

Sygn. akt I C 540/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 maja 2016 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

**Przewodniczący SSR Eliza Skotnicka**

**Protokolant** sekr. Magda Biernat

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 maja 2016 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa P. G.

przeciwko P. na (...) S.A. z siedzibą

w W. Oddział we W.

o zapłatę kwoty 3.600,00 zł

I. zasądza od strony pozwanej P. na (...) S.A. z siedzibą w W. Oddział we W. na rzecz powoda P. G. kwotę 1.200,00 zł (jeden tysiąc dwieście złotych 00/100) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 7 kwietnia 2015 roku do dnia zapłaty;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania;

IV. nakazuje powodowi, aby uiścił na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego

w Kłodzku kwotę 199,18 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa;

V. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku kwotę 179,03 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

(...)

## UZASADNIENIE

**Powód P. G.** domagał się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 3 600 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 24 maja 2013 r. oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

W uzasadnieniu pozwu podniósł, że polisą nr (...) zawarł z pozwaną umowę ubezpieczenia, zgodnie z którą za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku będzie mu przysługiwało świadczenie w wysokości 400 zł. Wskazał, że w dniu 28 kwietnia 2011 r. uczestniczył w zdarzeniu drogowym, w wyniku którego doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z pourazowym zespołem bólowym i ograniczeniem ruchomości tych odcinków. Podał, że zgłosił szkodę stronie pozwanej jako ubezpieczycielowi, która w toku postępowania likwidacyjnego, na podstawie orzeczenia lekarskiego, ustaliła u powoda 2% trwałego uszczerbku na zdrowiu i wypłaciła na jego rzecz kwotę 800 zł. Powód wskazał, że po ponownej analizie przedmiotowej szkody pozwana ustaliła u niego

stopień uszczerbku na zdrowiu na poziomie 2,5%, ostatecznie zaś przyznano mu kwotę 2 000 zł odpowiadającą 5% uszczerbkowi na zdrowiu. W związku z dolegliwościami i natężającym się bólem powód poddał się dodatkowemu badaniu, które przeprowadził lekarz chirurg – ortopeda, zaś ze sporządzonej przez lekarza opinii wynika, że w wyniku przedmiotowego wypadku doznał on uszczerbku na zdrowiu w wysokości 14%. W ocenie powoda przyznana mu kwota jest zatem nieadekwatna do doznanego przez niego uszczerbku na zdrowiu.

**Strona pozwana P. na (...) S.A. z siedzibą w W. we W.** wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwana przyznała, że z powodem łączyła ją umowa dodatkowego grupowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod warunków (...)) nr polisy (...), na podstawie której ustalono kwotę 400 zł za 1% doznanego trwałego uszczerbku na zdrowiu. Podawała, że zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczeniowymi ponosi odpowiedzialność wyłącznie z tytułu powstania u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu. Pozwana podniosła również, że tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowi integralną część umowy ubezpieczeniowej (...) OWU) i nie jest tożsama z tabelą (...) czy też tabelą innego zakładu ubezpieczeń, dlatego też brak jest podstaw do porównywania ogólnych warunków ubezpieczeniowych innych zakładów z ogólnymi warunkami ubezpieczeniowymi pozwanej oraz sposobu i trybu ustalania trwałego uszczerbku na zdrowiu. W ocenie pozwanej, skoro lekarz orzecznik ustalił, na zlecenie pozwanej, wysokość tego uszczerbku u powoda na 5%, to brak było podstaw prawnych do wypłacenia powodowi świadczenia ponad ustalony procent.

#### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Powód P. G. zawarł ze stroną pozwaną umowę dodatkowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem – polisa nr (...). Zgodnie z jej postanowieniami w przypadku doznania przez powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu za każdy 1% ubezpieczyciel wypłacał mu kwotę 400 zł. W dniu 28 kwietnia 2011 r. powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał obrażeń ciała. Na skutek zgłoszonego przez powoda w dniu 31 maja 2011 r. trwałego uszczerbku na zdrowiu, lekarze orzecznicy na podstawie dokumentacji medycznej, stwierdzili u niego 5% trwały uszczerbek na zdrowiu z tytułu skręcenia kręgosłupa szyjnego oraz urazowego zespołu bólowego lędźwiowego - zgodnie z Tabelą normy oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującą w (...) S.A.

#### ***Bezsporne.***

W oparciu ustalenia dokonane w toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała powodowi łączną kwotę odszkodowania 2 000 zł.

#### ***Dowód:***

- zawiadomienie o przyznaniu świadczenia – k. 40,
- pisma pozwanej z 2.10.2012 r. i 23.05.2013 r. – k. 43 i 51

Badanie przeprowadzone przez lekarza specjalistę z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej, na prywatne zlecenie powoda, wykazało u niego stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, pourazową dyskopatię szyjną C3/C4, pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości i zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego na podłożu dyskopatii L3/L4/L5 z dodatnimi objawami korzeniowymi i ograniczeniem ruchomości. W związku z doznanymi urazami lekarz stwierdził u powoda łączny uszczerbek na zdrowiu w wysokości 14%.

***Dowód:*** zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 11 - 13

Po wypadku powód odczuwał bóle głowy, szyi, drętwienie rąk, miał ograniczony zakres ruchowy szyi, odbył rehabilitację. Do chwili obecnej leczy się, częściowo doszedł do stanu sprzed wypadku. Wcześniej powód nie miał problemów z kręgosłupem. Wypadek ograniczył powoda w uprawianiu sportu.

**Dowód:** przesłuchanie powoda – k. 70 v.

Wskutek wypadku powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego bez uszkodzenia struktur nerwowych. W zakresie neurologicznym doznane w czasie kolizji z 28 kwietnia 2011 r. urazy nie pozostawiły trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, ponieważ nie doszło do pierwotnego (bezpośredniego po urazie) ani wtórnego (późne następstwa urazu) uszkodzenia odwodowego i ośrodkowego układu nerwowego. Od chwili urazu stan zdrowia powoda pod względem neurologicznym jest prawidłowy, prawidłowe są również funkcje kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego i nie powodują ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności życiowych i zawodowych.

**Dowód:** opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii J. S. – k. 78 – 79.

Powód doznał w wyniku wypadku skręcenia kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu więzadłowo – torebkowego skutkującego 4% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu (zgodnie z pkt 89 Tabeli oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2002 r. nr 234 poz. 1974 j.t.), urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego skutkującego 4% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu (pkt 90 w/w Tabeli) oraz urazu skrętnego kręgosłupa lędźwiowego nie powodującego trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wypadek komunikacyjny, w którym uczestniczył powód do chwili obecnej skutkuje u niego bólami i zawrotami głowy, bólami kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, parestezjami obu kończyn. Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych zmuszając powoda do przyjmowania leków przeciwbólowych, utrudniając także czynności życia codziennego, jak i pracę zawodową. W przyszłości wskazana będzie kontynuacja leczenia usprawniającego. Z powodu przebytego urazu mogą nasilać się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego połączone ze wzmożonym napięciem mięśni karku ograniczające jego ruchomość. Zgłaszane przez powoda dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa spowodowane są zmianami zwyrodnieniowymi.

**Dowód:** opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii – ortopedii M. J. – k. 92 - 96

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo podlegało częściowemu uwzględnieniu tj. co do kwoty 1 200 zł.

Bezspornym w sprawie była okoliczność, że strony łączyła umowa dodatkowego ubezpieczenia pracowniczego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem – polisa nr (...), zgodnie z którą w przypadku doznania przez powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu za każdy 1% ubezpieczyciel wypłacał mu kwotę 400 zł. Pozwana nie kwestionowała również tego, że powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w którym doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Niezrozumiałym jest dla Sądu stanowisko powoda zawarte w piśmie z 9 marca 2016 r., w którym powód podaje w wątpliwość fakt jakoby otrzymał do strony pozwanej kwotę 2000 zł tytułem doznanego uszczerbku. Jak wynika z treści pozwu, powód wyraźnie przyznał, że kwotę taką otrzymał, zaś dochodzona przez niego kwota stanowi równowartość różnicy procentowego uszczerbku na zdrowiu ustalonego w oparciu o prywatną opinię a uszczerbku ustalonego przez stronę pozwaną w postępowaniu likwidacyjnym. Wobec tego, skoro powód domagał się zapłaty kwoty 3 600 zł odpowiadającej 9% uszczerbkowi na zdrowiu, za który nie otrzymał świadczenia, Sąd nie miał wątpliwości, że kwota 2 000 zł została powodowi już wypłacona.

Celem ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu Sąd – zgodnie z art. art. 278§1 k.p.c. - dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii i chirurgii – ortopedii, bowiem nie posiada w tym zakresie wiedzy specjalnej.

Sąd w całości podziela wnioski biegłych zawarte w sporządzonych opiniach. W ocenie Sądu opinie są rzetelne, spójne, logiczne i w sposób wyczerpujący odpowiadają na stawiane w tezie dowodowej pytania. Biegli, w oparciu

o dokumentację medyczną i badanie powoda stwierdzili u niego łączny trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 8%. Należy przy tym podkreślić, że biegła neurolog nie znalazła związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem z 28 kwietnia 2011 r. a dolegliwościami powoda pod względem neurologicznym. Natomiast biegły sądowy z zakresu chirurgii – ortopedii rozpoznał u powoda stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu więzadłowo – torebkowego skutkującego 4% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu oraz stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego skutkującego 4% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Biegły potwierdził, że odczuwane przez powoda dolegliwości są wynikiem doznanych w wypadku urazów. Należy przy tym wskazać, że opinie te nie były przez strony kwestionowane. Dopiero w piśmie z 9 marca 2016 r. powód wniósł o powołanie innego biegłego z zakresu neurologii wskazując, że wydana opinia stoi w sprzeczności z opinią biegłego chirurga - ortopedy i opinią prywatną wydaną przez doktora M.. Na rozprawie w dniu 12 maja 2016 r. Sąd oddalił ten wniosek dowodowy, bowiem doręczając opinię zakreślono stronom termin 14 dni do zgłaszania ewentualnych zastrzeżeń. Skoro zaś pełnomocnik powoda otrzymał opinię biegłej neurolog w dniu 26 października 2015 r. niewątpliwie należało uznać złożony wniosek dowodowy za spóźniony. Wniosek ten był również niedopuszczalny z uwagi na niekwestionowanie przez strony w toku postępowania wydanej przez biegłą neurolog opinii.

Mając na uwadze powyższe, Sąd wydając rozstrzygnięcie w przedmiotowej sprawie w znacznym stopniu posiłkował się ustaleniami biegłych sądowych. Z tego względu, skoro urazy doznane w wypadku samochodowym spowodowały u powoda trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 8%, Sąd przyznał powodowi kwotę 1 200 zł stanowiącej iloczyn 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu, których pozwana nie uwzględniła w postępowaniu likwidacyjnym i kwoty 400 zł ustalonej zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczeniowymi.

W dalszej części powództwo podlegało oddaleniu jako bezzasadne. Należy przy tym wskazać, że prywatna opinia, na jaką powoływał się powód nie może stanowić podstawy rozstrzygnięcia, gdyż jest to dokument prywatny, w dużej mierze nieobiektywny. Najbardziej obiektywnym dowodem jest natomiast dowód z opinii biegłych sądowych, który jak już wspomniano stanowił podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

O odsetkach Sąd orzekł w oparciu o przepisy art. 481 k.c. i art. 817 § 1 i 2 k.c. oraz art. 455 k.c., które stanowią, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1. Jeżeli zaś dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

Powód domagał się zasądzenia odsetek ustawowych od dnia 24 maja 2013 r., bliżej nie uzasadniając swojego żądania w tym zakresie. Z załączonych do akt sprawy dokumentów nie wynika jednak, by przed wszczęciem procesu, powód wzywał stronę pozwaną do zapłaty spornej należności. Wobec tego, Sąd zasądził odsetki ustawowe od dnia 7 kwietnia 2015 r., a zatem od dnia doręczenia pozwanej odpisu pozwu.

O kosztach orzeczono zgodnie z art. 100 k.p.c. zd. 1 k.p.c. Koszty postępowania w niniejszej sprawie wyniosły łącznie 2 412,21 zł. Na kwotę tą składają się: 1 078,21 zł tytułem należności biegłych sądowych za sporządzone opinie, 100 zł opłata sądowa od pozwu i 1 234 zł wynagrodzenia pełnomocników obu stron. Należności biegłych w wysokości 378,21 zł zostały tymczasowo pokryte przez Skarb Państwa – Sąd Rejonowy w Kłodzku. Skoro powód wygrał proces w 33%, to dokonując stosunkowego rozdzielenia kosztów należy stwierdzić, że strona pozwana winna ponieść je w kwocie 776,03 zł, zaś powód w kwocie 1 616,18 zł. Łączne koszty poniesione przez powoda w toku postępowania to 1 417 zł, na które składa się: opłata sądowa od pozwu - 100 zł, zaliczka na poczet należności biegłych sądowych - 700 zł, koszty zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa - 617 zł. Różnica między tym, co powód powinien ponieść a tym co poniósł wynosi - 199,18 zł i jest to kwota stanowiąca brakujące koszty sądowe. Różnica kosztów strony pozwanej wynosi natomiast 179,03 zł i taką też kwotę pozwana winna uiścić na rzecz Skarbu Państwa -

Sądu Rejonowego w Kłodzku tytułem brakujących kosztów sądowych. Wobec powyższego Sąd zniósł wzajemnie koszty postępowania między stronami.

(...)