

Uzasadnienie wyroku z dnia 22 października 2019 roku

Pozwem z dnia 3 kwietnia 2018 roku powód T. K. wniósł od pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 4000 złotych z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalenie odpowiedzialności pozwanej za szkody mogące powstać w przyszłości oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 1 stycznia 2018 na Słowacji doznał wypadku, wskutek którego uszkodził kciuk oraz staw skokowy. Pozwany odmówił wypłaty odszkodowania podnosząc, iż obrażenia te nie spowodowały trwałego uszczerbku na zdrowiu (k.2).

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania.

W uzasadnieniu wskazała, że w toku postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik stwierdził, iż doznane przez powoda obrażenia nie stanowią trwałego uszczerbku na zdrowiu (k. 41).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

W dniu 1 stycznia 2018 roku na terenie S. powód T. K. doznał wypadku, wskutek którego doznał skręcenia kciuka lewego i skręcenia stawu skokowego lewego. Powód upadł w wyniku poślizgnięcia się na oblodzonej nawierzchni. Po zdarzeniu powód wraz z pasażerką swojego auta udał się do Szpitala (...) w N., a następnie do szpitala w L.. Zastosowano unieruchomienie gipsowe ręki lewej i stawu skokowego lewego na 2,5 tygodnia, potem powód stosował ortezę kciuka. Następnie powód kontynuował leczenie w poradni urazowo – ortopedycznej w N.. Leczenie powód zakończył w dniu 25.01.2018 roku. Obecnie powód zgłasza bóle kciuka lewego, szczególnie przy chwyтaniu przedmiotów, nie ma dolegliwości ze strony stawu skokowego lewego. Powód jest osobą praworęczną.

Dowód: karta informacyjna z leczenia szpitalnego k. 47, historia zdrowia i choroby leczenia ambulatoryjnego szpitala w N. k. 49-50, zeznania powoda T. K. k. 85

W chwili zdarzenia T. K. był ubezpieczony w (...) S.A. z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia trwały uszczerbek na zdrowiu oznacza trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzenie niniejszej funkcji. Suma ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosiła 11000 złotych. Świadczenie za jeden procent trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosiło 4,20 procent sumy ubezpieczenia tj. 462 zł.

Dowód: deklaracja przystąpienia powoda do ubezpieczenia k. 108-110

Powód zgłosił szkodę pozwanej w dniu 9 stycznia 2018 roku. Decyzją z dnia 26 stycznia 2018 roku pozwana odmówiła wypłaty odszkodowania, podnosząc, iż lekarz orzecznik nie stwierdził, by doznane przez powoda obrażenia stanowiły trwały uszczerbek na zdrowiu. W dniu 1 marca 2018 roku w odpowiedzi na odwołanie powoda pozwany podtrzymał dotychczasowe stanowisko

Dowód: druk zgłoszenia trwałego uszczerbku na zdrowiu k. 43, decyzja z dnia 26 stycznia 2018 roku k. 3, reklamacja powoda k. 54, decyzja z dnia 1 marca 2018 roku k. 5-6

Na skutek wypadku powód doznał skręcenia stawu śródrečno-paliczkowego kciuka lewego z pourazową niestabilnością boczną tego stawu i skręceniu stawu skokowego lewego. Uraz stawu skokowego nie spowodował uszczerbku na zdrowiu. Uraz stawu śródrečno-paliczkowego kciuka spowodował trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3 % w myśl punktu 137a „tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” (...). Powód cierpi na niestabilność boczną stawu śródrečno-paliczkowego kciuka lewego, będącą trwałym upośledzeniem funkcji ręki.

Dowód: opinia sądowo-lekarska biegłego w zakresie ortopedii i traumatologii k. 89, uzupełnienie opinii sądowo-lekarskiej biegłego w zakresie ortopedii i traumatologii k. 98

Przy ustalaniu stanu faktycznego sprawy Sąd oparł się na wskazanych powyżej dowodach. Za wiarygodne uznano zeznania powoda. Treść tych zeznań korelowała z dostępnym materiałem dowodowym w zakresie zaistnienia zdarzenia i doznanych urazów kciuka. Przy ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu Sąd oparł się na opinii biegłego z zakresu traumatologii i ortopedii. Opinia biegłego jest spójna, logiczna i wewnętrznie niesprzeczna, biegły oparł się na całej dostępnej dokumentacji, szczególnie udzielając odpowiedzi na zadane pytania. Ponadto Sąd oparł się na zgromadzonych w sprawie dokumentach, nie znajdując podstaw do ich kwestionowania. Treść dokumentacji nie była podważana przez żadną ze stron postępowania.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

W niniejszej sprawie między stronami niesporne było wystąpienie zdarzenia jak i łącząca strony umowa ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, na mocy której pozwana ponosi odpowiedzialność na wypadek wystąpienia określonego w umowie zdarzenia.

Zgodnie z art. 805 § 1 kc 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.

Zgodnie z art. 805 § 2 pkt 2 kc przy ubezpieczeniu osobowym świadczenie polega na zapłacie umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

W myśl art. 829 § 1 pkt 2 ubezpieczenie osobowe przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków może w szczególności dotyczyć uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Powód dochodził od pozwanej kwoty pieniężnej w wysokości 4000 złotych z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego umową ubezpieczenia. Zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela wyznaczony został zawartą między stronami umową ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. W rzeczonej sprawie ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania wyłącznie w przypadku wystąpienia zdarzenia w niej przewidzianego i na zasadach określonych w umowie.

W niniejszej sprawie Sąd ustalił, że umowa ubezpieczenia zobowiązywała ubezpieczyciela do wypłaty 4,20 % z ogólnej sumy ubezpieczenia wynoszącej 11000 złotych za każdy procent odniesionego trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jak wynika ze sporządzonej opinii biegłego z zakresu traumatologii i ortopedii u powoda wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu związany ze zdarzeniem z dnia 1 stycznia 2018 roku. Uraz stawu śródrečno-paliczkowego kciuka spowodował trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3 % w myśl punktu 137a „tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” (...). Z uwagi na to, że 4,20 procent z ogólnej sumy ubezpieczenia 11 000 złotych stanowi równowartość 462 złotych, powodowi przysługuje suma 1 386 złotych za odniesiony trwały uszczerbek na zdrowiu, będąca trzykrotnością kwoty 462 zł.

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu. Podkreślić należy, że umowa ubezpieczenia osobowego uprawnia powoda do otrzymania odpowiedniej sumy ubezpieczenia w razie wystąpienia stosownego zdarzenia ubezpieczeniowego. Określona kwota pieniężna jest więc związana z łączącym strony stosunkiem prawnym, zaś należna ubezpieczonemu suma nie ma charakteru zadośćuczynienia. Bez znaczenia pozostają takie okoliczności jak długość odczuwanych cierpień fizycznych i psychicznych, niezdolność do pracy, okres rehabilitacji czy poniesione koszty leczenia. Skoro z opinii biegłego bezspornie wynika, iż trwały uszczerbek zdrowiu u powoda, pozostający w

związku z zaistniałym wypadkiem ubezpieczeniowym wyniósł 3 % to należna powodowi suma jest ściśle określona umową stron i nie może przekraczać trzykrotności kwoty 462 zł przewidzianej umową za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Nie mogło znaleźć również uzasadnienia żądanie przez powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Takie ustalenie pozostawałoby bez jakiegokolwiek wpływu na prawa ubezpieczonego, które wynikają wprost z zawartej między stronami umowy. Ponownie należy wskazać, że powód domagał się zapłaty z umowy ubezpieczenia dotyczącej wystąpienia określonego w umowie zdarzenia i powód uprawniony był do otrzymania sumy pieniężnej na zasadach przewidzianych w umowie. Na marginesie wskazać należy, iż powód nie wykazał, aby były podstawy do ustalenia wobec pozwanej takiej odpowiedzialności. Z uwagi na powyższe w pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

Na zasadzie słuszności przewidzianej w art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył powoda kosztami procesu. Sąd wziął pod uwagę aktualną sytuację finansową powoda oraz fakt, iż ma na swoim utrzymaniu czwórkę małoletnich dzieci

Kosztami sądowymi Sąd częściowo obciążył stronę pozwaną nakazując ściągnąć 181,53 złotych na rzecz Skarbu Państwa. Jako podstawę obliczenia kosztów Sąd wziął pod uwagę fakt, iż powód wygrał sprawę w 34,65 procentach. Zasądzone koszty stanowią 5 % opłaty od pozwu od zasądzonej powodowi kwoty 1386 zł, tj. 69,30 zł oraz część kosztów opinii biegłego obliczona stosownie do stopnia w jakim pozwana przegrała sprawę, tj. 112,23 zł. W pozostałym zakresie, z uwagi na zwolnienie powoda z ponoszenia kosztów sądowych obciążono Skarb Państwa.

W punkcie VI Sąd przyznał adwokatowi P. Z. wynagrodzenie w kwocie 738 zł wraz z podatkiem VAT za pomoc prawną udzieloną powodowi z urzędu na podstawie § 8 pkt 3 w zw z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z 18 października 2016 roku poz. 1714).

Sędzia Agnieszka Poręba

ZARZĄDZENIE

(...)

1. (...)

2. (...)

3. (...)

Sędzia Agnieszka Poręba