

Sygn. I C 261/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 maja 2017 r.

Sąd Rejonowy w Tomaszowie Mazowieckim I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Jolanta Szczęsna
Protokolant:	st. sekr. sądowy Barbara Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 27 kwietnia 2017 r. w Tomaszowie Mazowieckim

na rozprawie

sprawy z powództwa E. S.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W. i (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1.zasądza od pozwanego ad.1 (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki E. S. kwotę 720 zł / siedemset dwadzieścia / złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 16 maja 2015 roku, z tym że od 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

2.zasądza od pozwanego ad.2 (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki 450 zł / czterysta pięćdziesiąt / złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 27 maja 2015 roku, z tym że od 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

3.przyznać biegłemu sądowemu lek. med. R. E. kwotę 96 zł /dziewięćdziesiąt sześć / złotych tytułem wynagrodzenia za złożenie ustnej opinii uzupełniającej z dnia 27 kwietnia 2017 roku i 112 zł / sto dwaście / złotych tytułem zwrotu kosztów dojazdu na rozprawę w dniu 27 kwietnia 2017 roku i nakazać wypłacić tę kwotę częściowo z zaliczki uiszczonej przez powódkę w dniu 30 września 2016 roku pod. poz. 51000149957, pozostałą zaś część ze środków budżetowych / kasy Sądu Rejonowego w Tomaszowie Mazowieckim /;

4.odstąpić od obciążenia powódki pozostałymi kosztami postępowania.

Podpisała Sędzia (-) J. S..

UZASADNIENIE

Powódka E. S. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 5850 zł wraz z ustawowymi odsetkami od daty wypłacenia pomniejszonego odszkodowania przez pozwanego, jak również o zasądzenie kosztów procesu. W uzasadnieniu powódka podała, że w dniu 21 grudnia 2014 roku, będąc uczestnikiem zbiorowego wyjazdu świątecznego organizowanego przez Stowarzyszenie Rencistów i Emerytów w Ośrodku (...) w K. poślizgnęła się i przewróciła na mokrym, gładkim i niedostatecznie oświetlonym podejściu schodów, doznając obrażeń ciała, w szczególności lewej

nogi. Powódka była objęta ubezpieczeniem u pozwanego, w związku z czym zwróciła się o wypłatę odszkodowania, lecz uzyskała jedynie orzeczenie o 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. W ocenie powódki stopień trwałego uszczerbku był wyższy i wynosił 20 %, zaś odszkodowanie zostało zaniżone.

/vide: pozew k. 2 – 5 akt/

W odpowiedzi na pozew strona pozwany ad. 1 (...) Zakład (...) na (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa podając, że w ramach łączącej strony umowy ubezpieczenia pracowniczego, którego suma ubezpieczenia wynosiła 6000 zł, za każdy procent trwałego uszczerbku przewidziano 240 zł odszkodowania, zaś na wypadek śmierci 20.000 zł. Na podstawie dokumentacji medycznej ustalono w związku z nieszczęśliwym upadkiem powódki 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, co w konsekwencji spowodowało wypłatę kwoty 1200 zł /5 x 240 zł/. Z ostrożności procesowej podkreślał pozwany, że powódka zawarła jeszcze dodatkowe ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, przy czym początek odpowiedzialności przypadła na dzień 1 lipca 2015 roku, nie obejmował zatem przedmiotowego zdarzenia, które miało miejsce w dniu 21 grudnia 2014 roku. Pozwany zwrócił uwagę na fakt, że powódka ubezpieczona była jeszcze u innego ubezpieczyciela, który wypłacił jej z tytułu wypadku kwotę 750 zł.

/vide: odpowiedź na pozew k. 23 – 25 akt/.

Pismem z dnia 25 lipca 2016 roku powódka rozszerzyła żądanie pozwu wnosząc o objęcie powództwem również drugiego z ubezpieczycieli (...) Zakładu (...) w W. i wezwanie go do udziału w sprawie.

/vide: pismo procesowe powódki z dnia 25 lipca 2016 roku, k. 56 – 58 akt/.

Pozwany ad. 2 (...) Zakład (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania. Przyznał pozwany ad. 2, że powódka była ubezpieczona w (...) S.A. w W. w ramach jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, gdzie suma ubezpieczenia wynosiła 15000 zł, a za ustalony 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego ubezpieczyciel wypłaca 150 zł. Kwestionował pozwany roszczenie co do wysokości podnosząc, że lekarz orzecznik ustalił u powódki w związku z wypadkiem 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, co spowodowało wypłatę kwoty 750 zł /5 x 150 zł/ i co wyczerpuje odpowiedzialność pozwanego z tytułu łączącej strony umowy.

/vide: odpowiedź na pozew pozwanego ad. 2 k. 66 – 68 akt/.

W toku postępowania Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 21 grudnia 2014 roku, będąc uczestnikiem zbiorowego wyjazdu świątecznego organizowanego przez Stowarzyszenie Rencistów i Emerytów w Ośrodku (...)w K. Z., powódka poślizgnęła się i przewróciła na mokrym, gładkim i niedostatecznie oświetlonym podejściu schodów, doznając obrażeń ciała w szczególności lewej nogi. Ponieważ powódka sama jest emerytowanym lekarzem, samodzielnie zabezpieczyła krwiak, ale ponieważ się nie wchłaniał, w drugi dzień świąt skorzystała z pomocy pogotowia ratunkowego. Wykonano jej drenaż, a po zabiegu miała krwotok z rany. Z tytułu doznanego urazu powódka leczyła się po powrocie z wyjazdu przez okres około 10 dni i jak twierdziła do chwili obecnej odczuwa skutki upadku.

/dowód: przesłuchanie powódki, vide: protokół z nagrania rozprawy w dniu 29 września 2016 roku na płycie k. 115 akt/.

Pozwani nie kwestionowali podstawy odpowiedzialności, ani związku przyczynowego, zaś spór sprowadzał się do oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu.

Dodatkowo okoliczności doznanego uszkodzenia ciała potwierdzała dokumentacja w postaci:

Karty informacyjnej leczenia szpitalnego, k. 7 i 90, karta informacyjna z Kliniki (...) k. 8 i 89, zaleceń lekarza medycyny rodzinnej k. 9 – 10 i 86 - 88 akt, dokumentacji fotograficznej k. 91 akt/.

Na mocy umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego, zawartego z pozwanym ad. 1 (...) Zakładem (...) na (...) S.A. w W. ubezpieczyciel odpowiadał za zdarzenie, opisane w pozwie. Suma ubezpieczenia, przewidziana umową wynosiła 6000 zł, zaś za każdy procent trwałego uszczerbku przewidziano 240 zł odszkodowania, natomiast na wypadek śmierci 20.000 zł. Na podstawie dokumentacji medycznej ustalono w związku z nieszczęśliwym upadkiem powódki 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, co w konsekwencji spowodowało przyznanie w dniu 15 maja 2015 roku na rzecz powódki kwoty 1200 zł /5 x 240 zł/.

/dowód: dokumentacja szkodowa k. 31 – 55 oraz k.13 – 14 i 18 akt/.

Na mocy jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, zawartego z pozwanym ad. 2 (...) Zakładem (...) w W. suma ubezpieczenia wynosiła 15000 zł, a za ustalony 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego ubezpieczyciel wypłacał 150 zł. W toku postępowania szkodowego lekarz orzecznik ustalił u powódki w związku z wypadkiem 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, co spowodowało przyznanie powódce w dniu 26 maja 2015 roku kwoty 750 zł /5 x 150 zł/ oraz dodatkowo z tytułu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych 115 zł

/dowód: dokumentacja szkodowa k. 77 – 115 akt/.

Dla oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu, odniesionego przez powódkę w wyniku nieszczęśliwego wypadku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego, lekarza traumatologia ortopedy, który sporządził opinię pisemną w dniu 30 listopada 2016 roku, uzupełnioną następnie ustnie w dniu 27 kwietnia 2017 roku. W opinii biegły sądowy lekarz (...), specjalista ortopeda traumatolog - po analizie dokumentacji medycznej oraz badaniu powódki - ustalił trwały uszczerbek na zdrowiu, spowodowany upadkiem w dniu 21 grudnia 2014 roku na 8% wg Tabeli norm oceny procentowej. Biegły sądowy sprecyzował, że przy ocenie uszczerbku uwzględnił przede wszystkim ubytki statycznie – dynamiczne w obrębie podudzia i stawu skokowego lewego ze znacznym ograniczeniem zgięcia grzbietowego stopy. Podkreślił biegły, że inaczej ocenia się stopień uszczerbku w przypadku żądania zadośćuczynienia, a inaczej w przypadku ubezpieczenia, gdzie bierze się pod uwagę treść umowy i warunków ogólnych ubezpieczenia. Zapewnił również, że nie ma między nim żadnych powiązań i zależności zawodowych z pozwanymi, co sugerowała powódka.

Biegły szczegółowo wyjaśnił ustnie wszystkie wątpliwości powódki i podtrzymał oceniony w pisemnej opinii 8% stopień uszczerbku na zdrowiu.

/dowód: opinia biegłego sądowego lekarza medycyny z zakresu (...) k. 138 i 182 – 183 akt/.

Pozwani nie kwestionowali opinii biegłego, powódka zaś polemizowała z opinią głównie w sferze własnej oceny medycznej doznanego urazu oraz na płaszczyźnie odczuć psychicznych podczas osobistego kontaktu z biegłym. Sąd nie dopatrywał się jednak, ani naruszenie zasad bezstronności przez biegłego, który jest wieloletnim biegłym z listy stałych biegłych sądowych Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim, ani negatywnego lub lekceważącego stosunku biegłego do powódki.

/vide: pismo procesowe powódki k. 148 – 149i 177 akt oraz protokół rozprawy z dnia 27 kwietnia 2017 roku, k. 182 – 183 akt/.

Mając na uwadze ustalony stan faktyczny Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu jedynie w części.

Zgodnie z przepisem art. 805 § 1 kodeksu cywilnego przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie ubezpieczycieli polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu majątkowym – określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku /§ 2 pkt 1 cyt. przepisu/. Ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć

przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku /art./ 829 § 1 pkt 2 kodeksu cywilnego/.

W niniejszej sprawie strony nie kwestionowały zasady odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, ani faktu, że zdarzenie z dnia 21 grudnia 2014 rok było takim ubezpieczeniem objęte. Spór sprowadzał się do odmiennej oceny stopnia doznanego uszczerbku, który z kolei oceniany być musiał przez pryzmat łączących strony umów ubezpieczenia /grupowego w przypadku pozwanego ad. 1 i jednostkowego w odniesieniu do pozwanego ad. 2/. Ustalenie stopnia uszczerbku wymagało wiadomości specjalnych, o jakich mowa w przepisie art. 278 § 1 k.p.c., co mając na uwadze Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego. Opinia biegłego specjalisty traumatologia i ortopedy sporządzona została zgodnie z zasadami profesjonalizmu zawodowego, z uwzględnieniem dokumentacji medycznej, złożonej w sprawie oraz po przeprowadzeniu osobistego badania powódki. Stąd też opinia ta stała się podstawą ustalenia przez Sąd, że stopień doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu wynosił 8%, a nie 20%, jak domagała się powódka. W szczególności powódka nie przedstawiła innego równorzędnego dowodu, który podważałby opinię biegłego specjalisty, zaś fakt, że powódka jest emerytowanym lekarzem, jednak innej zgoda specjalności, nie mógł predestynować jej do oceny stanu zdrowia we własnej sprawie.

Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia i Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, która stanowiła załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia nie budził wątpliwości fakt, że wysokość świadczenia powinna być ustalona w oparciu o w/w Tabelę w zakresie ustalenia kwoty należnej za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu świadczenie wynosiło w przypadku pozwanego ad. 1 kwotę 240 zł, zaś w przypadku pozwanego ad. 2, 150 zł.

Okoliczności te nie były kwestionowane przez żadną ze stron.

W toku sporu ustalono 8% stopień uszczerbku na zdrowiu pozwanej, co czyniło zasadnym żądanie powódki w zakresie równowartości 3% uszczerbku od obu pozwanych, gdyż w toku postępowania przedsądowego obaj ubezpieczycieli uznali i wypłacili powódcie równowartość 5% uszczerbku na zdrowiu.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego ad. 1 dalszą kwotę $720 \text{ zł} / 3 \times 240 \text{ zł} = 720 \text{ zł}$ /, zaś od pozwanego ad. 2 kwotę $450 \text{ zł} / 3 \times 150 \text{ zł} = 450 \text{ zł}$ /.

O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z żądaniem powództwa, zasądzając je od dnia następnego, po wypłaceniu odszkodowania w niższej wartości, przyjmując, że prawidłowe określenie stopnia doznanego uszczerbku na zdrowiu powinno nastąpić w dacie przyznania odszkodowania, który tym samym był początkiem terminu wymagalności roszczenia /art. 481 kodeksu cywilnego związku z art. 359 kodeksu cywilnego/.

O kosztach Sąd orzekł, stosownie do reguły słuszności, określonej w art. 102 k.p.c., zgodnie z którą w szczególnie uzasadnionych przypadkach sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Zdaniem Sądu mając na względzie stan zdrowia powódki, spowodowany zdarzeniem należało odstąpić od obciążenia jej kosztami zastępstwa procesowego, bowiem poniosła już koszty procesu wynikające z opłaty sądowej i wynagrodzenia biegłego. Ponadto powódka nie była reprezentowana przez wykwalifikowanego pełnomocnika, zaś mając na uwadze wartość żądania pozwu w przeważającej mierze była stroną przegrywająca / z żądanej kwoty 5850 zł wygrała jedynie 1170 zł/. Ponadto Sąd orzekł w wyroku o wynagrodzeniu biegłego stosownie do treści art. 288 k.p.c. i do treści art. 83 ust.1 i 2 Ustawy z dnia 28 lipca 20105 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Sędzia Jolanta Szczęsna