenie lekarskie lekarza orzecznika strony pozwanej z dnia 03.08.2010 r. dotyczące urazu powoda, którego doznał w dniu 08.04.2010 r. Odnosząc się do żądania powoda zasądzenia na jego rzecz ustawowych odsetek, strona pozwana podnosiła, iż zgłoszenie szkody nastąpiło najwcześniej w dniu 03.02.2013 r., a co za tym idzie data wymagalności odsetek wskazywana przez powoda jest wcześniejsza niż data upływu

30-dniowego terminu liczonego od daty zgłoszenia szkody, który upływał 05.03.2013 r.

Pismem procesowym z dnia 18.06.2014 r. strona pozwana wniosła o wyłączenie biegłego M. J. ze względu na wątpliwości,
co do bezstronności biegłego. Wniosek ten został oddalony przez Sąd postanowieniem z dnia 06.08.2014 r. (k. 143 – 144).

W toku postępowania dowodowego ustalono następujący stan faktyczny:

Powód objęty był ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków na podstawie polisy ubezpieczeniowej seria (...). Integralną częścią polisy są Ogólne Warunki Ubezpieczenia.

W zawartej między stronami umowie ubezpieczenia przywidziano, że uprawnionemu w związku z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym przysługuje świadczenie w wysokości 6.500,00 zł za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Suma ubezpieczenia określona została na kwotę 650.000,00 zł.

/dowód:

polisa ubezpieczeniowa seria (...) – k. 13 - 14;

Ogólne warunki jednostkowego
i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – k. 52 – 57;

Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu – k. 58 – 70v.;

W dniu 18.07.2012 r. powód uległ wypadkowi w wyniku, którego doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia kręgosłupa w odcinku piersiowym z odprostowaniem fizjologicznej kifozy kręgosłupa piersiowego oraz wystąpieniem guzków Schmorla blaszek granicznych dolnych trzonów piersiowych. W wyniku doznanych urazów powód poddał się także zabiegom rehabilitacyjnym jak również w okresie od dnia 23.07.2012 r. do 12.10.2012 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim.

/dowód:

dokumentacja medyczna powoda – k. 15 -20;

zwolnienie lekarskie z dnia 17.08.2012 r. – k. 21;

zwolnienie lekarskie z dnia 23.07.2012 r. – k. 22;

zwolnienie lekarskie z dnia 14.09.2012 r. – k. 23;

akta szkody (...) – w załączeniu;

Powód zgłosił stronie pozwanej szkodę w dniu 03.02.2013 r. Po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym strona pozwana,
decyzją z dnia 19.02.2013 r. przyznała powodowi świadczenie w kwocie 6.500,00 zł w oparciu o orzeczony 1% uszczerbek na zdrowiu powoda
oraz kwotę 12.000,00 zł tytułem zasiłku dziennego z tytułu niezdolności do pracy.

/dowód:

akta szkody nr (...) – w załączeniu;

Powód nie zgodził się z ustaleniami strony pozwanej w zakresie ustalonego uszczerbku na zdrowiu i zlecił sporządzenie opinii lekarskiej mającej na celu ustalenie przebiegu leczenia, faktycznych skutków wypadku oraz wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu. Opinia ta sporządzona została przez dr n. med. L. M. specjalistę ortopedii i chirurgii urazowej oraz medycyny sportowej, który stwierdził wystąpienie u powoda urazowych zespołów korzonkowych (ból ruchowe, czuciowe lub mieszane) piersiowych i ustalił 7% uszczerbek na zdrowiu powoda. W związku z tą opinią powód pismem z dnia 22.04.2013 r. wezwał stronę pozwaną do zapłaty dalszego odszkodowania w wysokości 45.500,00 zł. Pismem z dnia 09.05.2013 r. strona pozwana podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

/dowód:

zaświadczenie lekarskie z dnia 01.02.2013 r. – k. 27 – 29;

pismo powoda z dn. 22.04.2013 r. – k. 30 - 31;

pismo strony pozwanej z dnia 09.05.2013 r. – k. 33;

Po wypadku z dnia 18.07.2012 r., będącym przedmiotem niniejszej sprawy, powód uległ kolejnym wypadkom w dniach 02.10.2012 r. i 30.04.2013 r.

/okoliczność bezsporna;

W niniejszej sprawie biegły lekarz sądowy z zakresu chirurgii i ortopedii dr M. J. opracował opinię z dnia 16.12.2013 r., na okoliczność ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu doznanego w następstwie nieszczęśliwego wypadku z dnia 18.07.2012 r. z zaznaczeniem, iż wysokość uszczerbku na zdrowiu winna być ustalona w oparciu o tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do OWU NNW. Biegły, na podstawie analizy dokumentacji sądowo-lekarskiej znajdującej się w aktach sprawy oraz po przebadaniu powoda, ustalił u niego 5% trwały uszczerbek na zdrowiu. Biegły wziął tutaj pod uwagę również fakt, iż powód w międzyczasie w dniu 02.10.2012 r. miał kolejny wypadek i na tej podstawie zaznaczył, iż na objaw zmian pourazowych związanych z wypadkiem z dnia 18.07.2012 r. nakłada się także obraz zmian pourazowych związanych z kolejnym wypadkiem. Biegły stwierdził u powoda stan po urazie kręgosłupa odcinka piersiowego. Ponadto biegły podkreślił, iż uraz którego doznał powód, skutkuje do chwili obecnej dolegliwościami kręgosłupa piersiowego, które nasilają się przy zmianach pogodowych i przy nawet niewielkim wysiłku fizycznym. Zmusza to powoda do zażywania leków przeciwbólowych. Biegły podkreślił także, że przebyty uraz kręgosłupa piersiowego może w przyszłości predysponować do wcześniejszego rozwoju zmian zwyrodnieniowych i wymagać będzie trafnie dobranej terapii usprawniającej.

/dowód:

opinia biegłego dr M. J. z dnia 16.12.2013 r. – k. 85 - 87;

Ogólne warunki jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – k. 52 – 57v.;

Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu – k. 58 – 70;

W związku z zastrzeżeniami strony pozwanej do powyższej opinii biegłego, które sprowadzały się do zakwestionowania ustalonego przez biegłego uszczerbku na zdrowiu ze względu na nieuwzględnienie przez biegłego wcześniejszych i późniejszych urazów doznanych przez powoda w niniejszej sprawie, biegły M. J. opracował

dwie opinie uzupełniające z dnia 16.05.2014 r. i 28.07.2014 r. W obu wyżej wymienionych opiniach biegły podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w zakresie orzeczonego uszczerbku na zdrowiu. W pierwszej z nich, odnosząc się do zarzutów strony pozwanej, co do nieuwzględnienia w swojej opinii z dnia 16.12.2013 r. skutków wypadku z dnia 30.04.2013 r. zaznaczył, że cała dokumentacja medyczna związana z urazem z dnia 18.07.2012 r., którego niniejsza sprawa dotyczy była sporządzona przed datą ostatniego wypadku i nie jest następstwem późniejszych zdarzeń.

W drugiej opinii uzupełniającej biegły wyjaśnił, że jest oczywiste, iż przebyty przez powoda późniejszy uraz z dnia 02.10.2012 r. i z dnia 30.04.2013 r. nałożył się na uraz z dnia 18.07.2012 r., przy czym rozgraniczenie tych urazów jest raczej niemożliwe. Ponadto biegły odnosząc się do zarzutu stronniczości i ujawnionego negatywnego stosunku do strony pozwanej oświadczył, iż nie jest negatywnie nastawiony do żadnej ze stron.

/dowód:

opinie uzupełniające biegłego M. J.: z dnia 16.05.2014 r. – k. 124 – 125,
z dnia 28.07.2014 r. – k. 140 - 141;

Sąd zważył:

Bezspornym było, że strony łączyła umowa ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwego wypadku. A zgodnie z treścią art. 805 § 1 kc 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. Strona pozwana nie kwestionowała faktu, iż powód uregulował wymaganą składkę.

Jak wyjaśniał Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 20.06.2013 r. (IV CSK 699/12, LEX nr 1383296) w ubezpieczeniu osobowym (art. 829 kc) 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.

Między stronami bezspornym pozostawało, że zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia poszkodowanemu przysługuje świadczenie w wysokości 6.500,00 zł za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Poza sporem pozostawało również, że strona pozwana przyjęła, iż powód doznał 1% uszczerbku na zdrowiu i że wysokość wypłaconego dotychczas z tytułu uszczerbku na zdrowiu odszkodowania wyniosła 6.500,00 zł.

Spór między stronami dotyczył wyłącznie wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda doznanego w związku z wypadkiem z dnia 18.07.2012 r. Powód złożył szereg dokumentów medycznych obrazujących przebieg jego dotychczasowego leczenia, jak również wystąpił o dopuszczenie

dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii. Dowód ten pozostawał niezbędny dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy albowiem Sąd nie dysponuje wiadomościami specjalnymi, które pozwalają na weryfikację wielkości uszczerbku na zdrowiu doznanego przez powoda i prawidłowości ustaleń strony pozwanej w tym zakresie.

W sporządzonej opinii biegły z zakresu chirurgii i ortopedii dr M. J. ustalił, że w wypadku z dnia 18.07.2012 r. powód doznał urazu w postaci stanu po urazie kręgosłupa odcinka piersiowego i ustalił, że uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem z dnia 18.07.2012 r. wynosi 5 % a wypadek, któremu uległ powód w dniu skutkuje do chwili obecnej dolegliwościami kręgosłupa piersiowego, które nasilają się przy zmianach pogodowych i przy nawet niewielkim wysiłku fizycznym. Biegły podkreślił także, że przebyty uraz kręgosłupa piersiowego może w przyszłości predysponować do wcześniejszego rozwoju zmian zwyrodnieniowych i wymagać będzie trafnie dobranej terapii usprawniającej.

Sąd przyjął sporządzoną opinię, jako podstawę własnych ustaleń. Co prawda strona pozwana kwestionowała wysokość orzeczonego procentowego uszczerbku na zdrowiu, gdyż jej zdaniem biegły nie wziął pod uwagę faktu, iż po wypadku z dnia 18.07.2012 r., a przed badaniem powoda przez biegłego sądowego, powód uległ jeszcze dwóm wypadkom w dniach 02.10.2012 r. i 30.04.2013 r., które zdaniem strony pozwanej wpłynęły na istniejącą u powoda w chwili badania dysfunkcję kręgosłupa piersiowego m.in. przez doznany uraz żeber. W ocenie strony pozwanej biegły powinien rozgraniczyć skutki urazów doznanych w poszczególnych zdarzeniach podczas, gdy biegły wskazał jedynie, iż obrazy wypadków z dnia 18.07.2012 r. i 02.10.2013 r. nakładają się na siebie. Odnosząc się do tych zarzutów biegły podtrzymał jednak swoje stanowisko w zakresie ustalonego 5% uszczerbku na zdrowiu u powoda a także wyjaśnił, iż jest oczywiste, że przebyte przez powoda późniejsze urazy z dnia 02.10.2012 r. i z dnia 30.04.2013 r. nałożyły się na uraz z dnia 18.07.2012 r., przy czym rozgraniczenie tych urazów jest raczej niemożliwe, a ponadto wyraził wątpliwość, co do związku pomiędzy przebyłym po wypadku z dnia 30.04.2013 r. urazem żeber a stwierdzonym w niniejszej sprawie uszczerbkiem związanym z urazem kręgosłupa piersiowego (k. 141).

Sąd biorąc pod uwagę powyższe ustalenia i wyjaśnienia biegłego oraz mając na uwadze fakt, iż biegły ustalił wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda w wysokości 5% uznał, iż w tych okolicznościach powodowi przysługuje odszkodowanie w wysokości 32.500,00 zł pomniejszonej o kwotę już wypłaconą, tj. 6.500,00 zł, co dało finalnie kwotę 26.000,00 zł. Jednakże z uwagi na fakt, iż powód żądał zasądzenia na swoją rzecz sumy 19.500,00 zł i w toku niniejszego procesu nie rozszerzył swojego powództwa w tym zakresie, Sąd uwzględniając fakt, iż kwota żądana pozwem nie przekracza sumy należnej, zasądził kwotę odszkodowania zgodnie z żądaniem pozwu, tj. w wysokości 19.500,00 zł.

Sąd oddalił natomiast żądanie powoda w zakresie zasądzenia na jego rzecz odsetek ustawowych liczonych od dnia 20.02.2013 r. i na podstawie art. 359 § 2 w zw. z art. 481 kc oraz w zw. z art. 817 § 1 kc, zasądził ustawowe odsetki od kwoty 19.500,00 zł liczone od dnia 06.03.2013 r., tj. z dniem następującym po dniu upływu 30-dniowego terminu do spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela przewidzianego w § 5 ust. 2 OWU NNW liczonego od daty zgłoszenia szkody.

Podstawę orzeczenia o kosztach stanowił art. 98 § 1 kpc strona

pozwana, jako przegrywająca spór obowiązana jest do zwrotu poniesionych kosztów przeciwnikowi, które obejmowały koszty wpisu sądowego

w wysokości 975,00 zł, koszty zastępstwa procesowego w łącznej kwocie 2.417,00 zł (2.400,00 zł zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu oraz 17,00 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa) oraz kwotę 700,00 zł uiszczoną przez powoda tytułem zaliczki na opinię biegłego.