

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 19 stycznia 2018r. wniesionym do Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Krzyków we Wrocławiu powód Ł. G. domagał się zasądzenia od strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 440,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 30 czerwca 2016 r. oraz zasądzenia kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swego żądania powód podał, że w dniu 3 stycznia 2016 r. powód biegnąc na autobus potknął się o wystającą z chodnika kostkę brukową i przewrócił się. Powód podał, że w wyniku wypadku doznał poważnego urazu lewej nogi. Powód podał, że po zdarzeniu udał się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala (...) w Z.. W wyniku przeprowadzonych badań u powoda zdiagnozowano uraz w postaci uszkodzenia ścięgna A. kończyny lewej. Powoda zaopatriono w szynę unieruchamiającą i skierowano go do Oddziału Ortopedii Szpitala w Z. celem leczenia operacyjnego. Powód został poddany leczeniu operacyjnemu w dniu 5 stycznia 2016 r. Powoda zaopatriono w opatrunek gipsowy i zalecono farmakoterapię, chodzenie o kulach oraz dalszą kontrolę lekarską. W dniu 18 lutego 2016 r. w wyniku wtórnego uszkodzenia ścięgna piętowego lewego powód ponownie trafił na (...) Szpitala (...) w Z., gdzie zaopatriono go w gips. W związku z doznany obrażeniem pozostawał pod stałą opieką specjalistów z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej. Nadto odbył długotrwałą rehabilitację. W wyniku zdarzenia powód zmuszony był przebywać na zwolnieniu lekarskim od dnia wypadku do dnia 24 czerwca 2016 r. W ocenie powoda ustalony przez pozwanego trwały uszczerbek na zdrowiu w oparciu o Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1 % jest nieadekwatny i rażąco zaniżony, co skutkuje pomniejszeniem wysokości odszkodowania (k. 3-7).

Postanowieniem z dnia 12 lutego 2018 r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Krzyków we Wrocławiu stwierdził swą niewłaściwość miejscową i przekazał sprawę do Sądu Rejonowego w Zawierciu (k. 41).

Pozwany w odpowiedzi na pozew przyznał, iż powód był objęty dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Integralną część warunków ubezpieczenia jest Tabela norm procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Nadto późniejsze twierdzenia powoda o rzekomym wypadku są niewiarygodne. W ocenie pozwanego roszczenia powoda o ustalenie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem są nieuzasadnione.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

Strony łączyła umowa dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Zgodnie z polisą nr (...) kwota za 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu została ustalona na kwotę 440,00 zł.

Okoliczności bezsporne.

Zgodnie z § 18 pkt 5 Ogólnych Warunków Dodatkowego Grupowego (...) Na Wypadek Trwałego Uszczerbku Na Zdrowiu Ubezpieczonego Spowodowanego Nieszczęśliwym Wypadkiem przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia.

Punkt 161 Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej u strony pozwanej przewiduje od 1 do 5 % uszczerbku na zdrowiu za niewielkie zmiany w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian neurologicznych, naczyniowych, troficznych i innych.

dowód: Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego (...) Na Wypadek Trwałego Uszczerbku Na Zdrowiu Ubezpieczonego Spowodowanego Nieszczęśliwym Wypadkiem /k. 55 akt/, Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu /k. 56 -65 akt/.

W dniu 3 stycznia 2016 r. powód podczas biegu na autobus potknął się o wystającą z chodnika kostkę brukową, upadł i doznał urazu lewej nogi. Po wypadku udał się do Szpitala (...) w Z. na Szpitalny Oddział Ratunkowy (...), gdzie udzielono mu pomocy tj. założono szynę unieruchamiającą i skierowano go do Oddziału Ortopedii Szpitala w Z. celem leczenia operacyjnego. W wyniku przeprowadzonych badań u powoda rozpoznano uraz w postaci całkowitego uszkodzenia ścięgna A. lewej kończyny. W dniu 5 stycznia 2016r. powód został poddany leczeniu operacyjnemu. Powoda zaopatrzone w opatrunek gipsowy i zalecono farmakoterapię oraz poruszanie się przy pomocy kuli, celem odciążenia kończyny. Następnie powód w dniu 18 lutego 2016r. ponownie trafił do Szpitala (...) w Z. na Szpitalny Oddział Ratunkowy (...) w wyniku wtórnego uszkodzenia ścięgna piętowego lewego. Ponadto powód pozostawał pod stałą opieką specjalistów z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej. Odbył również rehabilitację.

dowód: dokumentacja lekarska /k. 17-30 akt/ i faktury za leczenie /k. 32-33 akt/, zeznania powoda /k. 95-96 akt/.

Decyzją z dnia 29 czerwca 2016r. strona pozwana odmówiła wypłaty odszkodowania powodowi. Jednakże strona pozwana decyzją z dnia 27 czerwca 2016 r. przyznała powodowi świadczenie w kwocie 200 zł z tytułu świadczenia za 4 dni pobytu w szpitalu oraz kwotę 250 zł tytułem świadczenia na wypadek operacji chirurgicznych. Powód nie zgodził się z powyższą decyzją pozwanego, wnosząc pismem z dnia 11 lipca 2016 r. o ponowne rozpatrzenie sprawy. W odpowiedzi na powyższe pozwany w piśmie z dnia 28 lipca 2016 r. podtrzymał swoje stanowisko w sprawie.

dowód: decyzje pozwanego z dn. 27.06.2016r. i 29.06.2016r. /k. 34-37 akt/, pismo powoda z dn. 11.07.2016 r. /k. 38 akt/, pismo pozwanego z dn. 28.07.2016r. /k.39 akt/.

Na skutek zdarzenia z dnia 3 stycznia 2016r. powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 8 % zgodnie z Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej u strony pozwanej – pozycja 161b.

dowód: opinia sądowo-lekarska biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. D. K./k. 78-82 akt/.

Stan faktyczny w sprawie został ustalony na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy, której wiarygodności żadna ze stron nie kwestionowała. Również w ocenie Sądu brak było podstaw do odmawiania jej wartości dowodowej.

W piśmie z dnia 2 września 2019 r. pełnomocnik powoda, powołując się na opinię biegłego, rozszerzył żądanie pozwu do kwoty 3.520,00 zł.

dowód: pismo z dnia 2.09.2019 r. /k. 88 akt/.

Na rozprawie w dniu 10 marca 2020 r. Przewodniczący stwierdził, że do akt sprawy wpłynęło pismo rozszerzające powództwo, przy czym powód pisma tego nie opłacił. Wobec powyższego Przewodniczący zarządził zwrot pisma rozszerzającego powództwo na podstawie art. 126² kpc w zw. z art. 130² kpc / protokół rozprawy z dnia 10.03.2020 r., /k. 95 akt/.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje.

Powództwo w zakresie odszkodowania zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Poza sporem było, że strony łączyła umowa ubezpieczenia.

Zgodnie z 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. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności 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 k.c.).

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Dodatkowego Grupowego (...) Na Wypadek Trwałego Uszczerbku Na Zdrowiu Ubezpieczonego Spowodowanego Nieszczęśliwym Wypadkiem oraz polisą nr (...) pozwany (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. zobowiązany był do zapłaty kwoty 440 zł za 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda.

Niespornym było, że powód w dniu 3 stycznia 2016r. na skutek nieszczęśliwego wypadku doznał urazu całkowitego uszkodzenia ścięgna A. lewego oraz że w związku z tym zdarzeniem ma zastosowanie ochrona przewidziana w łączącej strony umowie ubezpieczenia.

Zgodnie z § 18 pkt 5 Ogólnych Warunków Dodatkowego Grupowego (...) 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. Strona pozwana negowała zakres swej odpowiedzialności, wskazując, iż przedmiotowego zdarzenia nie można traktować jako nieszczęśliwego wypadku. Wobec czego odmówiła wypłaty odszkodowania.

Spornym pomiędzy stronami był jedynie brak ustalenia przez stronę pozwaną uszczerbku trwałego na zdrowiu powoda.

W tym zakresie, na wniosek powoda, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny. Biegły w swojej opinii ustalił procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 8 %. W ocenie Sądu opinia biegłego jest obiektywna, jasna, kompletna i jednoznaczna. Biegły nie tylko zapoznał się z aktami niniejszej sprawy, w szczególności dokumentacją lekarską, 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, fachowa 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 strony, w szczególności strona pozwana, nie zakwestionowała w żadnym zakresie powyższego dowodu, i w odpowiedzi na zobowiązanie Sądu, nie zgłosiła żadnych zastrzeżeń do opinii. Nie zgłoszono również dalszych wniosków – o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej, czy też opinii innego biegłego.

Sąd wziął więc pod uwagę, że nie był związany sposobem ustalania uszczerbku na zdrowiu, albowiem sposób ustalania nie jest elementem stanu faktycznego. Nie można w tym zakresie również wskazywać, iż takie ustalenie jest wyjściem poza zakres żądania, do czego Sąd jest nieuprawniony. Zakres żądania wyznacza bowiem kwota wskazana w pozwie, a nie sposób jej ustalania. Należy przyjąć, iż Sąd w niniejszej sprawie powinien ustalić wysokość świadczenia przy przyjęciu odpowiedniej metody, który powinien przyjąć w zależności od poczynionych ustaleń w sprawie, a następnie zweryfikować, czy ustalona wysokość odpowiada żądaniu zawartemu w pozwie.

Stąd na podstawie art. 805 § 1 k.c. Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 440,00 zł, uwzględniając w tym zakresie w całości żądanie pozwu.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 k.c., uwzględniając za uzasadnione w tym zakresie żądanie pozwu.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w oparciu o dyspozycję art. 98 k.p.c.

Sąd nakazał zwrócić ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Zawierciu na rzecz powoda kwotę 110,88 zł tytułem niewykorzystanej części zaliczki na wynagrodzenie biegłego. Powód uiścił zaliczkę na poczet opinii biegłego w wysokości 400,00 zł, tymczasem koszt sporządzonej opinii wyniósł 289,12 zł. Stosownie do art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U.2016.623) Sąd z urzędu zwraca stronie wszelkie należności z tytułu wydatków, stanowiące różnicę między kosztami pobranymi od strony a kosztami należnymi. Przepisy art. 80-82 ww. Ustawy stosuje się odpowiednio do zwrotu zaliczki (art. 84 ust. 2 ww. Ustawy).

Sygn. akt I C 489/18

ZARZĄDZENIE

1. odnotować w kontrolce uzasadnień Rep C;
2. odpis orzeczenia wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron;
3. kal. 7 dni lub z wpływem.

16.10.2020r. SSR Bętkowska Katarzyna