

UZASADNIENIE

Powódka A. J. wniosła o zasądzenie od (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. odszkodowania w kwocie 5 000 zł z tytułu ubezpieczenia „na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, w związku z wydarzeniami, które miały miejsce dnia 11 marca 2012 r.”.

W uzasadnieniu pozwu podała, że w dniu tym doznała rozległego urazu żeber po stronie prawej oraz kolana prawego na skutek wypadku, któremu uległa. Przedmiotowe zdarzenie zgłosiła ubezpieczycielowi, dostarczając jednocześnie dokumentację medyczną, potwierdzającą przebyte urazy. Nadmieniła, że lekarz omyłkowo podał w wystawionym przez siebie formularzu wywiadu datę 10 marca 2012 r., natomiast konsultacja miała faktycznie miejsce 11 marca 2012 r., tj. w dniu zdarzenia. Decyzją z dnia 17 maja 2012 r. (...) SA odmówiło jej jednak wypłaty należnego odszkodowania, argumentując swoje stanowisko

w tej sprawie brakiem wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu. W odpowiedzi na przedmiotowe pismo wystosowała do ubezpieczyciela odwołanie, które ponownie nie zostało uwzględnione. Mimo to w dalszym ciągu odczuwa dolegliwości związane z doznanymi urazami, między innymi silny ból stłuczonego kolana, który znacznie utrudnia jej codzienną egzystencję. Nie jest zatem zasadne twierdzenie, jakoby przedmiotowe zdarzenie nie pozostawiło żadnych „permanentnych śladów w sferze jej zdrowia fizycznego”.

Jej zdaniem, w przeciwieństwie do twierdzeń lekarza orzekającego, uszczerbek, jaki wówczas nastąpił, ma charakter trwały, w związku z czym też – wbrew argumentacji ubezpieczyciela – na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia, po stronie (...) SA istnieje obowiązek wypłaty świadczenia odszkodowawczego za zaistniałe zdarzenie. Ze względu zaś na fakt, że dotychczasowe próby osiągnięcia porozumienia w toku postępowania przedsądowego nie przynosiły efektu – przedmiotowy pozew uważa za uzasadniony.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Potwierdziła, że powódka objęta była indywidualnym kontynuowanym grupowym ubezpieczeniem pracowniczym (Typ P) - polisa nr (...). Objęta była też dodatkowym ubezpieczeniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem - kod warunków (...). W przypadku tego ubezpieczenia suma ubezpieczenia wynosiła 8 300 zł, zaś stawkę za 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalono na 1 % sumy ubezpieczenia, czyli 83 zł. Przyznała również, że likwidowała szkodę zgłoszoną przez powódkę, polegającą na stłuczeniu klatki piersiowej

i stłuczeniu kolana, które miało miejsce 11.03.2012 r. Po ocenie dokumentacji dostarczonej przez powódkę, lekarz chirurg ustalił jednak, że uszczerbek, któremu uległa powódka, wynosi 0 %, tak więc powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Lekarz-orzecznik strony pozwanej ustalił tak m.in. w oparciu o Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu (pkt. E.55.a oraz pkt. L.157.a), która stanowi integralną część ogólnych warunków ubezpieczenia (§ 20 ust. 5 o.w.u.). Wyjaśniła, że zgodnie z postanowieniami § 2 ust. 1 pkt. 3 o.w.u. odpowiedzialnością (...) SA objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, tj. trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Podniosła, że powódka w dniu 11.03.2012 r., poza stłuczeniem klatki piersiowej i kolana, nie doznała żadnych innych uszkodzeń, które spełniałyby definicję trwałego uszczerbku na zdrowiu, co potwierdza przedstawiona przez powódkę dokumentacja medyczna. Podkreśliła, że z tytułu grupowego ubezpieczenia wypłacane jest świadczenie wyłącznie za trwałe uszczerbek na zdrowiu, bez względu na to, jak długi był okres leczenia i ponoszone koszty. (...) SA nie ponosi także odpowiedzialności za doznane cierpienia i ból oraz nie wypłaca rekompensaty, ponieważ nie jest to przedmiotem umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia. Zgodnie z zapisem § 20 ust. 6 o.w.u. przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się zaś pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez ubezpieczonego. Strona pozwana stoi więc na stanowisku, że procent uszczerbku na zdrowiu został ustalony

prawidłowo w oparciu o dokumentację medyczną przedłożoną przez powódkę oraz obowiązujące u pozwanego (...) SA regulacje.

Na rozprawie w dniu 17 czerwca 2013 r. ustanowiony dla powódki adwokat z urzędu wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza sądowego o specjalności chirurgia-ortopedia na okoliczność uszczerbku na zdrowiu u powódki, jaki został wywołany zdarzeniem w dniu 11 marca 2012 r.

Po wydaniu opinii przez biegłego sądowego z tego zakresu pełnomocnik powódki oświadczył, że powódka, po zapoznaniu się z treścią opinii biegłego, nie zgłasza zarzutów do tej opinii. Strona pozwana z kolei, w piśmie procesowym z dnia 27 listopada 2013 r., poinformowała, że również nie wnosi zastrzeżeń do opinii biegłego, biegły bowiem uznał, że powódka w wyniku zdarzenia z dnia 11.03.2012 r. nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, a tylko za wystąpienie takiego uszczerbku odpowiada. Mając powyższe na uwadze, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 11 marca 2012 r. powódka A. J. doznała stłuczenia klatki piersiowej i stłuczenia kolana prawego na skutek wypadku, któremu uległa. Przedmiotowe zdarzenie zgłosiła swojemu emu ubezpieczycielowi – stronie pozwanej (...) Zakładowi (...) na Życie w W., dostarczając jednocześnie dokumentację medyczną, potwierdzającą przebyte urazy, z tym że lekarz omyłkowo podał w wystawionym przez siebie formularzu wywiadu datę 10 marca 2012 r., natomiast konsultacja miała faktycznie miejsce 11 marca 2012 r., tj. w dniu zdarzenia.

Dowód: kserokopie zaświadczeń lekarskich z dnia 08 maja 2012 r. i z dnia 10 maja 2012 r.

Decyzją z dnia 17 maja 2012 r. pozwane (...) SA odmówiło jednak powódce wypłaty należnego odszkodowania, argumentując swoje stanowisko w tej sprawie brakiem wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu. W odpowiedzi na przedmiotowe pismo powódka wystosowała do ubezpieczyciela odwołanie, które również nie zostało uwzględnione.

Dowód: kserokopie pism strony pozwanej do powódki z dnia 17 maja 2012 r. i z dnia

01 sierpnia 2012 r.

Powódka objęta zaś była indywidualnym kontynuowanym grupowym ubezpieczeniem pracowniczym (Typ P) oraz dodatkowym ubezpieczeniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod: (...)). W przypadku tego ubezpieczenia suma ubezpieczenia wynosiła 8 300 zł, zaś stawkę za 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalono na 1 % sumy ubezpieczenia, czyli 83 zł.

Po ocenie dokumentacji dostarczonej przez powódkę, lekarz chirurg ustalił, że powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Lekarz-orzecznik strony pozwanej ustalił tak w oparciu o Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu (pkt. E.55.a oraz pkt. L.157.a), stanowiącą integralną część Ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, zatwierdzonych uchwałą nr (...) Zarządu (...) Zakładu (...)na (...) SA w W.z dnia 18 lutego 2008 r. (§ 20 ust. 5 o.w.u.). Zgodnie z postanowieniami § 2 ust. 1 pkt. 3 tych ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialnością (...) SA objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące trwałe uszczerbki na zdrowiu ubezpieczonego, tj. trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji.

Dowód: odpis akt szkody strony pozwanej numer (...), odpis Ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod: (...)), zatwierdzonych uchwałą nr (...) Zarządu (...) Zakładu (...)na (...) SA

w W. z dnia 18 lutego 2008 r. wraz z Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Biegły sądowy z zakresu chirurgii, (...) rozpoznał u powódki: stan po stłuczeniu klatki piersiowej – bez następstw i stan po stłuczeniu stawu kolanowego prawego – bez następstw. Stwierdził też, że powódka w wyniku wypadku

w dniu 11.03.2012 r. nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Po wypadku mogła natomiast odczuwać dolegliwości przez okres 3 miesięcy i wówczas była niezdolna do pracy fizycznej.

Dowód: opinia biegłego sądowego J. B. z dnia 12 listopada 2013 r.

Powódka zgodziła się z tą opinią biegłego sądowego, stwierdzającą, że nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek zdarzenia z dnia 11 marca 2012, zarówno

w zakresie obrażeń polegających na stłuczeniu klatki piersiowej, jak i obrażeń obejmujących stłuczenie stawu kolanowego prawego. Odczuwała natomiast i odczuwa nadal dolegliwości bólowe klatki piersiowej i stawu kolanowego, powodujące konieczność zażywania leków przeciwbólowych. Nie korzystała jednak ze specjalistycznej opieki medycznej w związku

z tymi obrażeniami. Nie miała też wykonanych żadnych szczegółowych badań diagnostycznych w związku z tymi obrażeniami

Dowód: przesłuchanie powódki.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwa nie można uwzględnić.

Nie budzi wątpliwości, że powódka objęta była przez stronę pozwaną indywidualnym kontynuowanym grupowym ubezpieczeniem pracowniczym (Typ P) i dodatkowym ubezpieczeniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod: (...)). Bezsporne jest też, że strona pozwana likwidowała szkodę zgłoszoną przez powódkę, polegającą na stłuczeniu klatki piersiowej

i stłuczeniu kolana prawego, które miało miejsce w dniu 11 marca 2012 r. Po ocenie dokumentacji dostarczonej przez powódkę, lekarz-orzecznik strony pozwanej ustalił jednak, że powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie zaś z postanowieniami § 2 ust. 1 pkt. 3 Ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod: (...)), zatwierdzonych uchwałą nr (...) Zarządu (...) Zakładu (...) na (...) SA W.z dnia 18 lutego 2008 r. wraz z Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, ubezpieczeniem objęte były następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, to jest trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Powódka natomiast w wypadku z dnia 11.03.2012 r., poza stłuczeniem klatki piersiowej i kolana prawego, nie doznała żadnych innych uszkodzeń, które spełniałyby definicję trwałego uszczerbku na zdrowiu, co potwierdza też przedstawiona przez nią dokumentacja medyczna. Wprawdzie powódka do końca procesu podtrzymywała żądanie pozwu, jednocześnie jednak zgodziła się z opinią biegłego sądowego, który potwierdził stanowisko strony pozwanej, że nie doznała ona trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek zdarzenia z dnia 11 marca 2012 r., przy czym dotyczy to zarówno obrażeń polegających na stłuczeniu klatki piersiowej, jak i obrażeń obejmujących stłuczenie stawu kolanowego prawego. Należy w związku z tym uznać, że nie ma podstaw do kwestionowania tej opinii biegłego. Zatem powództwo, jako niemające uzasadnionych podstaw faktycznych i prawnych, musiało ulec oddaleniu.

Z tych względów orzeczono jak w punkcie I wyroku.

W niniejszej sprawie żądanie powódki nie zostało uwzględnione, co oznacza, że zgodnie z przepisem art. 98 § 1 k.p.c. byłaby ona zobowiązana do zwrotu stronie pozwanej poniesionych przez nią kosztów procesu. Według zaś przepisu

art. 99 w zw. z art. 98 § 3 k.p.c., do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach

i wydatki jednego radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawienia strony. W świetle wskazanych przepisów, do kosztów procesu poniesionych przez stronę pozwaną należało więc zaliczyć: wynagrodzenie radcy prawnego

w kwocie 600 zł i opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Przepis art. 102 k.p.c. stanowi jednak, że w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przyjmuje się przy tym powszechnie, że zastosowanie opisanej normy prawnej powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które by uzasadniały odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu. Do kręgu tych okoliczności należy zaliczyć zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu, zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego stron. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 1974 r., II CZ 223/73, LEX nr 7379; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 października 1966 r., II PZ 62/66, LEX nr 6064; J. Gudowski, [w:] T. Ereciński, J. Gudowski, M. Jędrzejewska, Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego. Część pierwsza. Postępowanie rozpoznawcze, tom 1, Warszawa 2002, s. 268).

W rozpoznawanej sprawie nie uszło uwadze Sądu, że powódka znajduje się w bardzo trudnej sytuacji majątkowej i zdrowotnej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 września

1969 r., II PR 354/69, Lex nr 14037), co przemawiało także za zwolnieniem jej od kosztów sądowych w sprawie. W tych okolicznościach, mając także na uwadze charakter sprawy, obciążenie pozwanej obowiązkiem zwrotu kosztów procesu dodatkowo pogarszałoby jej sytuację materialną. W ocenie Sądu więc, wskazane okoliczności prowadzą do wniosku, że

w niniejszej sprawie zachodzi szczególny wypadek uzasadniający odstąpienie od obciążenia powódki kosztami procesu.

Z tych względów, na podstawie powołanych przepisów, orzeczono jak w punkcie II wyroku.

Orzeczenie o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej (punkt III wyroku) znajduje oparcie w przepisie § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (jedn. tekst Dz. U. z 2013 r., poz. 461), które stanowią, iż koszty nieopłaconej pomocy prawnej ponoszone przez Skarb Państwa obejmują:

1) opłatę w wysokości nie wyższej niż 150 % stawek minimalnych, o których mowa

w rozdziałach 3-5 oraz

2) niezbędne, udokumentowane wydatki adwokata.

Z kolei, zgodnie z § 6 pkt 3, § 2 i § 19 pkt 1 powołanego rozporządzenia, za prowadzenie przedmiotowej sprawy przysługiwało adwokatowi wynagrodzenie w kwocie 600 zł, powiększone o stawkę VAT wynoszącą 23 %, czyli o kwotę 138 zł, co daje łącznie kwotę 738 zł.

Z/

1) odnotować;

2) odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełn. stronie pozwanej;

3) kal. 14 dni od doręczenia.

31.03.2014 r.