

Sygn. akt II Ca 834/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2014r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy, II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Barbara Nowicka

Sędziowie: SO Piotr Rajczakowski

SR Hanna Płonka (del.)

Protokolant: Agnieszka Ingram

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2014r. w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa V. O.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) SA w S.

o zapłatę 2.600 zł

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego w Świdnicy

z dnia 5 sierpnia 2013 r., sygn. akt I C 139/12

I. zmienia zaskarżony wyrok w pkt. I, II i III w ten sposób, że zasądzoną od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.600 zł obniża do 400 (czterysta złotych) zł, oddala żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku powódki z dnia 11 lutego 2011r.

na przyszłość; zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej koszty procesu w kwocie 335 zł oraz uchyla pkt IV wyroku;

II. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej 320 zł kosztów postępowania apelacyjnego;

III. nakazuje stronie pozwanej (...)Towarzystwu (...) SA w S. uiścić na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Świdnicy kwotę 115,29 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa.

Sygnatura akt II Ca 834/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 sierpnia 2013r. Sąd Rejonowy w Świdnicy zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) SA w S. na rzecz V. O. kwotę 2.600 zł z ustawowymi odsetkami od 5 grudnia 2011r. oraz ustanowił odpowiedzialność pozwanej na przyszłość za skutki wypadku powódki.

Sąd Rejonowy w Świdnicy ustalił, że powódka uległa wypadkowi dnia 11 lutego 2011r. a pozwana ponosi wobec niej odpowiedzialność z tytułu tego wypadku, na podstawie i w zakresie łączącej strony umowy ubezpieczenia z dnia 10 lutego 2011 r.

Zgodnie z umową ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczonemu świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, jako procent sumy ubezpieczenia odpowiedni procentowemu uszczerbkowi na zdrowiu (§ 20 1 b OWU pozwanej), ustalonym przez lekarzy wskazanych przez ubezpieczyciela (§ 59 OWU).

Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona do szpitala jeszcze za granicą, gdzie z uwagi na złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej unieruchomiono nogę lewą gipsem udowo-stopowym. Po powrocie do Polski powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu w postaci repozycji otwartej i stabilizacji złamania w/w kłykcia śrubami z użyciem przeszczepów autogennych z kości biodrowej i klina ceramicznego a po zabiegu kończynę unieruchomiono opatrunkiem gipsowym.

Po leczeniu operacyjnym zachodziła konieczność długotrwałej rehabilitacji, na skutek urazów powypadkowych i pooperacyjnych.

U powódki stwierdzono powstały w wyniku wypadku z dnia 11 lutego 2011r. stan po złamaniu kości piszczelowej lewej z repozycją i stabilizacją kłykcia bocznego tej kości śrubami do istoty gąbczastej z użyciem przeszczepów autogennych z kości biodrowej i klina ceramicznego.

Ponieważ złamanie jak u powódki wymagające stabilizacji z użyciem przeszczepu kostnego i dodatkowo klina ceramicznego musiało być skutkiem znacznego obniżenia poziomu kłykcia bocznego, a tym samym bocznej szpary stawowej stawu kolanowego, powoduje dużą deformację powierzchni stawowej z uszkodzeniem chrząstki szklistej stawu. W takich przypadkach zawsze skutkuje to wytworzeniem wtórnych zmian zwyrodnieniowych stawu kolanowego, które są postępujące i wymagają rehabilitacji, zaś perspektywicznie wymagają endoprotezoplastyki stawu kolanowego. Powódka doznała zatem trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci trwałego uszkodzenia układu narządów ruchu.

Ponadto po wypadku i zastosowanym leczeniu u powódki występuje pourazowa przednia niestabilność lewego stawu kolanowego wymagająca w przypadku narastania objawów rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego.

Decyzją z dnia 05 października 2011r. pozwana przyznała powódce świadczenie w kwocie 1600 zł w związku z ustaleniem u niej 8% uszczerbku na zdrowiu.

Przy takich ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy uwzględnił powództwo w całości przyjmując, że pozwana wypłacając powódce jedynie 1.600zł za 8% uszczerbku na zdrowiu ustalony w postępowaniu likwidacyjnym nie spełnia należycie ciążącego na niej zobowiązania z umowy, gdyż świadczenie to nie jest adekwatne do uszczerbku na zdrowiu powódki.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do spełnienia określonego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, zaś ubezpieczony zobowiązany jest do zapłaty składki.

Niewątpliwie jest, że powódka uiściła stosowną składkę, a zatem na skutek wypadku z dnia 11.02.2011r. pozwana obowiązana jest do wypłaty powódce świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jest oczywiste, że skoro odpowiedzialność pozwanej ma charakter kontraktowy, zakres tej odpowiedzialności wynika z umowy łączącej strony (nie zaś z art. 415 w zw. z art. 445 kc), co jednak nie wyłącza możliwości weryfikacji w procesie sądowym ustaleń dotyczących realizacji tej umowy, bowiem w przeciwnym wypadku ubezpieczyciel byłby de facto umocowany do arbitralnego ustalania okoliczności dla sprawy istotnych (takich jak rodzaj i charakter urazu oraz określenie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tego tytułu), co z oczywistych względów akceptacji zyskać nie może.

Z opinii biegłego wynika tymczasem, że powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, w stopniu większym, aniżeli wynikający z pierwotnych dokumentów medycznych i początkowego rozpoznania. Powódka doznała bowiem trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci uszkodzenia trwałego układu narządu ruchu, a urazowi temu towarzyszy i towarzyszyć będzie w przyszłości szereg powikłań i konieczność rehabilitacji, co roszczenie powódki czyni zasadnym.

Powódka dochodzi również ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku mogące się ujawnić w przyszłości.

Podstawą żądania ustalenia takiej odpowiedzialności pozwanej jest art. 189 k.p.c., który stanowi, że powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Powódka ma taki interes w ustalaniu spornej odpowiedzialności, bowiem ustalenie takowe dotyczyć ma jej uprawnień a odpowiedzialności pozwanej, związanych z w/w wypadkiem, w przyszłości, co oznacza dopuszczalność merytorycznego rozpoznania powództwa w omawianym zakresie.

Jak wynika z opinii biegłego urazy powódki wskazują na pesymistyczne rokowania na przyszłość. Powódka zmuszona jest i nadal będzie do długotrwałej rehabilitacji, którą wykonuje. Zachodzą możliwości ujawniania się dolegliwości powypadkowych w przyszłości, skutkujących zmianą oceny jej uszczerbku na zdrowiu. Wadliwy sposób ustalenia uszczerbku na zdrowiu powódki nie może zatem skutkować ryzykiem automatycznego zastosowania regulacji z § 59 ust. 4 OWU.

Apelację od powyższego wyroku wniosła strona pozwana zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego – art. 65 kc oraz art. 805 § 1 kc w zw. z § 20 pkt 1b OWU (...) poprzez błędną ich wykładnię polegającą na przyjęciu, że powódka wykazała wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu w sposób określony w wiążących strony warunkach umowy oraz poprzez błędne ustalenie, że pozwana ponosi odpowiedzialność na przyszłość za skutki wypadku z dnia 11 lutego 2011r.
2. naruszenie przepisów postępowania – art. 233 § 1 kpc polegające na błędnym przyjęciu, że dowód z opinii biegłego pozwala na ustalenie trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki.

Wskazując na te zarzuty wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów procesu za obie instancje.

Sąd Okręgowy rozpoznając apelację oparł się na ustaleniach faktycznych Sądu Rejonowego a ponadto ustalił, że: w wyniku urazu stawu kolanowego, pod postacią złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej u powódki powstał uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10%. Na uszczerbek ten składają się powstające zmiany zwyrodnieniowe powierzchni stawowej a przede wszystkim niestabilność stawu kolanowego wymagająca operacyjnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego (dowód: opinia uzupełniająca biegłego ortopedy i traumatologa R. B., k. 252).

Mając na względzie wszystkie dotychczasowe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja strony pozwanej jest uzasadniona.

Słusznie zarzuca skarżąca naruszenie prawa materialnego – art. 65 kc w zw. z art. 805 § 1 kc i § 20 pkt 1b ogólnych warunków ubezpieczenia (...), polegające na błędnej wykładni tych przepisów i warunków umowy ubezpieczenia zawartej przez strony 10 lutego 2011r.

Stosownie do przepisu art. 805 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia, ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Strony łączyła umowa ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w czasie podróży na sumę ubezpieczenia 20.000zł.

Zgodnie z § 20 pkt 1b OWU ubezpieczyciel zobowiązał się w razie zajścia wypadku opisanego w umowie do wypłaty powódce z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu (częściowego) procent sumy ubezpieczenia odpowiadający procentowi uszczerbku na zdrowiu, co daje przy sumie ubezpieczenia 20.000zł, za jeden procent 200zł.

Natomiast zgodnie § 59 OWU oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze wskazani przez ubezpieczyciela (ust. 1) a stopień uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, a w razie dłuższego leczenia najpóźniej w 24 miesiące od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia (ust. 4).

Oznacza to, że w razie sporu, który powstał między stronami umowy na tle sposobu jej wykonania możliwe jest wykazywanie w trakcie procesu sądowego przez ubezpieczonego, że doznał w następstwie wypadku ubezpieczeniowego większego uszczerbku na zdrowiu niż to wynika z opinii lekarzy wskazanych przez ubezpieczyciela, jednakże zawsze wysokość należnego ubezpieczonemu świadczenia odpowiada wysokości ustalonego uszczerbku na zdrowiu i nie może przekraczać sumy ubezpieczenia.

Świadczenia z ubezpieczeń osobowych nie mają charakteru odszkodowawczego, ich celem nie jest wyrównanie szkody w pojęciu prawa cywilnego, lecz udzielenie poszkodowanemu stosownego zabezpieczenia, którego wysokość zależy od umówionej sumy ubezpieczenia a nie od rozmiaru wyrządzonej szkody.

Tym samym strona pozwana nie może ponosić odpowiedzialności za przyszłe następstwa wypadku powódki z 11 lutego 2011r. ponad ustalony obecnie trwały uszczerbek na zdrowiu.

Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanej stanowi art. 805 § 1 i § 2 pkt 2 kc a nie art. 415 kc w zw. z art. 444 i 445 kc.

Opinia wydana w toku postępowania przez sądem I instancji przez biegłego sądowego I. B. nie dała odpowiedzi na pytania Sądu dotyczące ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki a sąd nie wezwał biegłego do uzupełnienia tej opinii. Z uwagi na to, że dr I. B. nie jest już biegłym sądowym Sąd Okręgowy zlecił wydanie uzupełniającej opinii na tę okoliczność innemu biegłemu sądowemu z listy biegłych Sądu Okręgowego w Świdnicy z zakresu ortopedii i traumatologii R. B..

Z opinii tej, której rzetelności, zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, strony nie podważyły, wynika, że powódka w wyniku urazu stawu kolanowego doznała 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu, zatem zgodnie z umową ubezpieczenia strona pozwana powinna wypłacić jej świadczenie w kwocie 2.000zł, a skoro w toku postępowania likwidacyjnego wypłaciła już 1.600zł, to musi dopłacić jeszcze 400zł a nie 2.600, która to kwota przewyższa znacznie uszczerbek na zdrowiu powódki.

Z powyższych przyczyn Sąd Okręgowy z mocy art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok w pkt. I, II i III w ten sposób, że zasądzoną na rzecz powódki kwotę 2.600 zł obniżył do 400zł, oddalił żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku na przyszłość oraz zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej koszty procesu w kwocie 335zł stosunkowo je rozdzielając na podstawie art. 100 zd 1 kpc przy przyjęciu, że powódka wygrała proces w 15% zaś strona pozwana w 85%.

Nadto Sąd Okręgowy uchylił pkt IV wyroku, którym Sąd Rejonowy zwrócił powódce niewykorzystaną część zaliczki na biegłego. Z zaliczki tej wpłaconej na konto Sądu Rejonowego zostanie opłacona do kwoty 450zł opinia biegłego R. B., zaś dalszą kwotę 115,29zł wypłaconą tymczasowo ze środków Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Świdnicy uiszczy strona pozwana stosownie do wyniku procesu (art. 113 ust. 1 u.k.s.c.).

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z art. 100 zd 1 kpc w zw. z art. 391 § 1 kpc stosunkowo je rozdzielając odpowiednio do wyniku tego postępowania.

Natomiast nie ma podstaw do nieobciążania powódki kosztami procesu po myśli art. 102 kpc. Powódka była reprezentowana w sprawie przez profesjonalnego pełnomocnika, który wiedział na jakich zasadach odpowiada strona pozwana za jej wypadek a mimo to wystąpił z wygórowanym żądaniem, nie ma więc mowy o subiektywnym przekonaniu powódki co do zasadności zgłoszonego roszczenia, które byłoby trudne do zweryfikowania przez zakończeniem procesu, i które uzasadniałoby zastosowanie art. 102 kpc.