

Sygnatura akt I C 1677/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2017 r.

Sąd Rejonowy w Kamiennej Górze I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Marek Dziwiński

Protokolant: Magdalena Mastej

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 marca 2017 r. w K.

sprawy z powództwa M. R.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I powództwo oddała,

II zasądza od powoda M. R. na rzecz strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 617,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt **I C 1677/15**

UZASADNIENIE

Powód M. R. wystąpił z powództwem przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółka Akcyjna w W., żądając zasądzenia od strony pozwanej kwoty 2.100,00 zł z ustawowymi odsetkami od 17 kwietnia 2015r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz 17,00 zł tytułem zwrotu kosztów opłaty sądowej od pełnomocnictwa.

Uzasadniając swoje żądanie powód podał, że zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Powód wskazał, że suma ubezpieczenia wynosiła 10.500,00 zł, a świadczenie za 1% uszczerbku na zdrowiu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosiło 4% sumy ubezpieczenia, czyli 420 zł. Powód podał dalej, że w dniu 19 września 2013 roku uległ wypadkowi na basenie, doznając urazu kręgosłupa w odcinku lędźwiowym – rozpoznano u niego pourazową arteriolizę L5 do 5 mm i w związku z tym schorzeniem przez wiele miesięcy przebywał na zwolnieniu lekarskim, a następnie pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Zdaniem powoda, odmowa wypłaty przez stronę pozwaną odszkodowania jest decyzją niesłuszną, a przy szacowanym trwałym uszczerbku na zdrowiu wynoszącym 5 %, należy mu się z tytułu ubezpieczenia kwota dochodzona pozwem.

Strona pozwana (...) Zakład (...) na (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz 17,00 zł tytułem zwrotu kosztów opłaty sądowej od pełnomocnictwa.

Uzasadniając swoje stanowisko strona pozwana przyznała, że powód był ubezpieczony w ramach umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem a kwota 420 złotych była ustalona za jeden procent trwałego uszczerbku. Strona powodowa podała dalej, że powód doznał urazu ciała w postaci stłuczenia kręgosłupa lecz lekarze orzecznicy strony pozwanej ustalili u niego „0” procent trwałego uszczerbku na zdrowiu. Strona powodowa wskazała dalej, że lekarz

orzecznik ustalił u powoda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią uznając, że ewentualne dolegliwości u powoda mają podłoże chorobowe, samoistne, bez następstw pourazowych. Strona pozwana podniosła, że § 18 ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przewiduje, iż wypłata świadczenia następuje po zakończeniu leczenia, na podstawie wyników badań lekarskich i ustalenia przez lekarza orzecznika strony pozwanej – trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem strony pozwanej, skoro u pozwanego w wyniku wypadku nie wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu, to nie przysługuje mu prawo do odszkodowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód M. R. zawarł ze strona pozwaną umowę przystępując do grupowego ubezpieczenia dodatkowego typu P (...). Umowa ta przewidywała m.in. świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Wysokość sumy ubezpieczenia wynosiła 10.500,00 zł, a za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego przysługiwała kwota odpowiadająca 4 % sumy ubezpieczenia.

/dowód: deklaracja przystąpienia do grupowego ubezpieczenia – k – 5-6, polisa z aneksem – k – 7-8/

Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego grupowego ubezpieczenia przewidywały, że prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego, przy czym, przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia. Ponadto o.w.u. przewidywały, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenia lekarz orzecznik strony pozwanej

/dowód: ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem wraz z tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu – 48-53/

W dniu 19 września 2013r., niosąc butle do nurkowania powód upadł na śliskiej nawierzchni na basenie. Następnego dnia udał się dooo lekarza ortopedy, który stwierdził objawy rozciągowe korzeniowe lewostronne przy kacie 60^{*}. Powód przez 6 miesięcy przebywał na zwolnieniu lekarskim, a następnie otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne. Wykonane 7 stycznia 2014r. badanie (...) wskazało wady rozwojowe oraz zwyrodnieniowe obejmujące cały odcinek kręgosłupa lędźwiowego oraz anterolisteze wielkości 4mm na wysokości L5.

/dowód: dokumentacja leczenia – k – 9-16, opinia biegłego lek. med. R. B. – k – 69-70 i 89-90/

Po zakończony leczeniu powód w dniu 17 marca 2015 roku zgłosił wystąpienie szkody. Lekarz orzecznik strony pozwanej określił uraz powoda w wyniku wypadku jako stłuczenie kręgosłupa lędźwiowego. Ustalił też, że występują u pozwanego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią. Ostatecznie lekarz orzecznik ustalił, że w wyniku wypadku nie wystąpił u powoda trwały uszczerbek na zdrowiu.

/dowód: druk zgłoszenia szkody – k – 39-41, ocena lekarza orzecznika – k – 42/

Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu przewidywała że przy uszkodzeniach kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym za trwały uszczerbek na zdrowiu uważa się skręcenie, stłuczenie z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego, złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu, złamanie z kompresją trzonu, zeszczywnienie.

/dowód: tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu – k – 50-53/

W wyniku wypadku powód nie odniósł trwałego uszczerbku na zdrowiu według norm określonych w tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu.

/dowód: opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii lek. med. R. B. – k – 69-70 i 89-90/

Sąd zważył co następuje:

Ustaień powyższych sąd dokonał na podstawie dokumentów, których prawdziwości żadna ze stron nie kwestionowała. Sam wypadek i zakres uszkodzeń nie były sporne, wynikały z dokumentacji medycznej. Zapisy ogólnych warunków umów określały procedurę likwidacji szkody i zakres uszkodzeń ciała, które uważane były jako trwałe uszczerbek na zdrowiu.

Łączący strony stosunek prawny to ubezpieczenie osobowe, o którym mowa w przepisie art. 829 pkt 2 k.c. Umowa ubezpieczenia dotyczyła następstw nieszczęśliwych wypadków – uszkodzenie ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku. Zapis ogólnych warunków umów, by ustalenie wielkości uszczerbku na zdrowiu było wyłączną domeną ubezpieczyciela i wyznaczonego przez nią orzecznika, kłóci się z ogólną normą przywołanego wyżej przepisu i w związku z tym uregulowanie to, jako sprzeczne z przepisami kodeksu cywilnego, należało uznać za nieważne, stosownie do treści przepisu art. 807 § 1 k.c.

W tych warunkach ustalenia lekarza orzecznika ubezpieczyciela były weryfikowane w ramach postępowania sądowego. Biegły sądowy w opinii swej stwierdził, że zdarzenie z 19 września 2013r. spowodowało wystąpienie dolegliwości korzeniowych na bazie istniejących zmian zwyrodnieniowych i nie spełniało warunków wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia. Wyraźne i jasne ustalenia opinii biegłego R. B. nie zostały skutecznie podważone przez powoda, dlatego jego powództwo podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie przepisu art. 98 k.p.c., zasądzając je od powoda na rzecz strony pozwanej. Na koszty te składały się: 600,00 zł – wynagrodzenie pełnomocnika strony pozwanej, 17,00 zł – wartość opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.