

Sygn. akt I C 908/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 stycznia 2019 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Eliza Skotnicka

Protokolant sekr. sąd. Magda Biernat

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 stycznia 2019 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa J. N.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę 2400 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda J. N. 2400 zł (dwa tysiące czterysta złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od 14 marca 2018 roku do dnia zapłaty,

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda 1408,47 zł tytułem zwrotu kosztów procesu,

III. zwraca powodowi od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku 628,53 zł tytułem nadpłaconej zaliczki zdeponowanej pod pozycją 500033542169.

UZASADNIENIE

Powód J. N. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 2400,00 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 14 marca 2018 r., tytułem dalszego należnego odszkodowania z grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu (...) potwierdzonego polisą nr (...). W ramach umowy pozwana udzieliła ochrony ubezpieczeniowej m. in. na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Suma ubezpieczenia w ramach tego ryzyka została określona na kwotę 12000,00 zł, zaś zgodnie z umową w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku świadczenie powinno być wpłacone w wysokości 5% sumy ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu. Powód 19 października 2017 r. uległ wypadkowi i doznał urazu stopy prawej w wyniku kontaktu z piłą mechaniczną. Leczenie zakończyło się 22 stycznia 2018r. Powód po zakończeniu leczenia złożył do pozwanej wniosek o wypłatę świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który pozwana oceniła na 1% i wypłaciła powodowi kwotę 600 zł. Zdaniem powoda wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu oceniona na poziomie 1 % jest rażąco niewspółmierna. Zdaniem powoda, a także w ocenie lekarzy prowadzących proces jego leczenia, trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem z 19 października 2017r. wynosił 5%. W związku z tym powód dochodził dalszej kwoty 2400 zł za 4% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Strona pozwana (...) Zakład (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. we W. w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana przyznała, że powód był ubezpieczony z tytułu grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego powodowanego nieszczęśliwym

wypadkiem. W ramach umowy pozwana udzieliła ochrony ubezpieczeniowej i wypłaciła powodowi 600 zł za 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, który ustalono w oparciu o orzeczenie lekarskie – zaoczną ocenę uszczerbku na zdrowiu z 26 stycznia 2018r. wydaną przez lekarza orzecznika strony pozwanej o specjalności z zakresu chirurgii. Pozwana podkreśliła, że ponosi odpowiedzialność wyłącznie z tytułu powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie ponosi zaś odpowiedzialności za cierpienie, ból i koszty leczenia. W związku z tym skoro lekarz orzecznik strony pozwanej orzekł u powodowa 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowany zdarzeniem z 19 października 2017 r., pozwana nie miała podstaw do wypłaty świadczenia pieniężnego ponad ustalony procent.

Bezspornym między stronami było, że powód J. N. korzystał z ubezpieczenia w ramach umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego TYP (...) i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem w pozwanym (...) Zakładzie (...) na (...) S.A. z/ s w W.. Na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia ustalono kwotę 600,00 zł za jeden procent trwałego uszczerbku na zdrowiu w przypadku następstw nieszczęśliwych wypadków – Polisa nr (...). Powód zgłosił szkodę 24 stycznia 2018r. Pozwana uznała swoją odpowiedzialność za nieszczęśliwy wypadek jakiemu uległ powód 19 października 2017 r., lekarz orzecznik strony pozwanej ustalił u powodowa 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowany zdarzeniem z 19 października 2017r. i wypłacono powodowi 600 zł tytułem odszkodowania.

Sąd ustalił ponadto następujący stan faktycznym:

J. N. 19 października 2017r. doznał rany szarpanej okolicy stawu skokowego kończyny prawej. Uszkodzeniu uległa również jedna z gałązek końcowych nerwu kulszowego unerwiających skórę pięty i powierzchnię przyśrodkową okolicy stawu skokowego. Stwierdzona przeczulica tej okolicy wskazuje na utworzenie się na jednym z zakończeń nerwiaka, powodującego patologiczną nadwrażliwość. Stwierdzone skutki urazu z 19 października 2017r. spowodowały powstanie uszczerbku na zdrowiu powoda w wysokości 5% - pkt 170a według załącznika do (...) S.A. z 22 grudnia 2003r.

Dowód:

- opinia biegłego specjalisty z zakresu ortopedii lek. med. R. B. k. 53 – 54.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podległo uwzględnieniu w całości.

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.

§ 2. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie:

- 1) przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku;
- 2) przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

W sprawie bezspornym było, że strony łączyła umowa grupowego ubezpieczenia pracowniczego TYP (...) oraz dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia ustalono kwotę 600,00 zł za jeden procent trwałego uszczerbku na zdrowiu w przypadku następstw nieszczęśliwych wypadków. Zaś zgodnie z §2 pkt 1 ppkt 1 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego TYP (...) za nieszczęśliwy wypadek objęty ubezpieczeniem uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością (...) S.A.

Spór pomiędzy stronami dotyczył ustalenia wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku z dnia 19 października 2017r. zgodnie z tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej w (...). Poczynienie tych ustaleń wymagało wiedzy specjalnej z zakresu medycyny, z tego też względu Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii. Biegły dokonał szczegółowej analizy dokumentacji medycznej powoda i ustalił, że powód w związku z wypadkiem z dnia 19 października 2017 r. doznał 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, według tabel obowiązujących u strony pozwanej. Biegły w swojej opinii szczegółowo odniósł się do wskazanych w tezie dowodowej zagadnień i uzasadnił przyjęte stanowisko. Sąd w całej rozciągłości podzielił wnioski biegłego, uznając jego opinię za rzetelną i kompletną. Podkreślić należy, że strony nie zgłaszały żadnych zarzutów do opinii biegłego.

Mając na uwadze treść opinii biegłego, której nie kwestionowała strona pozwana, należało uwzględnić powództwo w całości. Poza sporem bowiem było, że zgodnie z umową powodowi należało się odszkodowanie w wysokości 600,00 zł za każdy 1% trwałego uszczerbku na jego zdrowiu, a zatem przy ustalonym 5% uszczerbku na zdrowiu należne odszkodowanie wynosiło 3000,00 zł. Skoro pozwana wypłaciła już powodowi 600,00 zł do zapłaty pozostała kwota 2400,00 zł.

O odsetkach orzeczono zgodnie z art. 481 k.c. i art. 817 § 1 i 2 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela 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 ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1.

Powód zgłosił szkodę w dniu 24 stycznia 2018 r., zatem odszkodowanie powinno być wypłacone w terminie do dnia 24 lutego 2018 r. Tymczasem powód domagał się zasądzenia odsetek od 14 marca 2018 r., a więc już po dacie wymagalności roszczenia. Sąd, będąc zgodnie z art. 321 k.p.c., związany z żądaniem pozwu zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie zgodnie ze zgłoszonym roszczeniem od dnia 14 marca 2018 r.

O kosztach orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c. zasądzając od strony pozwanej na rzecz powoda zwrot wszystkich poniesionych kosztów procesu tj. 1408,47 zł, na które składały się wynagrodzenie pełnomocnika 900,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17,00 zł, opłata sądowa od pozwu 120,00 zł, poniesione wydatki na opinię biegłego 371,47 zł,

Jednocześnie zwrócono powodowi nadpłaconą i niewykorzystaną zaliczkę uiszczoną na wydatki związane z opinią biegłego w wysokości 628,53 zł.