

Sygn. akt: I C 1843/17 upr.

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2018 r.

Sąd Rejonowy w Krośnie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Małgorzata Gałuszka
Protokolant:	Monika Wróbel

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2018 r. w Krośnie

na rozprawie

sprawy z powództwa **G. G.**

przeciwko **(...) Zakładowi (...) na (...) S.A. w W.**

o zapłatę

I. **zasądza** od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A.

w W. na rzecz powoda G. G., PESEL (...), **kwotę 2.500,00 zł** (słownie: dwa tysiące pięćset złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 19 września 2017 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. stosunkowo rozdziela koszty postępowania, a szczegółowe rozliczenie kosztów pozostawia referendarzowi sądowemu po prawomocnym zakończeniu postępowania.

Sygn. akt I C 1843/17

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 5 listopada 2018 r.

Powód G. G. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 5000,00 zł. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 października 2014r. 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 20 maja 2016 roku związanego z działaniem włączonej lampy UV doznał poparzenia termicznego oczu. Zdarzenie to było równocześnie wypadkiem w służbie, bowiem jest on funkcjonariuszem policji, który w dniu zdarzenia doprowadził do gabinetu lekarskiego nietrzeźwego mężczyznę i w oczekiwaniu na lekarza przebywał przez dwie godziny w pomieszczeniu z włączoną lampą UV. 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. Pokrzywdzony domaga się od ubezpieczyciela 5000,00 zł. bowiem przyjął, że wypadek spowodował u niego 10% uszczerbek na zdrowiu.

Sąd Rejonowy w Krośnie nakazem zapłaty z dnia 21 lipca 2017 roku w postępowaniu upominawczym, orzekł zgodnie z żądaniem pozwu – sprawa sygn. akt I Nc 1470/17.

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.

Pismem z dnia 19 kwietnia 2018 roku / k. 119/ powód rozszerzył żądanie pozwu domagając się zasądzenia kolejnych 5000,00 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia niniejszego pisma stronie pozwanej. W uzasadnieniu podniósł, że skoro biegły stwierdził w opinii, że trwały uszczerbek na zdrowiu u powoda ocenia na 5%, to powodowi należy się zadośćuczynienie za doznany uszczerbek w kwocie łącznej 10000,00 zł. Pozwany w powyższym zakresie wniósł o oddalenie powództwa / k.127/. Pełnomocnik powoda, adw. Ł. M. na rozprawie podał że rozszerzenie powództwa było wynikiem pomyłki ale rozszerzonego powództwa nie cofnął /k. 164 /.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 20 maja 2014 roku doszło do zdarzenia, w wyniku którego powód G. G. doznał przypadkowej ekspozycji na promieniowanie krótkofalowe UV, którego źródłem była lampa bakteriobójcza zamontowana w budynku pogotowia ratunkowego. Powód z zawodu jest policjantem. Do zdarzenia doszło w czasie wykonywania przez niego obowiązków służbowych. Z uwagi na wypadek i doznane dolegliwości, poszkodowany przebywał na zwolnieniu lekarskim od 21 maja do 12 czerwca 2018 roku.

Komisja powypadkowa pod przewodnictwem specjalisty ds. BHP Ł. M. przeprowadziła w dniu 20 czerwca 2014 roku oględziny miejsca wypadku z ramienia Komendy Miejskiej Policji w K.. W dniu 1 lipca 2014 roku został sporządzony protokół powypadkowy przez Komisję powypadkową pod przewodnictwem specjalisty ds. BHP Ł. M. z którego wynika, że do zdarzenia doszło nagle, z przyczyn zewnętrznych, podczas wykonywania czynności określonych w art. 2 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 16 grudnia 1972r oku o odszkodowaniach przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą w Policji.

Orzeczeniem RKLRz-47- (...) z dnia 11 sierpnia 2015 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 musi kilkakrotnie w ciągu dnia nawilżać oczy kroplami nawilżającymi, cierpi na krótkowzroczność, ma zaburzoną ostrość widzenia, musi nosić okulary korekcyjne by nie raziło go światło, nie może prowadzić samochodu w nocy i długo siedzieć przy komputerze.

Powód zawarł ze stroną pozwaną umowę dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem potwierdzoną polisą nr (...) o czym pozwany komunikuje w sprzeciwie od nakazu zapłaty, a powód temu nie zaprzecza. Zgodnie z § 2 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia trwały 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 zaistniałym w okresie odpowiedzialności (...) SA (§ 4). Do umowy załącznikiem była tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód był ubezpieczony według wariantu B za kwotę 73,43 zł, gdzie suma ubezpieczenia

wynosiła 10 000,00 zł., a kwota za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem 500,00 zł. / dowód: uzasadnienie pozwu, propozycja ubezpieczenia, k. 30/. Ta okoliczność nie jest sporna, twierdzenia powoda i pozwanej w tym zakresie są tożsame.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, powołaniu lekarza orzecznika, ubezpieczyciel odmówił przyznania poszkodowanemu wypłaty odszkodowania / okoliczność bezsporna/. W ocenie strony pozwanej u powoda nie wystąpiły cechy trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powód dochodził przed Sądem Rejonowym w Krośnie w sprawie prowadzonej pod sygn. akt I C 1168/16 od ubezpieczyciela (...) SA w W. zadośćuczynienia z odpowiedzialności cywilnej sprawcy. Powołany w toku tego postępowania biegły nie stwierdził długotrwałego uszczerbku na zdrowiu

/ dowody: ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P plus na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, typ warunków (...), tabela norm – wszystko na płycie CD, k.31, 61-82, protokół powypadkowy, k.24 – 26, kserokopia pacjenta sor, k.14, historia choroby, k. 15-22, orzeczenie lekarskie, k.22-23, protokół oględzin, k.27, opinia lekarska, k.29, zwolnienia lekarskie, k. 28, , propozycja ubezpieczenia grupowego dla pracowników policji,, k. 30, opinia sądowno-lekarska z wydana w sprawie toczącej się w Sądzie Rejonowym w Krośnie sygn. I C 1168/16, akta sygn. I C 1168/16, opinia biegłego lekarza z dnia 5.03.2018 r.– k. 106- 107, zeznania powoda, k 95/

Wszystkie dowody z dokumentów nie budzą zastrzeżeń co do ich prawdziwości i rzetelności. Opinia biegłego jest fachowa, kompleksowa i zawiera odpowiedzi na wszystkie pytania. Nie była one kwestionowane przez strony, Sąd także nie dopatrył się żadnych powodów, aby podważyć jej rzetelność i wiarygodność. W szczególności nie były kwestionowane ustalenia, że powód nie doznał termicznego poparzenia obu oczu. Powód już w pozwie wskazywał na ten uraz, potwierdzony przedłożoną opinią lekarską specjalisty chorób oczu J. M., a po wydaniu opinii przez biegłego sądownego nie zmierzał do wyjaśnienia rozbieżnych twierdzeń w zakresie urazu.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne jedynie w części.

Podstawa prawna odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej była bezsporna, bowiem powód 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, chociaż powód nie przedłożył dowodu potwierdzającego tę okoliczność, w związku z tym szersze rozważania w tym zakresie należy uznać za zbędne. Pozwany w sprzecznie od nakazu zapłaty a następnie w piśmie procesowym z dnia 23 maja 2018r. , k. 127 - `128, przyznał, że w ramach zawartej polisy ustalono warunki ubezpieczenia w zakresie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem: suma ubezpieczenia 10000,00 zł, 5% sumy ubezpieczenia za 1 % trwałego uszczerbku. Wypada 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. Ubezpieczyciel przyznał, że zawarł z powodem umowę ubezpieczenia.

W wyniku zdarzenia z dnia 20 maja 2014 r. powód doznał obrażeń ciała. W związku z powyższym wystąpił do ubezpieczyciela o wypłatę odszkodowania – zgłosił trwały uszczerbek na zdrowiu (data wpływu pisma do ubezpieczyciela nie jest sądowi znana). 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. Te okoliczności są bezsporne.

Przedmiotem sporu była więc okoliczność, czy na skutek zdarzenia z dnia 20 maja 2014 roku powód 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 11 sierpnia 2015 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 lekarza specjalisty chorób oczu J. M., , która przyjęła u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 10 %. Z tego też powodu dochodził w niniejszym postępowaniu kwoty 5000,00 zł.

Biegły specjalista chorób oczu A. B. powołany w toku niniejszego postępowania wskazał, że u pokrzywdzonego wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 5% na podstawie tabeli B p.30 b. Tak więc powodowi należy się odszkodowanie za 5% - owy trwały uszczerbek na zdrowiu.

W myśl zapisów tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu kwota za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem wynosiła 500,00 zł.

Z uwagi na powyższe, Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 2 500,00 zł (5 % x 500,00 zł.) oddalając powództwo w pozostałym zakresie (tak w I i II pkt wyroku).

O odsetkach za opóźnienie Sąd orzekł niezgodnie z żądaniem pozwu. Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że odsetki w tej sprawie mogą być zasądzone od dnia, kiedy strona pozwana dowiedziała się o żądaniu powoda. Datą tą jest następny dzień po dniu kiedy stronie pozwanej został doręczony odpis pozwu. 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 nie wynika, kiedy powód zgłosił roszczenie firmie ubezpieczeniowej przed wszczęciem sprawy sądowej. W toku postępowania sądowego jednoznacznie ustalono, że toczyło się postępowanie likwidacyjne, nie można jednak stwierdzić w jakim dniu, oraz o jaką kwotę powód wezwał stronę pozwaną z tytułu zdarzenia z dnia 20 maja 2014 roku.

Całkowicie chybione jest rozszerzenie powództwa i jego uzasadnienie. Pełnomocnik powoda przyznał, że jest ono wynikiem omyłki w związku z toczącą się równolegle sprawą o zadośćuczynienie, w której nie reprezentował powoda jako pełnomocnik. Pomimo takiej wiedzy nie cofnął żądania w rozszerzonym zakresie, w związku z tym żądanie w tym zakresie musiało zostać oddalone.

Mając na uwadze, że Sąd uwzględnił jedynie częściowo żądanie pozwu, koszty niniejszego postępowania zostały stosunkowo rozdzielone, w myśl art. 100 kpc. Szczegółowe rozliczenie kosztów sąd pozostawił referendarzowi sądowemu po prawomocnym zakończeniu postępowania.

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.

Sędzia:

ZARZĄDZENIE

1/ (...)

2/ (...)

K., 19.11.2018r.