

Sygn. akt: I C 1821/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 lutego 2018 r.

Sąd Rejonowy w Krośnie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Tamara Piechnik
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Małgorzata Łopatkiewicz

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2018 r.

sprawy z powództwa K. U.

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

o zapłatę kwoty 2.500,00 zł

I. zasądza od pozwanego – (...) Zakład (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda K. U. kwotę 1.500,00 zł (tysiąc pięćset złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23.09.2016 roku do dnia zapłaty

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie

III. zasądza od pozwanego (...) Zakład (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda K. U. kwotę 516,85 zł (pięćset szesnaście złotych 85/100) tytułem zwrotu części kosztów procesu i nakazuje Skarbowi Państwa – Sądowi Rejonowemu w Krośnie zwrócić powodowi 255,59 zł (dwieście pięćdziesiąt pięć złotych 59/100) tytułem nadpłaconej zaliczki na poczet wydatków

Sędzia:

Sygn. akt I C 1821/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 20 lutego 2018 r.

Powód K. U. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 2 500,00 zł. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz zasądzenia na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podał, że na skutek zdarzenia z dnia 5 stycznia 2016 roku doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego. Szkoda została zgłoszona ubezpieczycielowi, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego stwierdził, że u poszkodowanego nie wystąpiły cechy trwałego uszczerbku na zdrowiu. Komisja Lekarska podległa Ministrowi właściwemu do Spraw Wewnętrznych w R. ustaliła u strony uszczerbek na zdrowiu na

poziomie 5%. Zgodnie z umową zawartą z pozwanym, za 1% uszczerbku na zdrowiu należy się kwota 500,00 zł. Stąd pokrzywdzony domaga się od ubezpieczyciela 2 500,00 zł.

Sąd Rejonowy w Krośnie nakazem zapłaty z dnia 5 października 2016 roku w postępowaniu upominawczym, orzekł zgodnie z żądaniem pozwu – sprawa sygn. akt I Nc 1855/16.

Strona pozwana – (...) Zakład (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. w sprzeciwie od nakazu zapłaty domagała się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powoda na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że lekarz orzecznik nie stwierdził u powoda cech trwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek przedmiotowego wypadku. W związku z powyższym brak jest podstaw do wypłaty na rzecz poszkodowanego żądanego świadczenia, a dokumentacja medyczna przez niego przedłożona nie zawiera wpisów świadczących o trwałym uszczerbku na zdrowiu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 5 stycznia 2016 roku w miejscowości J. doszło do zdarzenia drogowego w udzialem pojazdu, w którym przebywał K. U.. Prowadzący pojazd marki N. (...) nr rej. (...) na skutek niedostosowania prędkości do warunków jazdy uderzył w pojazd O. (...) nr rej. (...), którym jechał powód. Sprawca kolizji został ukarany mandatem karnym. Pokrzywdzony miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

W dniu 6 stycznia 2016 roku poszkodowany z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych szyi, udał się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala (...) w K.. Po wykonaniu badań stwierdzono u niego skręcenie kręgosłupa szyjnego. Powodowi zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego oraz zażywanie leków przeciwbólowych.

Powód K. U. z zawodu jest policjantem. Do zdarzenia doszło w czasie wykonywania przez niego obowiązków służbowych. Z uwagi na wypadek i doznane skręcenie kręgosłupa, poszkodowany przebywał na zwolnieniu lekarskim przez łączny okres 25 dni.

Strona kontynuowała leczenie w Poradni Chirurgicznej (daty wizyt: 7 stycznia 2016 roku, 18 stycznia 2016 roku, 1 lutego 2016 roku, 5 lutego 2016 roku), korzystała z porad lekarza neurologa, wizyt u lekarza rodzinnego. 2 lutego 2016 lekarz neurolog wystawił zaświadczenie, o rozpoznaniu u poszkodowanego pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa, stanu po urazie skrętnym i zalecił rehabilitację. W dniu 6 lutego 2016 roku pokrzywdzony otrzymał skierowanie na zbiegi rehabilitacyjne, które wykonano w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – (...) leczenie chorób narządu ruchu, na co zostało wystawione zaświadczenie 14 marca 2016 roku.

Orzeczeniem RKL Rz-831- (...) z dnia 27 kwietnia 2016 roku Komisja lekarska podległa Ministrowi właściwemu do Spraw Wewnętrznych w R. stwierdziła u powoda 5% uszczerbek na zdrowiu.

Przed wypadkiem pokrzywdzony był całkowicie zdrowy, nie cierpiał na żadne schodzenia. Po wypadku pojawiły się dolegliwości bólowe głowy oraz kręgosłupa szyjnego, początkowo również zawroty głowy.

K. U. zawarł ze stroną pozwaną umowę dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem nr (...). Zgodnie z § 2 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia trwałe uszczerbek na zdrowiu oznacza trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (§ 4 ust. 2)

Do umowy załącznikiem była tabela – warunków grupowego ubezpieczenia przygotowana specjalnie dla funkcjonariuszy i pracowników Policji oraz ich współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci. Powód był ubezpieczony według wariantu II, gdzie suma ubezpieczenia wynosiła 10 000,00 zł., a kwota za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem 500,00 zł.

Pismem z dnia 23 lutego 2016 roku K. U. zgłosił stronie pozwanej trwały uszczerbek na zdrowiu. Wpłynęło ono do ubezpieczyciela 24.02.2016 r. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, powołaniu lekarza orzecznika, ubezpieczyciel odmówił przyznania poszkodowanemu wypłaty odszkodowania (pismo z dnia 22 marca 2016 roku). W ocenie strony pozwanej u powoda nie wystąpiły cechy trwałego uszczerbku na zdrowiu. Pokrzywdzony odwołał się od decyzji ubezpieczyciela pismem z 1 kwietnia 2016 roku, jednakże została ona podtrzymana przez (...) na (...) S.A.

K. U. przed Sądem Rejonowym w Krośnie w sprawie prowadzonej pod sygn. akt I C 1414/16 dochodził od ubezpieczyciela zadośćuczynienia z odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku. Powołany w toku tego postępowania biegły neurolog stwierdził u poszkodowanego 5% - owy długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

Biegły neurolog L. J. (k. 76) w opinii podał, że w wyniku przebytego wypadku doszło u powoda do powstania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Nadal utrzymuje się ból okolicy karku i potylicy, ograniczenie ruchomości szyjnego odcinka kręgosłupa, wzmożenie napięcia mięśniowego oraz bolesność palpacyjna okolicy karku. Dolegliwości te nasilają się podczas dłuższego wymuszonego, wykonywaną pracą, utrzymywania głowy w jednej pozycji, uniemożliwiając wykonywanie swobodnych ruchów głową. Dolegliwości bólowe oraz stwierdzone powyżej zaburzenia powodują u powoda uszczerbek na zdrowiu, który biegły określił na 3%. Uszczerbek na zdrowiu oceniono w oparciu o tabele norm procentowych, obowiązujących w (...) na (...) S.A.– p. 89 a jako uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym: skręcenie i stłuczenie, niewielkie naderwanie aparatu więzadłowego – z przemieszczeniem do 3 mm lub niestabilność powyżej 12 stopni w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości. W opinii uzupełniającej biegły wskazał, że określony w opinii głównej 3% - owy uszczerbek na zdrowiu jest trwałym uszczerbkiem w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia obowiązujących w (...) Zakładzie (...) na (...) Spółka Akcyjna.

/dowody:

- zgłoszenie przez powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu z dnia 23.02.2016 roku – k. 9-11,
- notatka informacyjna o zaistniałej kolizji drogowej sporządzona przez Komendę Powiatową Policji w B. z dnia 5.01.2016 roku – k. – 8,
- zaświadczenia lekarskie (...) i (...) – k. 12,
- skierowanie do Poradni Chirurgicznej z dnia 6.01.2016 r., na badania RTG z 19.01.2016 r., na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 6.02.2016 roku, do Poradni Neurologicznej z dnia 19.01.2016 roku – k. 13, 14, 15
- zaświadczenie lekarskie z dnia 2.02.2016 roku – k. 16,
- zaświadczenie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej R. z dnia 14.03.2016 roku – k. 15,
- historia choroby (...) – k. 17-20,
- historia Choroby specjalistycznej praktyki lekarskiej neurologa R. J. – k. 22,
- kserokopia kartoteki chorobowej lekarza rodzinnego – k. 23-24-25,
- orzeczenie Komisji Lekarskiej podległej Ministrowi właściwemu do Spraw Wewnętrznych w R. RKLRz-831- (...) z dnia 27.04.2016 roku – k. 26-27,
- kserokopia korespondencji pomiędzy powodem a pozwanym z dnia 26.02.2016 r., 22.03.2016 r., 25.04.2016 r. – k. 28, 29-30, 32-33,
- tabela wysokości świadczeń dla funkcjonariuszy i pracowników Policji oraz ich współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci obowiązujących na 2015 rok – k. 34,

- opinia sądowo-lekarska z zakresu neurologii wydana przez neurologa J. B. w sprawie toczącej się w Sądzie Rejonowym w Krośnie sygn. I C 1414/16 z dnia 19.11.2016 roku – k. 58,

- opinia biegłego lekarza neurologa L. J. z dnia 11.08.2017 r. – k. 75-76, oraz opinia uzupełniająca z 24.11.2017 r. – k.91/

Wszystkie dowody z dokumentów nie budzą zastrzeżeń co do ich prawdziwości i rzetelności. Opinie biegłego są fachowe, kompleksowe i zawierają odpowiedź na wszystkie pytania. Nie były one kwestionowane przez strony, Sąd także nie dopatrywał się żadnych powodów, aby podważyć ich rzetelność i wiarygodność.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne jedynie w części.

Podstawa prawna odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej była bezsporna, bowiem powód K. U. zawarł z (...) na (...) S.A. umowę dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem nr (...). Pozwany nie kwestionował podstawy swej odpowiedzialności, w związku z tym szersze rozważania w tym zakresie należy uznać za zbędne. Wypada jedynie przypomnieć, że w myśl art. 829 § 1 k.c. ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć: przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku; przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Zgodnie z treścią art. 805 §1 oraz §2 pkt 2 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę, przy czym przy ubezpieczeniu osobowym świadczenie ubezpieczyciela polega na zapłacie umówionej sumy pieniężnej lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

W wyniku zdarzenia z dnia 5 stycznia 2016 r. powód doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego. W związku z powyższym K. U. wystąpił do ubezpieczyciela o wypłatę odszkodowania – zgłosił trwały uszczerbku na zdrowiu (data wpływu pisma do ubezpieczyciela 24 lutego 2016 roku). Strona pozwana po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, w tym poddaniu powoda badaniu przez lekarza orzecznika, odmówiła wypłaty świadczenia stwierdzając, że u pokrzywdzonego nie wystąpiły cechy trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Przedmiotem sporu była więc okoliczność, czy na skutek zdarzenia z dnia 5 stycznia 2016 roku powód K. U. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, gdyż zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia jedynie za taki uszczerbek strona pozwana była zobowiązana do wypłaty świadczenia.

Powód zgłosił jako dowód orzeczenie z dnia 27 kwietnia 2016 roku Komisji lekarskiej podległej Ministrowi właściwemu do Spraw Wewnętrznych w R., która stwierdziła u pokrzywdzonego 5% uszczerbek na zdrowiu. Jako materiał dowodowy została przedstawiona również opinia biegłego neurologa, wydana w sprawie prowadzonej przed tutejszym Sądem sygn. akt I C 1414/16 o zadośćuczynienie – tam biegły przyjął u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 5%. Z tego też powodu K. U. dochodził w niniejszym postępowaniu kwoty 2 500,00 zł.

Biegły neurolog L. J. powołany w toku niniejszego postępowania wskazał, że u pokrzywdzonego wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 3% w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia obowiązujących w (...) Zakładzie (...) na (...) Spółka Akcyjna. Żadna ze stron sporu opinii biegłego nie zakwestionowała. Tak więc powodowi należy się odszkodowanie za 3% - owy trwały uszczerbek na zdrowiu.

W myśl zapisów tabeli określającej warunki grupowego ubezpieczenia przygotowanej specjalnie dla funkcjonariuszy i pracowników Policji oraz ich współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci w wariantcie II (w którym był ubezpieczony powód), kwota za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem wynosiła 500,00 zł.

Z uwagi na powyższe, Sąd zasądził na rzecz powoda K. U. kwotę 1 500,00 zł (3% x 500,00 zł.) oddalając powództwo w pozostałym zakresie (tak w I i II pkt wyroku).

O odsetkach za opóźnienie Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia jego wniesienia, co miało miejsce w dniu 23 września 2016 roku. Zarówno odszkodowanie jak i zadośćuczynienie stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego do spełnienia świadczenia odszkodowawczego i od tej chwili biegnie termin odsetek za opóźnienie (art. 481 §1 k.c.).

Stanowisko Sądu potwierdzają wyroki Sądu Najwyższego - z dnia 18 lutego 2010 roku - II CSK 434/09 - Lex nr 602683 oraz z 16.12.2011 roku - V CSK 38/11 - Lex nr 1129170. Zgodnie z nimi w razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia przez niego roszczenia o zapłatę odszkodowania. Zgodnie z art. 455 k.c., w tej chwili staje się wymagalny obowiązek sprawcy szkody do spełnienia świadczenia. Z przedłożonych dokumentów wynika, że powód zgłosił roszczenie firmie ubezpieczeniowej w dniu 24 lutego 2016 roku, a dopiero pozwem wezwał stronę pozwaną do zapłaty konkretnej kwoty pieniężnej.

Mając na uwadze, że Sąd uwzględnił jedynie częściowo żądanie pozwu, koszty niniejszego postępowania zostały stosunkowo rozdzielone, w myśl art. 100 kpc.

Przy uwzględnieniu przez Sąd 60% dochodzonego roszczenia (1 500,00 zł. wobec 2 500,00 zł.) i nieuwzględnieniu 40%, w takiej samej proporcji nastąpiło obciążenie stron kosztami procesu.

Na koszty niniejszego postępowania składa się wpis od pozwu – 100,00 zł, (art. 505⁷), kpc wynagrodzenie biegłego – 344,41 zł., wynagrodzenie pełnomocnika powoda - 1.217,00 zł i koszty zastępstwa procesowego pozwanego - 1.200,00 zł, czyli łącznie 2 861,41 zł.

Tym samym powód winien partycypować w nich kwotą – 1.144,56 zł. (40%), a pozwany kwotą - 1.716,85 zł. (60%).

Powód poniósł następujące koszty: wpis od pozwu – 100,00 zł, zaliczkę na poczet opinii biegłego – 600,00 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika - 1.217,00 zł, co daje – 1 917,00 zł.

Z kolei pozwany – (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. - koszty zastępstwa procesowego pełnomocnika w wysokości 1.217,00 zł.

Dlatego też uwzględniając należne i poniesione koszty przez strony, należało zasądzić od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 516,85 zł. (1 716,85 – 1 200,00 zł.) tytułem zwrotu części kosztów procesu oraz nakazać Skarbowi Państwa - Sądowi Rejonowemu w Krośnie zwrócić powodowi kwotę 255,59 zł. (600,00 zł. – 344,41 zł.), tytułem nadpłaconej zaliczki na poczet opinii biegłego.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, orzeczono jak w części dyspozytywnej wyroku, w myśl art. 805 §1 i §2 pkt 2, 817 §1, 829 §1 pkt 2 i art. 481 §1 k.c., a także art. 100 kpc.

ZARZĄDZENIE

- (...)

- (...)