

**Sygn. akt IC 2028/13**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 sierpnia 2016r.

Sąd Rejonowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym :

Przewodniczący: SSR Joanna Kończyk

Protokolant: Kinga Marczak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 lipca 2016 r. w S. sprawy

z powództwa **H. B.**

przeciwko **(...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki H. B. kwotę 3840 zł (trzy tysiące osiemset czterdzieści złotych 00/100) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 07.01.2012 r. do dnia 31.12.2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty,

II. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki H. B. kwotę 917 zł (dziewięćset siedemnaście złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów procesu,

III. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego w Słupsku kwotę 1415,48 zł (tysiąc czterysta piętnaście złotych 48/100) tytułem nieuiszczonych wydatków na wynagrodzenie biegłych.

Sygn. akt I C 2028/13

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 6 sierpnia 2013 roku pełnomocnik **powódki H. B.** wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 3840 zł wraz z odsetkami ustawowymi za okres od 7 stycznia 2012 do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pełnomocnik wskazał, że powódka objęta była u pozwanego dobrowolnym ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków obejmującym ryzyko powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Powódka w dniu 28 sierpnia 2011 r. uległa nieszczęśliwemu wypadkowi w wyniku którego doznała złamania kości pięty oraz skręcenia stawu skokowego prawej nogi. Po zakończeniu leczenia powódka zgłosiła w dniu 6 grudnia 2011 r. szkodę. Pozwany przyznał ostatecznie powódce świadczenie ubezpieczeniowe w kwocie 960 zł, uznając, iż doznała ona 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku zdarzenia, zaś z zgodnie z polisą za 1 % uszczerbku na zdrowiu przysługiwało świadczenie w wysokości 320 zł. Powódka nie zgodziła się z wysokością wypłaconego świadczenia, wskazując, że trwały uszczerbek na zdrowiu winien wynosić co najmniej 15%, w efekcie czego wysokość świadczenia powinna wynieść co najmniej 4800 zł.

**Pozwany (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.**, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu według

norm przepisanych, wskazując iż roszczenie powódki wynika z błędnej interpretacji umowy ubezpieczeniowej. W uzasadnieniu pozwany przyznał, że powódkę z ubezpieczycielem łączy umowa grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) wraz z m.in. z dodatkowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Jako bezsporną okoliczność pozwany przyznał, że w dniu 20 sierpnia 2011 r. doszło do zdarzenia, z którego powódka wywodzi swoje roszczenie. Na podstawie analizy dokumentacji przedłożonej przez powódkę oraz w oparciu o opinie dwóch lekarzy orzeczników (...) na (...) S.A. przyznane zostało powódce świadczenie w wysokości 960 zł, co zgodne było z umową ubezpieczeniową wiążącą strony. Pozwany wyjaśnił swoje stanowisko powódce w obszernym piśmie z dnia 30 lipca 2012r.

### **Sąd ustalił następując stan faktyczny:**

H. B. zawarła z (...) Zakładem (...) na (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia, na mocy którego była objęta dodatkowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

Zgodnie z § 4 ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (OWU) zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Stosownie do § 5 OWU pozwany zobowiązany jest wypłacić świadczenie w przypadku wystąpienia 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, tj. na gruncie niniejszej sprawy w wysokości 320 zł za każdy jeden procent trwałego uszczerbku. Ponadto stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia i okresu rehabilitacji przy zastosowaniu Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia (§ 18 OWU)

bezsporne, a nadto: ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem - k. 36-36v, decyzja ubezpieczyciela – k. 14

W dniu 20 sierpnia 2011 r. H. B. uległa nieszczęśliwemu wypadkowi. Wracając ze sklepu (...)’ zahaczyła o pręt wystający w płycie drogowej i przewróciła się. W trakcie upadku doznała urazu prawej nogi.

Dowód: zgłoszenie trwałego uszczerbku na zdrowiu – k. 47v, zaświadczenie lekarskie k. 50, historia zdrowia i choroby – k. 51

W dniu 6 grudnia 2011 r. H. B. dokonała zgłoszenia (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej uszczerbku na zdrowiu, załączając posiadaną dokumentację lekarską. Na podstawie przedłożonej dokumentacji i w oparciu o zaoczną wydaną opinię lekarską ubezpieczyciel ustalił, że proces leczenia H. B. został zakończony, zaś doznany uraz został zakwalifikowany jako skręcenie stawu skokowo-goleniowego prawego (par. 163a tabeli uszczerbków). Ustalono, że H. B. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalając stopień uszczerbku na 2%.

Dowód: zgłoszenie trwałego uszczerbku na zdrowiu wraz z dokumentacją lekarską – k. 47-52, zaoczna orzeczenie lekarskie – k. 53-54, decyzja ubezpieczyciela – k. 56, tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, k. 37-42

Decyzję ubezpieczyciela zakwestionowała H. B. pismem z dnia 20 grudnia 2011 r. Ponadto w piśmie z dnia 12 stycznia 2012r. podniosła, iż leczenie nie zostało zakończone, powołując się na konieczność wykonania dalszych badań zleconych przez lekarza, w tym konieczność wykonania badania tomografem komputerowym. Wskazała, iż po zakończeniu leczenia zwróci się ponownie o ustalenie uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: pismo powódki kierowane do ubezpieczyciela – k. 57, k. 58

W wyniku badania tomografem komputerowym w dniu 16 lutego 2012 r. ustalono, że H. B. doznała złamania kości piętowej. W następstwie urazu doszło do obniżenia przyśrodkowej złamanej części kości piętowej z widocznym uskokiem na ok. 2 mm.

Dowód; wynik badania TK – k. 13

Na podstawie dodatkowej dokumentacji załączonej przez H. B., a także zaocznej opinii lekarskiej orzecznika ubezpieczyciela zwiększono stopień trwałego uszczerbku, którego doznała pozwana do 3%. Uraz powódki został jako uraz par. 163a tabeli uszczerbków, tj. pourazowy zespół bólowo-obrzękowy stawu skokowego prawego po przebytym skręceniu. Nie uwzględniono zatem, iż dodatkowa dokumentacja medyczna potwierdzała, iż H. B. doznała złamania kości piętowej z opóźnionym rozpoznaniem.

Dowód: zaoczna orzeczenie lekarskie – k. 59, decyzja ubezpieczyciela – k. 61, pismo ubezpieczyciela – k. 62, tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, k. 37-42

Kwoty świadczenia przyznane na podstawie decyzji ubezpieczyciela z dnia 9 grudnia 2011 r. oraz z dnia 30 lipca 2012 r. – łącznie 960 zł – zostały wypłacone powódce.

bezsporne

Proces leczenia H. B. po zdarzeniu z dnia 20 sierpnia 2011 r. zakończył się w połowie lipca 2012 roku. Następstwem doznanego w dniu 20 sierpnia 2011 r. urazu jest u H. B. trwałe uszczerbek na zdrowiu polegający na deformacji kości piętowej oraz ograniczeniu ruchomości w stawie skokowym w wysokości 15%, zgodnie z poz. 165b tabeli uszczerbków (...) na (...) S.A. U H. B. wystąpiła jako następstwo doznanego złamania powikłanie w postaci miejscowej osteoporozy.

Dowód: pisemna opinia biegłego – k. 198-199, uzupełniająca opinia biegłego – k. 218, uzupełniająca opinia biegłego – k. 240, zaświadczenie lekarskie – k. 161.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Powództwo zasługiwało w całości na uwzględnienie

Żadna ze stron postępowania nie kwestionowała treści łączącego je stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, a także faktu zaistnienia zdarzenia z dnia 20 sierpnia 2011 r. i odpowiedzialności strony pozwanej z tego tytułu.

Podstawę powództwa stanowił przepis art. 805 k.c., zgodnie z którym 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. Powódka H. B. wywodziła swoje roszczenie z zawartej z ubezpieczycielem (...) Zakładem (...) na (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. umowy grupowego ubezpieczenia typu P (...) wraz m.in. z dodatkowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

Zgodnie z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem strona pozwana zobowiązana była do zapłaty kwoty 320 zł za 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, co było bezsporne na gruncie niniejszej sprawy.

Sporne między stronami był rodzaj urazu doznanego przez pozwaną w świetle przedstawionej dokumentacji medycznej, a co za tym idzie wysokość ustalonego przez stronę pozwaną uszczerbku. (...) na (...) S.A. uznał, iż powódka doznała wyłącznie urazu skręcenia stawu skokowo-goleniowego, co skutkowało ustaleniem trwałego uszczerbku na poziomie 3%. Strona powodowa zaś twierdziła, że H. B. doznała urazu, który winien skutkować ustaleniem co najmniej piętnastoprocentowego stopnia uszczerbku na zdrowiu zgodnie z tabelą norm uszczerbku.

Poczynienie ustaleń w tym zakresie wymagało wiedzy specjalnej z zakresu medycyny. Z tego też względu Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłego z dziedziny ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

Sąd, dokonując oceny zasadności roszczenia powódki w zakresie oceny charakteru doznanego urazu oraz stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, oparł się na opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedycznej A. B.. Opinia ta bowiem była spójna, logiczna i wyczerpująca, wydana w oparciu o wiedzę i doświadczenie zawodowe biegłego i jako taka nie budziła wątpliwości.

W ocenie Sądu biegły ten w sposób prawidłowy dokonał kwalifikacji urazu doznanego przez H. B. zgodnie z poz. 165b tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ze zgromadzonej w niniejszej sprawie dokumentacją medyczną bez wątpliwości wynika, iż powódka doznała urazu nogi prawej w postaci złamania piętowej z niewielkim przemieszczeniem. Skoro zaś ubezpieczyciel wyłączył jako odrębne schorzenie złamanie kości skokowej i/lub piętowej zasadnym było zakwalifikowanie urazu doznanego przez powódkę do tej kategorii schorzeń ustalonych przez ubezpieczyciela. W efekcie tak poczynionych ustaleń Sąd uznał za zasadne uznanie, iż powódka w wyniku zdarzenia z dnia 20 sierpnia 2011 roku doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, którego stopień wynosi 15%, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia oraz stanowiącą załącznik do nich tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Sąd nie uwzględnił przy tym dalszych wątpliwości zgłaszanych przez pełnomocnika pozwanego odnośnie tego, czy powódka cierpiała na osteoporozę w chwili wypadku, co mogłoby mieć – zdaniem pełnomocnika – znaczący wpływ na ustalenie stopnia uszczerbku na zdrowiu. Biegły sądowy A. B. w sposób jednoznaczny i wyczerpujący wyjaśnił tą kwestię, wskazując iż dostrzeżone w trakcie badania tomografem komputerowym znamiona osteoporozy miejscowej są skutkiem przebytego złamania i wchodzi w skład tzw. choroby pozłamaniowej. Stanowisko to jest zbieżne ze opinią biegłego W. P., którego opinii w tym zakresie Sąd dał wiarę, jak jasną i zupełną i spójną z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. Ponadto obaj biegli w swych niezależnych opiniach wyjaśniali, iż źródłem urazu H. B. był wypadek, a przyczyny tej nie należy doszukiwać się w zmianach patologicznych kości, gdyż nie ma do tego żadnych podstaw. Fakt, iż zastrzeżenia pozwanego w tym zakresie nie znajdują uzasadnienia potwierdzało również zaświadczenie lekarskie przedłożone przez powódkę, z którego wynikało, że przed zaistnieniem wypadku z dnia 20 sierpnia 2011 r. nie leczyla się ona na osteoporozę. Pozwany zaś nie przedstawił żadnych przeciwdowodów, które mogłyby w sposób jednoznaczny podważyć te twierdzenia. Bezzasadna jest również argumentacja pełnomocnika pozwanego, iż biegły uwzględnił stan zdrowia powódki, że złamanie kości piętowej nie było skutkiem przedmiotowego zdarzenia. Ta okoliczność wynika przecież wprost z opisu badania tomografem powódki, który powódka przedłożyła ubezpieczycielowi przed wydaniem przez ubezpieczyciela ostatecznej decyzji w przedmiocie ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu. Niezrozumiałym jest dla Sądu, jak lekarz orzecznik ubezpieczyciela dysponując jednoznacznym, jasnym opisem wyniku tego badania, dokonać rozpoznania „pourazowy zespół bólowy” i ustalić wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu u powódki na 3%. Jedynym logicznym wytłumaczeniem tej sytuacji jest założenie, że lekarz orzecznik ubezpieczyciela w ogóle nie zapoznał się z przedłożoną przez powódkę dokumentacją medyczną. Wbrew twierdzeniom pełnomocnika pozwanego, w opisie badania tomografem komputerowym opisano deformację kości piętowej u powódki („widoczny uskok na ok. 2 mm... i nierówny zarys powierzchni stawowej piętowo-sześcienniej”), a trudno uznać za wiarygodny opis zakresu ruchomości stawu „pełna ale bolesna”. Skoro wykonanie pełnego ruchu stawem skokowym sprawia ból,. To ta ruchomość nie jest pełna, lecz upośledzona, co potwierdzili w swoich opiniach obaj biegli sądowi z zakresu ortopedii. Nadto w informacji o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS (k. 11) brak jest podpisu lekarza przeprowadzającego badanie, a tym samym wiarygodność informacji zawartej w tej karcie jest wątpliwa.

Sąd odmówił wiarygodności opinii biegłego W. P. w zakresie, w jakim zakwalifikował on uraz powódki do kategorii urazów, o których mowa w poz. 164b tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, a co za tym idzie w zakresie ustalonego stopnia trwałego uszczerbku. Skoro sam ubezpieczyciel wyodrębnił jednostkę, która polegać miała na złamaniu kości skokowej lub piętowej, a takiego właśnie urazu doznała H. B., zdaniem Sądu należało się w

tej mierze opierać na przyjętej przez ubezpieczyciela kwalifikacji. W związku z powyższym w tym właśnie zakresie nie uwzględniono opinii biegłego jako podstawy do ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki.

W tym stanie rzeczy po stronie pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. powstał obowiązek świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia na rzecz powódki H. B.. Mając na uwadze, iż zgodnie z warunkami ubezpieczenia ubezpieczonej należało się świadczenie w wysokości 320 zł od 1% stwierdzonego trwałego uszczerbku na zdrowiu, to w niniejszej sprawie przy ustaleniu 15% trwałego uszczerbku na zdrowiu powódce przysługuje świadczenie w wysokości 4800 zł. Uwzględniając jednak, iż pozwany wypłacił dotychczas świadczenie w wysokości 960 zł, należało na rzecz powódki zasądzić kwotę 3840 zł.

O roszczeniu odsetkowym Sąd orzekł zgodnie z art. 817 § 1 i 2 k.p.c. i art. 481 § 1 i 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 01.01.2016 r.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98§1 i 3 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc, zasądzając od pozwanego na rzecz powódki zwrot całości poniesionych przez nią kosztów procesu w wysokości 917 zł. Na koszty procesu poniesione przez powódkę złożyły się –opłata od pozwu 100 zł, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 600 zł (§ 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych – j.t. Dz.U.2013.490 ze zm. w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych /Dz.U. 2015.1804/), opłata skarbową za pełnomocnictwo-17 zł, zaliczka na koszty wynagrodzenia biegłego-200 zł.

Przy uwzględnieniu wyniku procesu Sąd nakazał również ściągnięcie od pozwanego kwoty 1415,48 zł, stanowiącej część wynagrodzenia za sporządzenie przez biegłych opinii i opinii uzupełniających w sprawie, a które to wydatki zostały tymczasowo pokryte ze Skarbu Państwa (art. 83 ust. 2 w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych/j.t. Dz.U.2014.1025 ze zm.).