

Sygn. akt I C 2463/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 kwietnia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Słupsku I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Lidia Staśkiewicz

Protokolant: Kamilla Pszczółkowska

po rozpoznaniu w dniu 20 kwietnia 2018 r. w Słupsku

na rozprawie

I. sprawy I C 2463/15 z powództwa ***Ż. S.***

przeciwko ***Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W.***

o odszkodowanie w kwocie 1.500 zł

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powódki ***Ż. S.*** kwotę ***1.000,00 zł*** (tysiąc złotych, 00/100) z odsetkami ustawowymi od dnia 10.09.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. i ustawowymi za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
3. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powódki ***Ż. S.*** kwotę ***250,15 zł*** (dwieście pięćdziesiąt złotych, 15/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. zwraca powódce ***Ż. S.*** ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Słupsku kwotę ***45,00 zł*** (czterdzieści pięć złotych, 00/100) tytułem nadpłaconej opłaty sądowej od pozwu;
5. zwraca powódce ***Ż. S.*** ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Słupsku kwotę ***30,80 zł*** (trzydzieści złotych, 80/100) tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet dowodu z opinii biegłego zaksięgowanej pod poz. (...) / (...);
6. zwraca pozwanemu Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Słupsku kwotę ***147,62 zł*** (sto czterdzieści siedem złotych, 62/100) tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet dowodu z opinii biegłego zaksięgowanej pod poz. (...).

II. sprawy I C 2465/15 z powództwa ***Ż. S.***

przeciwko ***Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W.***

o odszkodowanie w kwocie 2.400 zł

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powódki ***Ż. S.*** kwotę ***1.600,00 zł*** (tysiąc sześćset złotych, 00/100) z odsetkami ustawowymi od dnia 24.04.2015 r. do dnia 31.12.2015 r. i ustawowymi za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powódki **Ż. S.** kwotę **276,78 zł** (dwieście siedemdziesiąt sześć złotych, 78/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. zwraca powódce **Ż. S.** ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Słupsku kwotę **20,00 zł** (dwadzieścia złotych, 00/100) tytułem nadpłaconej opłaty sądowej od pozwu;
5. zwraca pozwanemu Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Słupsku kwotę **100,00 zł** (sto czterdzieści siedem złotych, 62/100) tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet dowodu z opinii biegłego zaksięgowanej pod poz. (...) / (...).

Sygn. akt I C 2463/15

UZASADNIENIE

Powódka Ż. S. w pozwie z dnia 13 listopada 2015 r. wniosła o zasądzenie na swoją rzecz od **Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W.** kwoty **1.500,00 zł** z odsetkami ustawowymi od dnia 10.09.2014 r. do dnia zapłaty. Nadto powódka wniosła również o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powódka podała, że w dniu 21 lutego 2014 r. pełniąc służbę policyjną w G., doszło do wypadku, w którym powódka doznała obrażeń ciała. Powódka była ubezpieczona u pozwanego od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków. W wyniku zdarzenia powódka doznała urazu prawego stawu kolanowego ze złamaniem rzepki i śladowym ograniczeniem funkcji. Obrażenia doznane wskutek zdarzenia spowodowały długotrwały rozstrój zdrowia powódki, która przebywała na zwolnieniu lekarskim od 21.02.2014 r. do 31.07.2014 r. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał powódce kwotę 83,76 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia zgodnie z przedłożonymi fakturami. Pozwany odmówił przyznania powódce odszkodowania z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za uszczerbek na zdrowiu doznany podczas zdarzenia z dnia 21.02.2014 r. argumentując, że zgodnie z opinią komisji lekarskiej wypadek nie spowodował u poszkodowanej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Od powyższej decyzji powódka złożyła odwołanie, lecz pozwany podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Pozwany Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, że w toku postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik stwierdził, że powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu określonego w Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku, stanowiącej integralną część umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawartej z Komendą Wojewódzką Policji w G..

Powyższą sprawę zarejestrowano pod sygn. I C 2463/15.

Powódka Ż. S. w pozwie z dnia 13 listopada 2015 r. wniosła o zasądzenie na swoją rzecz od **Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W.** kwoty **2.400,00 zł** z odsetkami ustawowymi od dnia 10.09.2014 r. do dnia zapłaty. Nadto powódka wniosła również o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powódka podała, że w dniu 21 lutego 2014 r. pełniąc służbę policyjną w G. doszło do wypadku, w którym powódka doznała obrażeń ciała. Powódka była objęta u pozwanego grupowym (...). W wyniku zdarzenia powódka doznała urazu prawego stawu kolanowego ze złamaniem rzepki i śladowym ograniczeniem funkcji. Obrażenia doznane wskutek zdarzenia spowodowały długotrwały rozstrój zdrowia powódki, która przebywała na zwolnieniu lekarskim od 21.02.2014 r. do 31.07.2014 r. Pozwany odmówił przyznania powódce odszkodowania za

uszczerbek na zdrowiu doznany podczas zdarzenia z dnia 21.02.2014 r. argumentując, że zgodnie z opinią komisji lekarskiej wypadek nie spowodował u poszkodowanej trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Pozwany Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, że w toku postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik stwierdził, że powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu określonego w Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku, stanowiącej integralną część umowy grupowego (...) zawartej z Komendą Wojewódzką Policji w G..

Powyższą sprawę zarejestrowano pod sygn. I C 2465/15.

Postanowieniem z dnia 09 marca 2016 r. tut. Sąd zarządził połączenie sprawy I C 2465/15 ze sprawą I C 2463/15 do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia (e-protokół z dnia 09 marca 2016 r. – k. 141-142 akt I C 2465/15).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 20 lutego 2014 r. około godz. 23.50 Ż. S. będąc na służbie została skierowana wraz z drugim policjantem przez dyżurnego komisariatu w rejon placu dworcowego przy (...) G. C., gdzie nieznanemu mężczyźnie będący pod wpływem alkoholu nie chciał opuścić autobusu. Około godz. 00.05 funkcjonariusze przybyli na miejsce interwencji i mężczyzna ten został przewieziony do (...). Podczas próby założenia kajdanek stawiał czynny opór, szarpał się i wymachiwał rękoma. Chcąc się wyszarpnąć stracił równowagę, a Ż. S. chcąc uniknąć jego upadku próbowała go podtrzymać, skutkiem czego również straciła równowagę i upadła razem z nim uderzając prawym kolaniem o podłogę.

Bezsporne.

Ż. S. została przewieziona do Miejskiej (...) w G., gdzie wykonano jej rtg kolana. Z powodu dolegliwości kolana Ż. S. przebywała na zwolnieniu lekarskim od 21.02.2014 r. do 31.07.2014 r.

Bezsporne.

W dacie wypadku Ż. S. była objęta grupowym ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków na podstawie umowy zawartej między Komendą Wojewódzką Policji w G. a Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W., potwierdzonej polisą nr (...), której integralną część stanowiły Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków przyjęte uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 08.01.2009 r. oraz Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku zatwierdzona uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 28.07.2006 r.

Bezsporne, nadto dowód w aktach I C 2463/15: polisa nr (...) – k. 42 wraz z załącznikami – k. 43-49, ogólne warunki grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – k. 50-62, Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku – k. 63-74.

Zgodnie z Ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków trwały uszczerbek na zdrowiu to trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku (§ 1 ust. 5 pkt 32). Nieszczęśliwy wypadek zaś to gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:

- a) jest niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego;
- b) jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;

c) nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności A. w odniesieniu do ubezpieczonego

d) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością A.;

e) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie (§ 1 ust. 5 pkt 17).

Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku dojdzie do trwałego upośledzenia funkcji fizycznych (trwały uszczerbek na zdrowiu), ubezpieczonemu przysługuje świadczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu. Świadczenie wypłacane jest w ramach systemu świadczeń proporcjonalnych lub systemu świadczeń stałych wybranego przez ubezpieczającego w momencie podpisywania umowy. W systemie świadczeń proporcjonalnych świadczenie wypłacane jest na podstawie Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku obowiązującej w A. w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w takim procencie sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy określonej w umowie ubezpieczenia. W systemie świadczeń stałych świadczenie wypłacane jest na podstawie wskazanego w OWU zestawienia trwałych uszkodzeń ciała w konsekwencji nieszczęśliwego wypadku i odpowiadającego im procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu, w odniesieniu do sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia (§ 2 ust. 1).

Suma ubezpieczenia Ż. S. z tytułu świadczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosiła 25.000 zł.

Bezsporne, nadto dowód w aktach I C 2463/15: ogólne warunki grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – k. 50-62.

W dacie wypadku Ż. S. była również objęta grupowym (...) na podstawie umowy zawartej między Komendą Wojewódzką Policji w G. a Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W., potwierdzonej polisą nr (...), której integralną część stanowiły Ogólne warunki grupowego (...), przyjęte uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 20.11.2008 r. oraz Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku zatwierdzona uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 12.06.2006 r.

Bezsporne, nadto dowód w aktach I C 2465/15: polisa nr (...)- k. 39-42, indywidualny certyfikat uczestnictwa nr (...) – k. 43-45, ogólne warunki grupowego (...) – k. 46-113, Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku – k. 114-130.

Zgodnie z Ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia na życie (indeks GZ 10) trwały uszczerbek na zdrowiu to trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, będące następstwem wypadku (§ 1 pkt 31). Wypadek zaś to gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:

a) jest niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego;

b) jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;

c) nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności A. w odniesieniu do ubezpieczonego

d) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością A. Życie;

e) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie (§ 1 pkt 41).

Zakres ubezpieczenia w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku wynosił 400 zł za 1% uszczerbku na zdrowiu.

Bezsporne, nadto dowód w aktach I C 2465/15: indywidualny certyfikat uczestnictwa nr (...) – k. 43, ogólne warunki grupowego (...) – k. 46-113.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego Towarzystwo (...) S.A. w W. oraz Towarzystwo (...) S.A. w W. odmówiło przyznania powódce odszkodowania z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia argumentując, że zgodnie z opinią komisji lekarskiej w wyniku wypadku z dnia 21.02.2014 r. powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Bezsporne, nadto dowód w aktach I C 2463/15: decyzja z dnia 10.09.2014 r. – k. 75, opinia lekarza orzecznika – k. 76-78 oraz w aktach I C 2465/15: decyzja z dnia 24.04.2015 r. – k. 127, opinia lekarza orzecznika – k. 128-130.

W wyniku wypadku z dnia 21.02.2014 r. Ż. S. doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4% opisanego w pkt (...) Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku stanowiącej załącznik do umowy grupowego ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz do umowy grupowego ubezpieczenia na życie. Zgodnie ze wskazanym punktem obrażenia powódki można scharakteryzować jako uszkodzenie aparatu więzadłowo – torebkowego – niestabilność jednopłaszczyznową I⁰ z niewielkimi zmianami wtórnymi (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej).

Ustalony uszczerbek ma charakter trwały.

Dowód: pisemna opinia sądowno – lekarska z zakresu ortopedii, k. 100, pisemna opinia uzupełniająca biegłego ortopedy – k. 135, k. 155.

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zebranych w aktach sprawy dokumentów, którym dał wiarę w pełni wobec niekwestionowania ich przez strony i braku podstaw do zakwestionowania ich prawdziwości przez Sąd z urzędu.

Sąd oparł się na pisemnej opinii biegłego ortopedy M. K., która zasługuje na wiarę w całości. Opinia została sporządzona przez biegłego, będącego specjalistą dysponującym odpowiednim wykształceniem i praktyką w zakresie będącym przedmiotem opinii. Analiza treści opinii biegłego pozwala na uznanie, że jest ona wyczerpująca, spójna i rzetelna. Biegły w sposób przekonujący uzasadnił swoje stanowisko wskazując przeprowadzone czynności i przesłanki, na których się oparł. Proces dochodzenia biegłego do wniosków stanowiących konkluzję opinii był przedstawiony w sposób logiczny i nie budzący wątpliwości Sądu.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwa zasługiwały na uwzględnienie częściowo.

Podstawą prawną obu powództw są przepisy art. 805 § 2 pkt 2 kc w zw. z art. 829 kc.

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.

Przy ubezpieczeniu osobowym ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłaty umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej (art. 805 § 2 pkt 2 kc).

Zgodnie zaś z art. 829 § 1 kc ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć:

- 1) przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku;
- 2) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie pieniężne ubezpieczyciela w ubezpieczeniach osobowych nie jest określonym odszkodowaniem za szkodę, lecz świadczeniem, którego wysokość jest niezależna od powstania i wysokości jakiegokolwiek szkody. Jako że wskazany w tym przepisie katalog wypadków ubezpieczeniowych typowych dla ubezpieczeń osobowych nie jest zamknięty, a wyliczenie ma charakter przykładowy, jedynym miarodajnym kryterium wyróżnienia ubezpieczeń osobowych jest nieodszkodowawczy charakter świadczenia pieniężnego spełnianego przez ubezpieczyciela w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Pogląd taki znajduje potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 20 czerwca 2013 r. (IV CSK 699/12, L.) SN stwierdził, że "w ubezpieczeniu osobowym ochrona nie polega na zapłacie odszkodowania za doznaną szkodę, ale na wypłacie określonej sumy pieniężnej w razie zajścia w życiu osoby ubezpieczonej przewidzianego w umowie wypadku; wysokość tej sumy wyznacza treść umowy".

W dacie wypadku Ż. S. była objęta grupowym ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków na podstawie umowy zawartej między Komendą Wojewódzką Policji w G. a Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W., potwierdzonej polisą nr (...), której integralną część stanowiły Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków przyjęte uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 08.01.2009 r. oraz Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku zatwierdzona uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 28.07.2006 r.

Zgodnie z Ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ubezpieczonemu przysługuje świadczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, tj. jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku dojdzie do trwałego upośledzenia funkcji fizycznych. Świadczenie ustalane jest na podstawie Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku obowiązującej w A. w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w takim procencie sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy określonej w umowie ubezpieczenia..

Suma ubezpieczenia Ż. S. z tytułu świadczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosiła 25.000 zł, a trwały uszczerbek na zdrowiu powódki – jak wynika z opinii biegłego – wynosi 4%. Stąd ubezpieczyciel winien wypłacić powódce z tego tytułu kwotę 1.000 zł (25.000 zł × 4%). Taką też kwotę Sąd zasądził w pkt I.1 wyroku od pozwanego (...) S.A. na rzecz powódki.

W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił jako niezasadne, o czym orzekł w pkt I.2 sentencji wyroku.

O odsetkach orzeczono z mocy art. 481 kc w zw. z art. 817 § 1 kc w zw. z § 12 ust. 1 pkt 10 OWU, zasądzając je zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 10.09.2014 r., tj. od daty wydania decyzji przez pozwanego. W ocenie Sądu w tej dacie pozwany dysponował wszelkimi danymi pozwalającymi ocenić uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznała powódka na skutek zdarzenia z dnia 21.02.2014 r.

Jednocześnie ze względu na zmianę brzmienia przepisu art. 481 § 2 k.c., wprowadzonego z dniem 1 stycznia 2016 roku ustawą z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 1830), do dnia 31 grudnia 2015 roku Sąd zasądził odsetki ustawowe, zgodnie przepisem art. 481 § 2 k.c. w poprzednio obowiązującym kształcie, natomiast od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie, o których mowa w art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 roku (art. 56 ustawy o zmianie ustawy o terminach zapłaty).

O kosztach procesu orzeczono w pkt I.3 wyroku na podstawie art. 100 zd. 1 kpc, mając na względzie zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu.

Powódka wygrała niniejszą sprawę w zakresie kwoty 1.000,00 zł z dochodzonej kwoty 1.500,00 zł roszczenia głównego, a więc w 67,00 % (w zaokrągleniu), przegrywając sprawę w 33,00 %, pozwany zaś wygrał sprawę w 33,00 %, przegrał zaś w 67,00 %.

Na koszty poniesione przez powódkę składała się kwota 30 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu, kwota 180,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w wysokości wynagrodzenia radcy prawnego w stawce minimalnej za prowadzenie niniejszej sprawy, określonej na podstawie obowiązującego w dacie wniesienia pozwu § 6 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r. Nr 490 z późn. zm.), kwota 17,00 zł tytułem uiszczonych opłat skarbowej od pełnomocnictwa oraz wydatkowana zaliczka na biegłego w kwocie 269,20 zł, tj. łącznie 496,20 zł.

Na koszty poniesione przez pozwanego składała się kwota 180,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w wysokości wynagrodzenia radcy prawnego w stawce minimalnej za prowadzenie niniejszej sprawy, określonej na podstawie § 6 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...) (Dz. U. z 2013 r., Nr 490 z późn. zm.), kwota 17,00 zł tytułem uiszczonych opłat skarbowej od pełnomocnictwa oraz wydatkowana zaliczka na biegłego w kwocie 52,38 zł, tj. łącznie 249,38 zł.

Zgodnie z wynikiem procesu powódce należało się od pozwanego 67,00 % kwoty 496,20 zł, tj. 332,45 zł, pozwanemu zaś od powoda 33,00 % kwoty 249,38 zł, tj. 82,30 zł.

Na podstawie wskazanych wyżej przepisów, Sąd rozdzielając stosunkowo koszty procesu zasądził w pkt I.3 wyroku od pozwanego na rzecz powódki kwotę 250,15 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Zgodnie z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. 2010, Nr 90, poz. 594 z późn. zm.) sąd z urzędu zwraca stronie różnicę między opłatą pobraną od strony a opłatą należną.

Należna opłata od pozwu wynosiła 30 zł, zaś powódka uiściła kwotę 75 zł, stąd też należał się jej zwrot kwoty 45 zł, o czym orzeczono w pkt I.4 wyroku.

Na podstawie art. 84 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. 2010, Nr 90, poz. 594 z późn. zm.) sąd z urzędu zwraca stronie wszelkie należności z tytułu wydatków, stanowiące różnicę między kosztami pobranymi od strony a kosztami należnymi (ust. 1); przepisy art. 80-82 stosuje się odpowiednio do zwrotu zaliczki (ust. 2).

Na podstawie powyższego przepisu Sąd w pkt I.5 nakazał zwrócić powódce kwotę 30,80 zł, tj. różnicę między uiszczoną kwotą zaliczki (300,00 zł – k. 91) a kwotą wydatkowaną na wynagrodzenie biegłego z tej zaliczki (216,82 zł i 52,38 zł; łącznie 269,20 zł), a w pkt I.6 nakazał zwrócić pozwanemu kwotę 147,62 zł, tj. różnicę między uiszczoną kwotą zaliczki (200,00 zł – k. 92) a kwotą wydatkowaną na wynagrodzenie biegłego z tej zaliczki (52,38 zł).

W dacie wypadku Ź. S. była również objęta grupowym (...) na podstawie umowy zawartej między Komendą Wojewódzką Policji w G. a Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W., potwierdzonej polisą nr (...), której integralną część stanowiły Ogólne warunki grupowego (...), przyjęte uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 20.11.2008 r. oraz Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku zatwierdzona uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 12.06.2006 r.

Zgodnie z Ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia na życie zakres ubezpieczenia w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku wynosił 400 zł za 1% uszczerbku na zdrowiu.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki – jak wynika z opinii biegłego – wynosi 4%. Stąd ubezpieczyciel winien wypłacić powódce z tego tytułu kwotę 1.600 zł (400 zł × 4%). Taką też kwotę Sąd zasądził w pkt II.1 wyroku od pozwanego (...) S.A. na rzecz powódki.

W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił jako niezasadne, o czym orzekł w pkt II.2 sentencji wyroku.

O odsetkach orzeczono z mocy art. 481 kc w zw. z art. 817 § 1 kc w zw. z § 12 ust. 1 pkt 10 OWU, zasądzając je zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 24.04.2015 r., tj. od daty wydania decyzji przez pozwanego. W ocenie Sądu w tej dacie pozwany dysponował wszelkimi danymi pozwalającymi ocenić uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznała powódka na skutek zdarzenia z dnia 21.02.2014 r.

Jednocześnie ze względu na zmianę brzmienia przepisu art. 481 § 2 k.c., wprowadzonego z dniem 1 stycznia 2016 roku ustawą z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 1830), do dnia 31 grudnia 2015 roku Sąd zasądził odsetki ustawowe, zgodnie przepisem art. 481 § 2 k.c. w poprzednio obowiązującym kształcie, natomiast od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie, o których mowa w art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 roku (art. 56 ustawy o zmianie ustawy o terminach zapłaty).

O kosztach procesu orzeczono w pkt II.3 wyroku na podstawie art. 100 zd. 1 kpc, mając na względzie zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu.

Powódka wygrała niniejszą sprawę w zakresie kwoty 1.600,00 zł z dochodzonej kwoty 2.400,00 zł roszczenia głównego, a więc w 67,00 % (w zaokrągleniu), przegrywając sprawę w 33,00 %, pozwany zaś wygrał sprawę w 33,00 %, przegrał zaś w 67,00 %.

Na koszty poniesione przez powódkę składała się kwota 100 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu, kwota 600,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w wysokości wynagrodzenia radcy prawnego w stawce minimalnej za prowadzenie niniejszej sprawy, określonej na podstawie obowiązującego w dacie wniesienia pozwu § 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r. Nr 490 z późn. zm.) i kwota 17,00 zł tytułem uiszczonych opłat skarbowej od pełnomocnictwa tj. łącznie 717,00 zł.

Na koszty poniesione przez pozwanego składała się kwota 600,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w wysokości wynagrodzenia radcy prawnego w stawce minimalnej za prowadzenie niniejszej sprawy, określonej na podstawie § 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...) (Dz. U. z 2013 r., Nr 490 z późn. zm.) i kwota 17,00 zł tytułem uiszczonych opłat skarbowej od pełnomocnictwa, tj. łącznie 617,00 zł.

Zgodnie z wynikiem procesu powódce należało się od pozwanego 67,00 % kwoty 717,00 zł, tj. 480,39 zł, pozwanemu zaś od powódki 33,00 % kwoty 617,00 zł, tj. 203,61 zł.

Na podstawie wskazanych wyżej przepisów, Sąd rozdzielając stosunkowo koszty procesu zasądził w pkt II.3 wyroku od pozwanego na rzecz powódki kwotę 276,78 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Zgodnie z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. 2010, Nr 90, poz. 594 z późn. zm.) sąd z urzędu zwraca stronie różnicę między opłatą pobraną od strony a opłatą należną.

Należna opłata od pozwu wynosiła 100 zł, zaś powódka uiszczyła kwotę 120 zł, stąd też należał się jej zwrot kwoty 20 zł, o czym orzeczono w pkt II.4 wyroku.

Na podstawie art. 84 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. 2010, Nr 90, poz. 594 z późn. zm.) sąd z urzędu zwraca stronie wszelkie należności z tytułu wydatków, stanowiące różnicę między kosztami pobranymi od strony a kosztami należnymi (ust. 1); przepisy art. 80-82 stosuje się odpowiednio do zwrotu zaliczki (ust. 2).

Na podstawie powyższego przepisu Sąd w pkt II.5 nakazał zwrócić pozwanemu kwotę 100,00 zł, tj. niewydatkowaną zaliczkę (k. 90).