

Sygn. akt I C 102/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 lutego 2016 roku

Sąd Rejonowy w Grudziądzu Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Kolasiński

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Magdalena Hausman

po rozpoznaniu w dniu 29 lutego 2016 roku w Grudziądzu

na rozprawie

sprawy z powództwa **D. J.**

przeciwko **(...) Zakładowi (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powódki D. J. kwotę 700,00 zł (siedemset złotych i 0/100) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 12 stycznia 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

II. oddała powództwo w pozostałej części;

III. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powódki D. J. kwotę 36,50 zł (trzydzieści sześć złotych i 50/100) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 102/15

UZASADNIENIE

D. J. wniosła przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. pozew o zapłatę kwoty 1.400 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kosztami procesu. W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że była objęta grupowym ubezpieczeniem pracowniczym u pozwanego. W dniu 6 lipca 2014 roku D. J. doznała urazu lewej ręki w postaci złamania podstawy paliczka proksymalnego III, IV i V kości śródreżca. Pozwany zakład ubezpieczeń ustalił, że trwały uszczerbek na zdrowiu u powódki wyniósł 5 %, za co przyznał jej świadczenie w wysokości 1.400 zł. Zdaniem powódki, uszczerbek na zdrowiu powinien być ustalony na poziomie co najmniej 10 %, a przyznane świadczenie wynosić co najmniej 2.800 zł.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na swoją rzecz od powódki kosztów procesu. Strona pozwana przyznała okoliczności podane w pozwie, z tym wyjątkiem, że – zdaniem pozwanego – w wyniku zdarzenia z 6 lipca 2014 roku powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 5 % i wypłacona przez zakład ubezpieczeń kwota 1.400 zł w całości wyczerpywała jej roszczenie. Pozwany wskazał również, że zgodnie z warunkami ubezpieczenia, za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu należała się powódce kwota 280 zł, przy czym ustalenie wysokości tego uszczerbku powinno nastąpić zgodnie z tabelą stosowaną przez pozwanego (k. 11-13).

Sąd rozpoznał sprawę z pominięciem przepisów o postępowaniu uproszczonym (k. 45v).

Sąd ustalił, co następuje:

D. J. posiadała grupowe ubezpieczenie pracownicze w (...) Zakładzie (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.. Suma ubezpieczenia wynosiła 7.000 zł. Zgodnie z warunkami ubezpieczenia, z tytułu nieszczęśliwego wypadku powodującego trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, przysługiwało mu świadczenie wysokości 4 % sumy ubezpieczenia za każdy 1 % trwałego uszczerbku, tj. w przypadku D. J. w kwocie 280 zł (§ 3 pkt 2, § 4 i § 5 pkt 2 ppkt b/ ogólnych warunków ubezpieczenia). Wysokość trwałego uszczerbku miała być ustalana na podstawie tzw. tabeli procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosowanej w (...) na (...) S.A.

Dowody:

- ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego (k. 23-28),
- dane polisy ubezpieczeniowej (k. 29-30),
- tabela procentowego uszczerbku na zdrowiu (k. 33-38).

W dniu 6 lipca 2014 roku D. J. doznała urazu ręki w postaci złamania części bliższej paliczków III, IV i V kości śródręcza, z zagięciem kątowym odłamów stroną dłoniową. W następstwie tych obrażeń doszło do powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci ograniczeń ruchomości palców III-V, skutkującego częściową dysfunkcją ręki lewej. Uraz ten spowodował trwały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 7,5 %, w tym palca III w 2 % (wg pkt. 142a tabeli procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu), palca IV w 4 % (wg pkt. 142b tabeli) i palca V w 1,5 % (wg pkt. 142a tabeli).

Dowody:

- dokumentacja medyczna (k. 5-6),
- opinia biegłego z zakresu ortopedii lek. med. Z. M. (k. 46-46v),
- przesłuchanie powódki D. J. (k. 45v).

D. J. zgłosiła w (...) na (...) S.A. zdarzenie będące nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową. Decyzją z 20 listopada 2014 roku zakład ubezpieczeń przyznał jej z tytułu ubezpieczenia świadczenie w wysokości 1.400 zł, przyjmując, że doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 5 %.

Dowody:

- decyzje z 17.12.2014 r. i 20.11.2014 r. (k. 4, 32),
- dokumenty w aktach szkody nr (...).

Sąd zważył, co następuje:

Przedstawiony powyżej stan faktyczny ustalony został na podstawie dokumentów dołączonych do pozwu, odpowiedzi na pozew oraz znajdujących się w aktach szkody pozwanego zakładu ubezpieczeń, które stanowiły w pełni wiarygodny materiał dowodowy, jak również w oparciu o opinię biegłego z zakresu ortopedii oraz przesłuchanie powódki.

W ocenie sądu, brak było jakichkolwiek podstaw, ażeby odmawiać wiarygodności zeznaniom powódki. Zgodnie z jej oświadczeniem, w związku z przedmiotowym zdarzeniem leczyła się ona jedynie w szpitalu, z którego dokumentacja została przedłożona do akt sprawy. Nie było więc potrzeby zobowiązania powódki do przedstawienia pełnej dokumentacji medycznej, o co wnioskowała strona pozwana (k. 11v).

W niniejszej sprawie sporną kwestią pozostawało jedynie rozstrzygnięcie, jakiej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu doznała powódka wskutek zdarzenia z 6 lipca 2014 roku, a w konsekwencji – w jakiej wysokości należało jej się świadczenie z tytułu ubezpieczenia u pozwanego.

Sąd w pełni podzielił treść i wnioski opinii biegłego z zakresu ortopedii, która była kategoryczna i nie była przy tym kwestionowana przez strony. Z ekspertyzy tej wynikało ponad wszelką wątpliwość, że w wyniku zdarzenia z 6 lipca 2014 roku powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 7,5 %, a nie jak ustalił pozwany zakład ubezpieczeń – na poziomie 5 %. Podkreślenia wymaga, że opinia została wydana po przebadaniu powódki przez biegłego i zgodnie ze stosowaną przez zakład ubezpieczeń tabelą procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu).

Wobec powyższego, sąd nie uznał mocy dowodowej dokumentu przedłożonego przez pozwanego w postaci orzeczenia lekarskiego wydanego w toku postępowania likwidacyjnego, bez przebadania powódki. Orzeczenie to stanowiło dokument prywatny, którego prawdziwości zaprzeczyła strona powodowa. Ponadto, nie znajdowało ono odzwierciedlenia w opinii biegłego ortopedy, której treść i wnioski sąd w całości podzielił.

Powódka dochodziła od pozwanego należności z tytułu umowy ubezpieczenia osobowego. 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 przy ubezpieczeniu osobowym polega w szczególności na zapłacie umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej (art. 805 § 2 pkt 2 k.c.).

Wobec bezspornego zaistnienia przewidzianego w łączącej strony umowie ubezpieczenia zdarzenia, tj. nieszczęśliwego wypadku skutkującego trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, spełnione zostały wszelkie przesłanki do wypłaty powódce świadczenia. W związku z ustaleniem tego uszczerbku na poziomie 7,5 %, powódce należała się z tego tytułu suma pieniężna w wysokości 2.100 zł (7,5 % x 280 zł).

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 805 § 1 i § 2 pkt 2 k.c., sąd w punkcie I. sentencji wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 700 zł (należne świadczenie w kwocie 2.100 zł – wypłacone już świadczenie w kwocie 1.400 zł).

O odsetkach ustawowych należnych do 31 grudnia 2015 roku orzeczono zgodnie z art. 481 § 1 i 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym przed nowelizacją dokonaną ustawą z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1830), które weszła w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku. O odsetkach ustawowych za opóźnienie za okres od 1 stycznia 2016 roku orzeczono w myśl art. 481 § 1 i 2 k.c. w brzmieniu nadanym powołaną ustawą.

W pozostałym zakresie powództwo, jako niezasadne, podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w punkcie II. wyroku.

O kosztach procesu w punkcie III. wyroku orzeczono na zasadzie art. 100 k.p.c. Powódka i pozwany wygrali niniejszą sprawę w równym stopniu, przy czym powódka poniosła koszty procesu w wysokości 270 zł z tytułu opłaty od pozwu (30 zł) i zaliczki na poczet opinii biegłego (240 zł), natomiast pozwany poniósł koszty procesu w wysokości 197 zł z tytułu wynagrodzenia pełnomocnika będącego radcą prawnym w wysokości 180,00 zł (§ 6 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu /tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 490 ze zm./) oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Powódce należał się zatem od pozwanej zwrot kwoty 135 zł, a pozwanemu od powódki – 98,50 zł, stanowiących 50 % poniesionych przez strony kosztów procesu. Po stosunkowym rozliczeniu tych kosztów, sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki koszty procesu w kwocie 36,50 zł.