

Sygnatura akt VIII C 1757/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi - Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący S.S.R. Tomasz Kalsztein

Protokolant Anita Zięba

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa I. S.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu należnych stronie pozwanej;
3. odstępuje od obciążenia powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi, przejmując je na rachunek Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi.

Sygn. akt VIII C 1757/17

UZASADNIENIE

W dniu 31 sierpnia 2017 roku powódka I. S. wytoczyła przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. powództwo o zasądzenie kwoty 2.500 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 maja 2017 roku do dnia zapłaty oraz wniosła o zasądzenie zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 26 lutego 2015 roku poślizgnęła się na mokrej podłodze na korytarzu Urzędu Skarbowego Ł., którego jest pracownikiem. Zespół powypadkowy sporządził protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, w którym zakwalifikował zdarzenie, jako wypadek przy pracy. Bezpośrednio po zdarzeniu zgłosiła się do (...) w Ł., gdzie wykonano zdjęcie RTG, założono jej opaskę elastyczną i skierowano do poradni ortopedycznej. W ramach leczenia korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych, przy czym obecnie leczenie i rehabilitacja zostały zakończone. W rozpoznaniu stwierdzono skręcenie stopy/stawu skokowego prawego, którego następstwem było ograniczenie ruchomości tego stawu, a także nawracające bóle stopy i obrzęki stawu. W związku z przebyłym urazem lekarz orzecznik ZUS stwierdził 5% stały uszczerbek na zdrowiu. Powódka wyjaśniła ponadto, że w dacie zdarzenia była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem na podstawie zawartej z pozwanym umowy grupowego (...). Stosownie do treści polisy, w przypadku powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu należne jej świadczenie wynosiło 500 zł za każdy 1% uszczerbku. Po zgłoszeniu szkody ubezpieczyciel przeprowadził postępowanie likwidacyjne, w którego toku odmówił wypłaty świadczenia, wobec braku powstania uszczerbku na zdrowiu. W ocenie powódki stanowisko pozwanego jest nieprawidłowe.

(pozew k. 2-5)

W odpowiedzi na pozew pozwany Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W., reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Nie kwestionując przebiegu wypadku, z którego powódka wywodzi swoje roszczenie oraz jego skutków, pozwany podniósł, iż w wyniku zdarzenia poszkodowana nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, co w myśl postanowień (...) czyni jej roszczenie niezasadnym.

(odpowiedź na pozew k. 59-63)

W toku dalszego procesu strony podtrzymały stanowiska w sprawie.

(protokół rozprawy k. 166-168, 209-210, pismo procesowe k. 199-199v., 207-208)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 lutego 2015 roku powódka I. S. podczas wykonywania pracy w Urzędzie Skarbowym Ł. poślizgnęła się na mokrej podłodze, w następstwie czego upadła. Z uwagi na dolegliwości bólowe powódka udała się do Wojewódzkiej (...) w Ł., gdzie wykonano badanie RTG stawu skokowego i stopy prawej, które nie wykazało zmian pourazowych. Poszkodowanej zalecono opaskę elastyczną oraz stosowanie leków przeciwbólowych i wypisano do domu z rozpoznaniem: skręcenie stawu skokowego prawego stopy. Powódka kontynuowała leczenie w poradni ortopedycznej, które trwało do dnia 1 kwietnia 2015 roku. W ramach zleconych zabiegów rehabilitacyjnych powódka wykorzystwała jeden cykl. Na zwolnieniu lekarskim I. S. przebywała do dnia 6 kwietnia 2015 roku.

Zdarzenie, o którym mowa, zostało zakwalifikowane, jako wypadek przy pracy.

(protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 6-9, kserokopia dokumentacji medycznej k. 10-15, okoliczności bezsporne)

W wyniku wypadku z dnia 26 lutego 2015 roku powódka doznała skręcenia stawu skokowego i stopy prawej, bez upośledzenia funkcji, z subiektywnym zespołem bólowym. Z ortopedycznego punktu widzenia na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. W badaniu ortopedycznym nie stwierdza się obrzęku i deformacji stawu skokowego prawego. Ruchy w obu stawach skokowych symetryczne, równe, bez ograniczeń. Stanie na palcach i pięcie stopy prawej nieznacznie utrudnione. W trakcie maksymalnej supinacji stopy prawej występują dolegliwości bólowe.

(pisemna opinia biegłego sądowego k. 176-178, pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego k. 191)

W dniu zdarzenia z dnia 26 lutego 2015 roku I. S. była objęta grupowym (...) w pozwanym Towarzystwie (...) w ramach polisy numer (...). Na mocy przedmiotowej polisy, z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku, pozwany obowiązany był wypłacić 500 zł za 1% uszczerbku.

(certyfikat ubezpieczenia k. 19, polisa wraz z załącznikami k. 92-95, okoliczności bezsporne)

W związku z doznany urazem powódka 22 maja 2017 zgłosiła szkodę w pozwanym Towarzystwie (...). W toku postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił, iż na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. W następstwie poczynionych ustaleń pozwany decyzją z dnia 26 maja 2017 roku odmówił wypłaty odszkodowania.

(decyzja k. 54, orzeczenie lekarskie k. 83-84, potwierdzenie zgłoszenia roszczenia k. 121-122, okoliczności bezsporne)

W myśl ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy, przez trwały uszczerbek na zdrowiu rozumie się zaburzenie czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu będące następstwem wypadku przy pracy, któremu ubezpieczony uległ w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, powodujące jego trwałą dysfunkcję. Z tytułu powstania trwałego uszczerbku

na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy, ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej kwotę świadczenia określoną w umowie ubezpieczenia, przy czym stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego ustala komisja lekarska wyznaczona przez ubezpieczyciela. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu może być ustalone po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.

(ogólne warunki dodatkowego ubezpieczenia powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy k. 30-32)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej powódki oraz opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii.

Oceniając pisemną opinię biegłego sądowego Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w jej treści wniosków. Opinię tę Sąd uznał za spójną, wnioski wyciągnięte przez biegłego są bowiem logiczne i znajdują oparcie w przeprowadzonych przez niego badaniach. Jako, że z opinii wynika, jakie spostrzeżenia powodują wnioski wyciągnięte przez biegłego należy ją również uznać za jasną. Opinia biegłego jest ponadto pełna, biegły udzielił bowiem odpowiedzi na wszystkie postawione mu pytania, na które zgodnie z zakresem posiadanych wiadomości specjalnych i udostępnionych mu materiałów dowodowych mógł on udzielić odpowiedzi, uwzględnił wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia badanej kwestii, zaś sama opinia zawiera uzasadnienie wyrażonych ocen oraz poglądów. Wydając opinię biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powódki, a także na przeprowadzonym badaniu lekarskim powódki. W opinii uzupełniającej, odnosząc się do zarzutów powódki, biegły wyjaśnił, że dolegliwości bólowe mają charakter subiektywny, zależą od indywidualnego progu bólowego i jako takie nie poddają się obiektywnej weryfikacji. Odnośnie zgłaszanego przez poszkodowaną bólu podczas badania biegły wskazał, że nie powinien on występować po upływie 3 lat od skręcenia stawu skokowego, jednocześnie zastrzegając, że przedmiotowe dolegliwości mogą być spowodowane zespołem przeciążeniowym.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo, jako niezasadne, podlega oddaleniu w całości.

Powódka wywiodła swoje roszczenie z zawartej z pozwanym umowy dodatkowego ubezpieczenia powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy. Przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie – przy ubezpieczeniu osobowym – umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia, w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej – art. 805 § 1 i 2 k.c. Kodeks cywilny nie określił pojęcia wypadku ubezpieczeniowego, pozostawiając to kryterium formalne umowie stron.

W realiach niniejszej sprawy, w ramach zawartej przez strony umowy ubezpieczenia, zakresem ubezpieczenia zostało objęte życie i zdrowie powódki, a ubezpieczenie to objęło m.in. wystąpienie u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy.

Na gruncie omawianej sprawy niespornym jest, że w dacie omawianego zdarzenia, powódka była objęta powyższym ubezpieczeniem, a samo zdarzenie, którego przebieg nie był kwestionowany przez pozwanego, miało charakter nieszczęśliwego wypadku. Nie budzi także wątpliwości, że stwierdzony uraz był następstwem przyczyny zewnętrznej, jak również, iż pomiędzy zaistniałym zdarzeniem a powstaniem u powódki urazu, z medycznego punktu widzenia, istnieje bezpośredni, normalny związek przyczynowo-skutkowy.

W niniejszej sprawie powódka wywodziła swoje roszczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, jaki jej zdaniem wystąpił u niej w związku z przeżytym wypadkiem ubezpieczeniowym. Godzi się przypomnieć, że w myśl postanowień (...), przez trwały uszczerbek na zdrowiu rozumie się zaburzenie czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu będące następstwem wypadku przy pracy, któremu ubezpieczony uległ w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela,

powodujący jego trwałą dysfunkcję. Oczywiście jest przy tym, że to powódkę obciążał obowiązek udowodnienia, że na skutek wypadku przy pracy doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, a więc, że ziściły się przesłanki uprawniające ją do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli z faktu tego chciała wywodzić korzystne dla siebie skutki prawne (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.). Powinności tej I. S. nie zdołała jednak sprostać, jak wynika bowiem z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, u powódki nie stwierdza się żadnego upośledzenia funkcji stawu skokowego prawego, które dałoby podstawę do orzeczenia trwałego uszczerbku na jej zdrowiu. O czym była mowa wyżej, opinia biegłego sądowego stanowi przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Opinia ta odzwierciedla staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, wyjaśnia wszystkie istotne okoliczności, podaje przyczyny, które doprowadziły do przyjętej konkluzji, a równocześnie jest poparta głęboką wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym biegłego. Jednocześnie opinii tej nie podważają pozostałe dowody zebrane w sprawie. Wyjaśnienia wymaga przy tym, że orzeczenie lekarza orzecznika ZUS przedłożone przez powódkę, jako dokument prywatny, nie mogło stanowić podstawy do przyjęcia, iż powódka w wyniku przedmiotowego zdarzenia doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił powództwo w całości.

O kosztach procesu w stosunku do powódki Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. W niniejszej sprawie powódka przegrała spór w całości, a zatem w myśl ogólnej zasady wyrażonej w art. 98 k.p.c. winna zwrócić pozwanemu poniesione przezeń koszty procesu. Zgodnie jednak z treścią powołanego art. 102 k.p.c., w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przytoczony przepis stanowi wyjątek od podstawowej zasady orzekania o kosztach procesu, unormowanej w art. 98 § 1 k.p.c., a zarazem wyklucza dokonywanie wykładni rozszerzającej. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest przy tym suwerennym uprawnieniem sądu orzekającego i od oceny tegoż sądu należy przesądzenie, że taki szczególnie uzasadniony wypadek nastąpił w rozpoznawanej sprawie oraz usprawiedliwia odstępnie od obowiązku ponoszenia kosztów procesu. W tym miejscu należy zaznaczyć, że przy ocenie przesłanek z art. 102 k.p.c. Sąd winien wziąć pod uwagę przede wszystkim fakty związane z samym przebiegiem procesu, w szczególności podstawę oddalenia żądania, szczególną zawilść sprawy, bądź przekonanie powoda o słuszności żądania trudne do zweryfikowania a limine (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 18.07.2013 r., I ACa 447/13, LEX nr 1349918; postanowienie SN z dnia 7.12.2011 r., II CZ 105/11, LEX nr 1102858; wyrok SA w Łodzi z dnia 27.11.2013 r., I ACa 725/13, LEX nr 1409197). Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy Sąd uznał, iż powódka występując z przedmiotowym żądaniem mogła działać w usprawiedliwionym subiektywnym przekonaniu o jego zasadności, dysponowała bowiem orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, w treści którego stały uszczerbek na jej zdrowiu został ustalony na poziomie 5%. Oczywiście jest przy tym, iż w przypadku żądań odszkodowawczych ich zasadność jest prima facie trudna do oceny, a ocena czy i w jakiej wysokości wystąpił u poszkodowanego uszczerbek na zdrowiu wymaga sięgnięcia do wiadomości specjalnych w postaci opinii biegłego, który to dowód przeprowadzony w niniejszym postępowaniu ostatecznie pozwolił na zweryfikowanie zasadności roszczeń powódki. Mając powyższe na uwadze Sąd doszedł do przekonania, iż w sprawie ziściły się przesłanki, o których mowa w art. 102 k.p.c., przemawiające za odstępnie od obciążenia powódki kosztami procesu należnymi stronie przeciwnej. Z tożsamyh przyczyn Sąd odstąpił od obciążenia powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi przejmując je na rachunek Skarbu Państwa.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.