

Sygn. akt I C 516/11

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2012r.

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Andrzej Józefowski

Protokolant Małgorzata Sypek

po rozpoznaniu w dniu 6 listopada 2012r. w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa W. W.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda W. W. kwotę 4 000zł (cztery tysiące złotych 00/100) z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2011r.;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. nakazuje stronie pozwanej (...) S.A. w W. uiścić na rzecz Skarbu Państwa (Kasa tut. Sądu) kwotę 325zł (trzysta dwadzieścia pięć złotych 00/100), tytułem opłaty sądowej, od której ponoszenia powód był zwolniony oraz kwotę 539,64zł (pięćset trzydzieści dziewięć złotych 64/100), tytułem zwrotu wydatków na poczet opinii biegłego.

UZASADNIENIE

Powód W. W. domagał się zasądzenia kwoty 7500 zł tytułem

5 % uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 18 04 2011 r., w wyniku którego powód uległ rozległemu poparzeniu lewego podudzia.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że był ubezpieczony u strony pozwanej, a po wypadku lekarz strony pozwanej określił zaocznie stopień uszczerbku na zdrowiu powoda na 1 %, bez jakichkolwiek oględzin nogi.

Strona pozwana (...)S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa zarzucając, iż udzielała powodowi ochrony ubezpieczeniowej w ramach dobrowolnej umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, do których zastosowanie mają Ogólne warunki jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalone uchwałą Zarządu (...)SA NR (...) z dnia 3 marca 2008 r. Umowa obowiązywała w okresie od dnia 14 maja 2010 r. do 12 maja 2011 r., a więc również w dniu szkody. Suma ubezpieczenia została określona przez powoda na kwotę 100.000,00 zł.

Strona pozwana potwierdziła, że otrzymała od powoda zgłoszenie szkody, w którym powód wskazał, iż doznał obrażeń ciała polegających na poparzeniu podudzia lewego wskutek obłania kawą. Powód przedstawił dokumentację z leczenia,

z którego wynikało, że oparzenie zostało wygojone, a leczenie zakończyło się po miesiącu od dnia zdarzenia. Z zaświadczenia o stanie zdrowia wynika również, że powód odzyskał pełną sprawność kończyn.

Strona pozwana zleciła przeprowadzenie analizy dokumentacji medycznej przez specjalistę z zakresy medycyny, który stwierdził, iż powód doznał 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu. W oparciu o tak ustalony stan faktyczny oraz postanowienia umowy ubezpieczenia, w tym OWU, strona pozwana wypłaciła na rzecz powoda odszkodowanie w kwocie 1000 zł.

Zdaniem strony pozwanej żądanie powoda jest nieudowodnione i nieuwzględniające zasad orzekania o uszczerbku na zdrowiu na podstawie zawartej umowy. Bezsporne jest, że na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków. Ustalenie wysokości świadczenia odszkodowawczego odbywa się na podstawie § 13 OWU, który stanowi "jeżeli w następstwie wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu świadczenie z tego tytułu (...)S.A. wypłaca w zależności od określonego w umowie ubezpieczenia sposobu wyliczania wysokości świadczenia, tj. w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. Określenie istnienia i wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu odbywa się wyłącznie w oparciu o Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu (...) S.A." - zgodnie z §42 OWU. Lekarz orzecznik strony pozwanej orzekł u powoda 1% trwały uszczerbek na zdrowiu w oparciu o punkt 161 a Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, co koreluje z dołączoną w toku likwidacji dokumentacją medyczną wskazującą, że zdarzenie nie spowodowało u powoda naruszenia czynności ciała. Mając na uwadze, że świadczenie odszkodowawcze jest procentem sumy ubezpieczenia, to w przypadku stwierdzonego 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu powodowi należy się odszkodowanie w kwocie 1000 zł obliczone od sumy ubezpieczenia w wysokości 100 000,00 zł.

W toku procesu powód sprecyzował żądanie wnosząc o zasądzenie odszkodowania w wysokości 6 500 zł z ustawowymi odsetkami od daty wniesienia pozwu - tj. od 3 08 2011r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

Powód W. W.zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (Polisa seria (...)nr (...)) , na podstawie której w okresie od 13 05 2010 r. do 12 05 2011 r. podlegał ubezpieczeniu od następstw nieszczęśliwych wypadków , z ustaleniem sumy ubezpieczenia 100 000 zł. Zgodnie z umową do umowy tej mają zastosowanie Ogólne warunki jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalone uchwałą Zarządu (...)SA NR (...)z dnia 3 marca 2008 r.

(dowód : kopia umowy ubezpieczenia k 53-54 akt sprawy)

Zgodnie z Ogólnymi warunkami jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalonymi uchwałą Zarządu (...)SA NR (...)z dnia 3 marca 2008 r. Ogólne warunki jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wy-padków mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez (...)Spółka Akcyjna zwany dalej "(...)SA" z m.in. osobami fizycznymi za następstwa wypadku ubezpieczeniowego , za które uważa się uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć, a za nieszczęśliwy wypadek - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Zgodnie z §13 OWU jeżeli w następstwie wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu - świadczenie z tego tytułu (...) SA wypłaca w zależności od określonego w umowie ubezpieczenia sposobu wyliczania wysokości tego świadczenia, tj.

(wariant I) - w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, albo 2) wariant II - w wysokości iloczynu sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu określonej w umowie ubezpieczenia, stopnia (w procentach) trwa-łego uszczerbku na zdrowiu oraz wskaźnika progresji określonego w tabeli.

Trwały uszczerbek na zdrowiu ustalany jest przez lekarzy wskazanych przez (...)SA na podstawie Tabel norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu (...)SA" zatwierdzonej uchwałą Zarządu (...)SA i obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, którą (...)SA na żądanie ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego udostępnia do wglądu w jednostkach organizacyjnych (...) SA.

(...)SA po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym ubezpieczonego lub ubezpieczającego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności (...)SA lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

(...)SA zobowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności (...)SA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia (...) SA powinien spełnić w terminie 30 dni.

(dowód : Ogólne warunki jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalone uchwałą Zarządu (...)SA NR (...)z dnia 3 marca 2008 r. - k 26-41)

W dniu 18 04 2011 r. powód uległ wypadkowi w pracy. Współpracownica powoda przez przypadek strąciła kubek z kawą i poparzyła nogę powoda gorącą kawą.

(dowód : zeznania powoda)

Biegły sądowy z zakresu medycyny stwierdził u powoda rozległe i brunatne plamy poparzeniowe na bocznej powierzchni podudzia lewego z zaburzeniami czucia, bez zaburzeń czynnościowych i bez zniekształcenia.

Po dokonaniu analizy dokumentacji leczniczej i medycznej oraz po przeprowadzonym badaniu biegły ustalił u powoda w związku z wypadkiem w dniu 18.04.2011 r. stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% z pozycji a161-a (1-5%) tabeli uszczerbkowej (...) SA.

W badaniu przedmiotowym biegły ustalił, że na całej bocznej powierzchni lewego podudzia widoczne są duże, płaskie, brunatne i liczne plamy poparzeniowe, bez blizn i bez upośledzenia funkcji ruchowej stawów kolanowego i skokowego. W obrębie tych zmian poparzeniowych stwierdza się ewidentne osłabienie czucia dotyku.

(dowód : opinia biegłego sądowego k - 80-81 i 98)

Sąd zważył :

Jest poza sporem, że strony łączyła umowa ubezpieczenia.

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.

W myśl art. 829 § 1 k.c. ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć: 1) przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku; 2) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Nie było sporne między stronami, że w dniu 18 04 2011 r. zaistniało zdarzenie, które skutkowało obowiązkiem wypłaty świadczenia, a także, że za każdy procent uszczerbku na zdrowia powodowi przysługuje 1000 zł.

Strony pozostają w sporze co do wysokości stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda.

Strona pozwana uznała, że wynosi on 1 % i wypłaciła powodowi kwotę 1000 zł.

Natomiast z ustalonego stanu faktycznego, w szczególności opinii biegłego z zakresu medycyny wynika natomiast jednoznacznie, że uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 5 % i został opisany w punkcie a161 -a Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, która stanowi załącznik do Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie.

Stwierdzony u powoda uszczerbek zdrowia ma charakter trwały i nieodwracalny, ma postać rozległych plam pooparzeniowych powodujących oszpecenie i ograniczenie czucia dotyku. Odpowiada więc całkowicie definicji trwałego uszczerbku na zdrowiu, za który zobowiązana jest strona pozwana do wypłaty sumy ubezpieczenia w odpowiednim procencie.

Opinia biegłego sądowego jest rzetelna, oparta na badaniu powoda i wszechstronnej logicznej analizie materiału dowodowego i jako taka w pełni zasługuje na wiarę i uwzględnienie.

Z uwagi na powyższe na podstawie art. 805 § 1 k.c. zasądzono kwotę 4000 zł od pozwanego na rzecz powoda.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Termin początkowy biegu odsetek przyjęto na podstawie § 36 ust. 1 Ogólnych warunków grupowego (...)

W pozostałym zakresie powództwo na podstawie art. 805 § 1 k.c. zostało oddalone. Powód błędnie skierował do pozwanej także roszczenie z umowy ubezpieczenia na życie w (...)S.A., który jest od pozwanej odrębnym podmiotem.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. W ocenie Sądu wysokość dochodzonego roszczenia zależała od opinii biegłego lekarza, przy czym w tym zakresie powód całkowicie wykazał zasadność swojej pretensji.

Oddalenie powództwa dotyczyło tylko mylnie przez powoda połączonych roszczeń przeciwko podmiotowi (...).

Kierując się powyższymi przesłankami orzeczono jak w sentencji.