

Sygn. akt I C 1998/20

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 kwietnia 2021 r.

Sąd Rejonowy w Rybniku I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Michał Wiekiera
Protokolant:	stażysta Monika Gawliczek

po rozpoznaniu w dniu 1 kwietnia 2021 r. w Rybniku

na rozprawie

sprawy z powództwa P. L.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

- zasądza od pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda P. L. kwotę 10000 zł (dziesięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 września 2020 roku;
- zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 2317 zł (dwa tysiące trzysta siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.

**Sygn. akt I C 1998/20**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 9 listopada 2020 roku powód P. L. domagał się zasądzenia od (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 10.000 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 września 2019 roku i zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu.

W uzasadnieniu wskazał, że przystąpił do grupowego ubezpieczenia pracowniczego zawartego pomiędzy pozwanym, a (...) S.A. Oddział KWK (...). Za trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym umowa przewidywała sumę ubezpieczenia na 10.000 zł.

W dniu 15 września 2019 r. rozpoznano u powoda udar niedokrwienny prawej półkuli mózgu, który spowodował u niego trwale ubytki neurologiczne. Podniósł, iż wstąpienie na drogę sądową było spowodowane odmową wypłacenia ww. kwoty ubezpieczenia przez ubezpieczyciela, który stwierdził, iż u powoda nie doszło do ubytków neurologicznych.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu. Uzasadniając swoje stanowisko pozwany podał, iż powód nie udowodnił roszczenia co do zasady i wysokości. Podaje, iż w dniu 14 października 2019 roku niezależny lekarz orzecznik medyczny rozpoznał u powoda udar mózgu, lecz nie spełnia on zapisu definicji Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, gdyż nie zaistniały utrwalone ubytki neurologiczne.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

P. L. przystąpił do grupowego ubezpieczenia pracowniczego zawartego pomiędzy (...) Zakładem (...) na (...) S.A. a (...) S.A. Oddział KWK (...) (Polisa nr (...)). Do ryzyk objętych polisą należy m.in. „trwały uszczerbek spowodowany zawałem/krwotokiem” za 1% trwałego uszczerbku należy się 7% sumy ubezpieczenia, która wynosi 10.000 zł, czyli 700 zł. Natomiast za „wystąpienie ciężkiej choroby” należy się 5.000 zł. Data odpowiedzialności obejmuje okres od 1 grudnia 2013 roku do 30 listopada 2019 roku.

(polisa nr (...) k.78-81; bezsporne)

Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego (...) Na Wypadek Ciężkiej Choroby jako ciężką chorobę określają wyłącznie „tylko taki udar, który oznacza nagle ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne”.

(§ 3 pkt 26) Ogólnych Warunków Dodatkowego Grupowego (...) Na Wypadek Ciężkiej Choroby k. 71-77)

W dniu 15 września 2019 r. powód został przyjęty w trybie pilnym na Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym, gdzie rozpoznano u powoda udar niedokrwienny prawej półkuli mózgu (I63.8).

(dokumentacja medyczna k.13-61)

Powód zwrócił się do ubezpieczyciela o wypłatę należnej mu kwoty z tytułu ubezpieczenia. Pozwany w dniu 27 września 2019 roku wydał decyzję odmowną. Powód w dniu 5 września 2020 roku wezwał pozwanego do zapłaty 10.000 zł tytułem wystąpienia zdarzenia wskazanego w zakresie ubezpieczenia. W dniu 15 września 2020 roku podtrzymał swoją poprzednią decyzję.

(zgłoszenie zdarzenie medycznego k.82-83, decyzja odmowna z 15 listopada 2019 r. k. 93, k.82- pismo z dnia 15 września 2020 r. k.10)

Powód jest pod stałą kontrolą neurologiczną. Aktualnie pojawiają się u niego okresowo ubytki i luki słowne, zaburzenia koncentracji, pamięci. P. L. wymaga stymulacji funkcji poznawczych, przyjmowania leków kognitywnych oraz hipotensyjnych oraz statyku.

(opinia/konsultacja lekarska specjalisty neurologa z dnia 1 października 2020 r. k.128)

Potrzebuje dłuższej chwili na wyrażenie swojego stanowiska, jąka się, musi wcześniej chodzić spać, boi się prowadzić samochód na dłuższe trasy.

(zeznania świadka B. L. k.137, zeznania powoda k.137-138)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przywołane wyżej dokumenty, które nie były kwestionowane przez strony. Sąd oparł się również na uznanych za wiarygodne zeznaniach świadka oraz powoda. Zeznania te były logiczne i spójne, a nadto znajdowały potwierdzenie w pozostałych dowodach. Dokonując powyższych ustaleń stanu faktycznego Sąd posiłkował się także dokumentacją medyczną oraz informacją specjalisty neurologa (lekarza prowadzącego) z dnia 1 października 2020. Sąd nie wziął pod uwagę przywołanej w odpowiedzi na pozew „opinii niezależnego lekarza orzecznika” z dnia 14 października 2019 r. (k.90), ponieważ jest to jedynie notatka służbowa sporządzona przez W. S., która nie jest lekarzem, a pracownikiem ubezpieczyciela – opiekunem klienta.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Pomiędzy stronami bezspornym był fakt odpowiedzialności pozwanego z tytułu ubezpieczenia zgodnie z treścią art. 805 k.c. i n. Kwestią wymagającą ustalenia w niniejszej sprawie było określenie, czy udar mózgu, który miał miejsce w dniu 15 września 2019 roku spełnia definicję udaru mózgu określoną w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Spór dotyczył oceny trwałości ubytków neurologicznych, a w konsekwencji rozstrzygnięcia czy przysługuje powodowi odszkodowanie, jeśli tak – w jakiej wysokości.

Polisa nr (...) przewidywała, iż za 1% trwałego uszczerbku spowodowanego zawałem/krwotokiem należy się 7% sumy ubezpieczenia, która wynosi 10.000 zł. Natomiast za wystąpienie ciężkiej choroby należy się 5.000 zł. Zgodnie z treścią Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego (...) Na Wypadek Ciężkiej Choroby jako ciężką chorobę określają wyłącznie „tylko taki udar, który oznacza nagle ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne”.

W odpowiedzi na pozew pozwana powołała się opinię z dnia 14 października 2019 r. „niezależnego lekarza orzecznika”, jednakże w załączonych dokumentach nie było opinii lekarza, a jedynie notatka (k.90) sporządzona przez opiekuna klienta W. S.. Pozwana na podstawie art. 6 k.c. był zobowiązany do przedstawienia dowodów na poparcie swoich twierdzeń. Zgodnie z zasadą kontrydiktoryjności (art. 232 k.p.c.) przygotowanie, gromadzenie i dostarczanie materiału dowodowego należy do stron, do sądu należy zaś jedynie ocena tego materiału i wydanie na jej podstawie rozstrzygnięcia. Tym samym pozwana nie wykazała, iż powód nie ma utrwalonych ubytków neurologicznych. Natomiast powód w oparciu o własne zeznania, zeznania świadka B. L. oraz pisma lekarza specjalisty neurologa wykazał, iż ma utrwalone ubytki neurologiczne w postaci zaburzenia koncentracji, pamięci, swobodnego i sprawnego wyrażania myśli, jąkania się, trudności w prowadzeniu samochodu na dłuższych trasach i konieczności szybszego kładzenia się spać.

Pozwana wydała decyzję odmawiającą wypłaty odszkodowania, bez wezwania powoda na badania przez lekarza orzecznika, mimo iż dokumentacja medyczna jednoznacznie wskazywała na przebyte udaru. Tym samym nie miała możliwości procentowego określenia wysokości trwałego uszczerbku. Przedłożone OWU dotyczą jedynie definiowania ciężkiej choroby za którą należność wynosi 5.000 zł.

Przebyty przez powoda udar w równym stopniu uprawnia do wypłaty odszkodowania na dwóch podstawach, czyli trwałego uszczerbku spowodowanego zawałem/krwotokiem, a także jako ciężkiej choroby. W związku z tym należało ustalić, która z podstaw będzie korzystniejsza finansowo dla uprawnionego. Ustalono, że skoro faktem jest wystąpienie trwałego uszczerbku, a skoro pozwana nie wykazała w jakim procencie, to należy przychylić się do twierdzenia powoda, który uszczerbek określił na 10.000 zł, czyli w przybliżeniu 14,2857% uszczerbku. Za każdy 1% należy się 7% z sumy 10.000zł, czyli 700 zł (700zł x 14, (...) = 10.000 zł).

W związku z powyższym Sąd orzekł jak w sentencji.

Sąd orzekł o odsetkach zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie art. 481 k.c. i 817 k.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł na zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu, tj. na podstawie art. 98 k.p.c., zasądając od pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.317 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia. Na powyższą sumę składają się kwoty: 17 zł tytułem uiszczonyj opłaty skarbowej od

udzielonego pełnomocnictwa, 500 zł tytułem uiszczonej opłaty od pozwu oraz 1.800 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Sędzia