

Sygnatura akt III C 226/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 22 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie III Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Ilona Sobecka

Protokolant: Sekretarz sądowy Marika Banuch

po rozpoznaniu w dniu 9 grudnia 2015 r. S.

sprawy z powództwa M. Z.

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

o zapłatę

I. Powództwo oddała.

II. Nakazuje pobrać od powoda na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego Szczecin i Zachód w S. kwotę 1079,63 zł (tysiąc siedemdziesiąt dziewięć złotych sześćdziesiąt trzy grosze).

III. Zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 617 zł (sześćset siedemnaście złotych) tytułem kosztów procesu.

sygn.akt III C 226/14

## UZASADNIENIE

Powód M. Z. pozwem wniesionym w dniu 17 października 2013r. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 1701,23 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 maja 2013r., nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu. W uzasadnieniu powód wskazał, że zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie, w tym umowę dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. W dniu 24 stycznia 2013r. powód w wyniku wypadku przy pracy doznał termicznego oparzenia skóry przedramienia prawego, prawej ręki oraz szyi, w związku z tym powód spędził 4 dni w szpitalu, nadto wydatkował na świadczenia apteczne kwotę 297 zł. Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalił u powoda 8% uszczerbku na zdrowiu. Łączna kwota do zapłaty na rzecz powoda wyniosła więc 5049 zł, zaś pozwany wypłacił powodowi 3050,77 zł, wobec czego powód wystąpił o zapłatę pozostałej należnej kwoty odszkodowania.

Pozwany (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedziba w S. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu podnosząc, iż orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczy długotrwałego uszczerbku na zdrowiu nie zaś trwałego, o którym jest mowa w umowie ubezpieczenia zawartej między stronami, a zatem nie może to być podstawą dochodzenia roszczeń wobec pozwanego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 stycznia 2013r. powód M. Z. będąc zatrudniony w (...) S.A. podczas wykonywania obowiązków zawodowych w Elektrowni (...) polegających na naprawie rynnny zsykowej uległ oparzeniu.

Powód w związku z wypadkiem został przyjęty do Kliniki (...) w S. w dniu 24 stycznia 2013r., gdzie przebywał do dnia 28 stycznia 2013r. Powód został wypisany do domu w stanie dobrym z rozpoznaniem oparzenia termicznego skóry przedramienia prawego i grzbietu ręki prawej II stopnia, punktowego oparzenia termicznego skóry szyi po prawej stronie i małżowiny usznej prawej.

Dowód:

- protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 6-10
- karta informacyjna k.15
- zaświadczenie lekarskie k.26-27

Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w dniu 7 czerwca 2013r. stwierdził, iż w związku z wypadkiem w dniu 24 stycznia 2013r. powód doznał 8% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód:

- orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k.37

Powód M. Z. i pozwany (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna w W. zawarli umowa ubezpieczenia na życie nr (...).

Bezsporne

Pozwany w związku z wypadkiem wypłacił powodowi w dniu 16 maja 2013r. kwotę 660 zł za leczenie szpitalne oraz kwotę 297 zł za świadczenia apteczne.

Dowód:

- pismo (...) z 16.05.2013r. k. 39
- potwierdzenia przelewów k. 40-41

W dniu 17 maja 2013r. pozwany przyznał powodowi świadczenie w wysokości 1730,77 zł w związku z trwałym uszczerbkiem zgłoszonym przez powoda związanym ze zdarzeniem mającym miejsce w dniu 24 stycznia 2013r., które to świadczenie zostało wyliczone przy przyjęciu trwałego uszczerbku w wysokości 3,5% oraz kwocie 494,50 zł za każdy procent uszczerbku, wyliczonej jako 4,05% sumy ubezpieczenia stanowiącej 12 210 zł.

Dowód:

- pismo (...) z 17.05.2013r. k.42
- potwierdzenie przelewu k.43

W dniu 30 sierpnia 2013r. pozwany wypłacił powodowi kolejne 660 zł za leczenie szpitalne związane z wypadkiem przy pracy.

Dowód:

- pismo (...) z 30.08.2013r. k.44
- potwierdzenie przelewu k.45

Zgodnie §1 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenie

trwały uszczerbek na zdrowiu oznacza trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu, układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Zgodnie zaś z §4 owu zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności (...) na (...) S.A., jak z kolei stanowił §5 owu pozwany był zobowiązany do wypłaty świadczenia w przypadku wystąpienia u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód:

- ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu k. 63-65

Biegli G. W. oraz M. P. z Katedry Medycyny Sądowej w swojej opinii z dnia 1 czerwca 2014r. stwierdzili, iż w wyniku wypadku zaistniałego w dniu 24 stycznia 2013r. doszło u powoda do 8% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód:

- opinia z dnia 1.06.2014r. k.119-121

Sąd zważył co następuje :

Powództwo okazało się nieuzasadnione.

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. Jak stanowi art.805§2 pkt 2 kc świadczenie ubezpieczyciela 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. Ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (art.829§1 pkt 2 kc).

W pierwszej kolejności podnieść należy, iż do akt sprawy nie została złożona umowa ubezpieczenia nr na życie nr (...). Wprawdzie pozwany przyznał, iż zawarł z powodem taką umowę, jednakże przyznanie to stanowiło o braku sporu co do kwestii zawarcia umowy, natomiast nie mogło stanowić podstawy do poczynienia ustaleń odnośnie treści samej umowy.

W tym zakresie celem ustalenia obowiązków pozwanego w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku należało odnieść się do postanowienia zawartego §5 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, zgodnie z którym pozwany był zobowiązany do wypłaty świadczenia w przypadku wystąpienia u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Z pisma pozwanego z dnia 17 maja 2013r. (k.42) załączonego do pozwu, wynikało, iż kwota świadczenia w przypadku powoda za każdy % trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosiła 494,50 zł.

Pozwany kwestionując zasadność powództwa podnosił, iż załączone przez powoda orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalające ośmioprocentowy uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem przy pracy z dnia 24 stycznia 2013r. dotyczy długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a zatem uszczerbku, który nie był objęty ochroną ubezpieczeniową przez pozwanego.

Podnieść należy, iż działający na zlecenie Sądu biegli G. W. oraz M. P. z Katedry Medycyny Sądowej w swojej opinii z dnia 1 czerwca 2014r. potwierdzili orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i również

stwierdzili, iż w wyniku wypadku zaistniałego w dniu 24 stycznia 2013r. doszło u powoda do ośmioprocentowego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zauważenia przy tym wymaga, iż opinia biegłych była sporządzona prawidłowo, zaś wnioski w niej zawarte były logiczne i nie były kwestionowane przez żadną ze stron.

Dokonując analizy określenia długotrwały uszczerbek zawartego w orzeczeniu lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz biegłych sądowych należało odnieść się do Ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2002 Nr 199 poz. 1673), która w art. 11 ust. 1 stanowi, iż ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie, przy czym w ust. 2 przywołanego artykułu wskazano, że za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, natomiast ustęp 3 zawiera definicję długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, za który uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

Tak więc ośmioprocentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda przyjęty w orzeczeniu lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, potwierdzony opinią biegłych sądowych oznaczał uszczerbek mogący ulec poprawie, natomiast jak wynikało z §1 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia określenie trwały uszczerbek na zdrowiu oznaczało trwale, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu, układu. Z kolei zgodnie z §5 owu wypłata świadczenia przez pozwanego następowała z w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego. W tej sytuacji uznać należało, iż brak było podstaw do uwzględniania żądań powoda, w związku z czym powództwo podlegało oddaleniu.

Z uwagi na to, iż powód przegrał sprawę na podstawie art.83 ust.2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. 2005 Nr 167 poz. 1398) pobrano od powoda na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1079,63 zł wyłaconą z sum budżetowych na poczet wynagrodzenia biegłych.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98§1 i 3 kpc w związku z art.99 kpc zasądzając od powoda na rzecz pozwanego koszty procesu, na które złożyły się: kwota 600 zł wynagrodzenia radcy prawnego oraz kwota 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.