

Sygn. akt: VII C 818/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2015 r.

Sąd Rejonowy VII Wydział Cywilny w L.

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Renata Mierzwicka
Protokolant:	sekr. sądowy Teresa Rakieć

po rozpoznaniu w dniu 13 listopada 2015 r.

na rozprawie

sprawy z powództwa A. W.

przeciwko Towarzystwu (...) SA z siedzibą w W.

o zapłatę

I. oddala powództwo;

II. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 617 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania;

III. nakazuje powodowi aby uiścił na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Rejonowy w L. kwotę 240,54 zł) tytułem nieuiszczonych w sprawie kosztów postępowania.

Sygnatura VII C 818/14

UZASADNIENIE

Powód A. W. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 2000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 28 lutego 2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztami postępowania. Powód wskazał, że żądana kwota stanowi różnicę między odszkodowaniem należnym powodowi, a wypłaconym przez ubezpieczyciela za wystąpienie uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Powód podał, że łączyła go z pozwanym umowa ubezpieczenia, która gwarantowała mu wypłatę 1000 zł za każdy 1 % uszczerbku na zdrowiu zaistniałego w skutek nieszczęśliwego wypadku. W dniu 21 stycznia 2012 r. doszło do ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego, jednakże w ocenie powoda ubezpieczyciel nie wypłacił mu całej należnej kwoty w wyniku błędnego oszacowania wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddaleni powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz od powoda kosztów postępowania. Pozwany podniósł, że orzeczony uszczerbek na zdrowiu powoda został określony przez lekarza orzecznika zgodnie z warunkami umowy łączącej strony. Ustalona wartość uszczerbku na zdrowiu jest adekwatna do doznanej przez powoda dysfunkcji pourazowej, wobec czego w ocenie pozwanego powództwo jako bezzasadne winno

zostać oddalone. Pozwany wskazał ponadto, że przedłożona przez powoda ocena uszczerbku na zdrowiu stanowi jedynie dokument prywatny, który nie może stać się podstawą rozstrzygnięcia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powoda A. W. łączyła z pozwanym Towarzystwa (...) S.A. w W. od dnia 01 stycznia 2012 r. umowa ubezpieczenia określona szczególnymi warunkami ubezpieczenia w podróży zagranicznej posiadaczy kart Bank (...) S.A. opiewająca na sumę ubezpieczenia 100.000 zł w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Umowa przewidywała wypłatę 1000 zł za każdy 1 % uszczerbku na zdrowiu z w/w powodu. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego przez ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczyciel określał w myśl postanowień umowy, w oparciu o tabelę oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu.

okoliczność bezsporna

Powód A. W. ma 46 lat. W dniu 21 stycznia 2012 r. w wyniku upadku uderzył o krawężnik lewym stawem barkowym w wyniku czego powód doznał urazu lewego stawu barkowo – obojczykowego. Obecnie u powoda nie występuje zaburzenie ruchomości w stawie barkowym, nie stwierdza się cech uszkodzenia stawu barkowo – obojczykowego, niestabilności tego stawu, a także cech uszkodzenia mięśnia nadgrzbietowego. W przyszłości nie dojdzie do nowych zmian lub schorzeń z powodu przebytego urazu. Doznany uraz spowodował 2 % uszczerbek na zdrowiu z przyczyn ortopedycznych.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego S. G. wraz z opinią uzupełniającą, k. 71-73, 113,
- przesłuchanie powoda A. W. k. 150.

W toku postępowania likwidacyjnego przeprowadzonego przez pozwanego ustalono, iż powód doznał zwichnięcia stawu barkowo-obojczykowego lewego z uszkodzeniem więzozrostu barkowo- obojczykowego w wyniku czego ustalono 2 % uszczerbku na zdrowiu. Inny ubezpieczyciel oszacował uraz powoda jako 10 % uszczerbek na zdrowiu.

Dowód:

- akta szkody.

Decyzją z dnia 12 marca 2014 r. pozwany wypłacił powodowi kwotę 2000 zł z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Mimo wniesionego przez powoda odwołania ubezpieczyciel podtrzymał swoje stanowisko w sprawie.

Dowód:

- akta szkody.

Sąd zważył co następuje:

W sprawie pozostawało bezspornym, że powód zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z gwarantowaną kwotą wypłaty 1000 zł za każdy 1 % uszczerbku na zdrowiu, jak również fakt, iż w dniu 21 stycznia 2012 r. doszło do nieszczęśliwego wypadku w wyniku czego powód doznał obrażeń ciała. Spór sprowadzał się do ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu, którego doznał powód w wyniku zdarzenia szkodowego.

Zgodnie z art. 805 kc 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.

W niniejszej sprawie doszło do ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego w dniu 21 stycznia 2012 r., kiedy to powód wskutek połknięcia doznał obrażeń ciała. Powyższe spowodował, iż stało się koniecznym ustalenie trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda w wyniku zdarzenia. Czyniąc ustalenia w powyższym zakresie Sąd oprął się o opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii S. G.. W ocenie Sądu opinia jest w przydatna do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy została bowiem sporządzona zgodnie ze zleceniem Sądu. Biegły wykorzystał do jej sporządzenia całą zgromadzoną w toku postępowania dokumentację medyczną, dokonał także badania fizykalnego powoda, które było poprzedzony stosownym wywiadem medycznym. Wnioski płynące z opinii są prawidłowe, choć biegły nie ustrzegł się nieścisłości w zakresie odpowiedzi na zarzuty powoda. Treść opinii pozwala przyjąć, wbrew twierdzeniom powoda, iż biegły sporządził opinię poprzedził wnikliwą analizą akt oraz rzetelnym badaniem powoda. Biegły w opinii uzupełniającej odniósł się do zarzutów strony powodowej, wskazując, iż podczas badania nie stwierdził zwichnięcia barkowo – obojczykowego, co zostało odnotowano uprzednio w wywiadzie, a jedynie uraz tej części ciała. Orzeczenie 2 % uszczerbku na zdrowiu z przyczyn ortopedycznych wynikał z obecnej kondycja zdrowotnej powoda w zakresie doznanego urazu. Kwalifikując wysokość uszczerbku biegły wskazał na podstawę swojej decyzji w oparciu o tabelę ubezpieczyciela w granicach uszczerbku tam przewidzianego. Wprawdzie biegły orzekł poniżej skali przewidzianej pkt.102 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania nie mniej zważyć należy, iż w sytuacjach uzasadnionych skutkami urazu biegli mogą orzekać poniżej minimalnej skali za dany rodzaj urazu. Określając wysokość uszczerbku biegły wziął pod uwagę wpływ czasu od badania powoda przez orzecznika dlatego też w ocenie Sądu uszczerbek na zdrowiu powoda został prawidłowo określony. Mając na uwadze zatem, iż ubezpieczyciel wypłacił powodowi 2000 zł (2%*1000 zł) na podstawie decyzji z dnia 12 marca 2014 r., uwzględniając 2% uszczerbek na zdrowiu powództwo jako bezzasadne podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w pkt. I wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., wyrażającego zasadę odpowiedzialności za wynik procesu i zasądził od strony powodowej jako przegrywającej niniejszy proces w całości na rzecz pozwanego kwotę 617 zł. Na kwotę tę składa się: wynagrodzenie pełnomocnika powoda w wysokości 600zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictw w wysokości 17 zł.

Rozstrzygnięcie zawarte w pkt. III wyroku uzasadnia treść art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. W przedmiotowej sprawie na nieuiszczone koszty sądowe składały się wydatki związane z wynagrodzeniem biegłego sądowego poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa w kwocie 240,54 zł.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.