

Sygn. akt III Ca 435/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 czerwca 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Leszek Dąbek

Sędzia SO Gabriela Sobczyk

Sędzia SR (del.) Roman Troll (spr.)

Protokolant Renata Krzysteczko

po rozpoznaniu w dniu 10 czerwca 2015 r. w Gliwicach na rozprawie

sprawy z powództwa M. G.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego w Zabrze

z dnia 4 kwietnia 2014 r., sygn. akt VIII C 1406/12

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

a) zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.440 zł (tysiąc czterysta czterdzieści złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 czerwca 2012 r.;

b) oddala powództwo w pozostałej części;

c) ustala, iż powód ponosi koszty procesu i niewiszczone koszty sądowe w 85% (osiemdziesiąt pięć procent), a pozwana ponosi je w 15% (piętnaście procent), pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu w Sądzie Rejonowym w Zabrze;

2. nie obciąża powoda kosztami postępowania odwoławczego.

SSR (del.) Roman Troll SSO Leszek Dąbek SSO Gabriela Sobczyk

Sygn. akt III Ca 435/15

UZASADNIENIE

Powód M. G. dnia 26 czerwca 2012 roku wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 9 600 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz kosztami procesu, albowiem 16 listopada 2011 roku uległ wypadkowi, doznał otwartego złamania wieloodłamowego kciuka prawego w ręce wiodącej z przemieszczeniem i skróceniem, zgłosił roszczenie pozwanej, która uznała swoją odpowiedzialność i przyznała mu odszkodowanie w wysokości 960 zł ustalając uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2%. Jednak zdaniem powoda stopień doznanego

uszczerbku na zdrowiu wynosi 20 %, bowiem funkcje ręki są upośledzone, występują znaczne zmiany w postaci złamania uszkodzenia mięśni, zniekształcenia, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca.

Pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów postępowania wskazując, że powód był objęty grupowym ubezpieczeniem pracowniczym i dodatkowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, a 16 listopada 2011 roku uległ wypadkowi w następstwie czego otrzymał 960 zł tytułem 2 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Inne niż trwałe uszczerbek na zdrowiu następstwa nieszczęśliwych wypadków - zadośćuczynienia za ból cierpienie, czasowy uszczerbek na zdrowiu, ograniczenie zdolności zarobkowania, okres leczenia, koszty leczenia, a także trwałe uszczerbek na zdrowiu wynikający z choroby - nie są objęte odpowiedzialnością z tytułu łączącej umowy.

Wyrokiem z dnia 4 kwietnia 2014 roku Sąd Rejonowy w Zabrze zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 9 600 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 czerwca 2012 roku do dnia zapłaty (pkt 1) i zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 1 818,20 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (pkt 2).

Wyrok ten zapadł przy następujących ustaleniach faktycznych: powód 16 listopada 2011 roku uległ wypadkowi, a jest osobą praworęczną i doznał rany szarpanej palca I dłoni prawej, wieloodłamowego otwartego złamania policzka podstawnego kciuka dłoni prawej bez przemieszczenia. Następnego dnia po zdarzeniu zgłosił się do szpitala, gdzie został zaopatrzony chirurgicznie. Dalej też kontynuował leczenie chirurgiczno-ortopedyczne. Dnia 28 marca 2012 roku powód zgłosił pozwanej trwałe uszczerbek na zdrowiu, a pozwana ustaliła jego stopień na 2% i wypłaciła kwotę 960 zł. Powód odwołał się od tej decyzji, lecz pozwana podtrzymała wcześniejsze stanowisko.

Biegły sądowy stwierdził u powoda stały, powypadkowy uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% wskazując, że rokowania na przyszłość są stabilne i pomyślne, a brak jest przesłanek do przyjęcia, by następstwa zdarzenia z 16 listopada 2011 roku mogły ulec pogorszeniu. Występujące ograniczenia sprawności dolegliwości prawej ręki związane są również ze schorzeniami wcześniej istniejącymi i leczonym operacyjnie, takimi jak m.in. istniejąca od dzieciństwa i utrwalona deformacja palca IV ręki prawej, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z neurologicznymi, utrwalonymi objawami ubytkowymi, bez ostrych objawów korzeniowych, mnogie entezopatie przeciążeniowe kończyn górnych (zespół ciasnoty kanałów nadgarstka i zespoły rowka nerwu łokciowego – obustronne). W ocenie biegłego oszacowany stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% odpowiada 5% uszczerbku trwałego wg pozycji 137 tabeli pozwanej i nie jest to matematyczne, równoważne przeniesienie pozycji z tabel odszkodowawczych, lecz rzeczywisty i maksymalny uszczerbek powypadkowy na zdrowiu powoda jaki biegły stwierdził w dniu badania.

Sąd Rejonowy uznał opinię biegłego za prawidłową, sporządzoną rzetelnie i w sposób odpowiadający wymaganiom stawianym takim dowodom, dlatego też oddalił wniosek dowodowy strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. Strona powodowa nie wykazała, że opinia jest niejasna, niepełna lub zawiera sprzeczności, a zgłoszony wniosek stanowił wyłącznie polemikę z ustaleniami biegłego.

Przy tak dokonanych ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy, opierając się na treści art. 822 § 1, 2 i 4 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c., orzekł jak w sentencji wyroku wskazując, że powód był objęty grupowym ubezpieczeniem pracowniczym oraz dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem, który zaistniał. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd Rejonowy wziął pod uwagę okoliczności z art. 445 k.c. wskazując, że biegły ustalił stały uszczerbek na zdrowiu na skutek zdarzenia z 16 listopada 2011 roku, a powód nadal odczuwa następstwa obrażeń w zaistniałym wypadku. Wydając orzeczenie Sąd Rejonowy wziął pod uwagę także obrażenia powoda, długość okresu leczenia i jego przebieg, długotrwałość rozstroju zdrowia powoda, jego dolegliwości z tym związane, trwałość powstałego uszczerbku na zdrowiu i uciążliwość w życiu codziennym, bo powód jest osobą praworęczną, wykonującą zawód spawacza, a na skutek wypadku doznał cierpień fizycznych i wymagał leczenia chirurgicznego oraz ortopedycznego, w tym w okresie od 21 listopada do 28 listopada 2011 roku codziennie przychodził do przychodni specjalistycznej. Zadośćuczynienie zaś jest świadczeniem jednorazowym, a przy uwzględnieniu zakresu doznanego urazu, cierpień powoda i przebiegu

rekonwalescencji Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że dostatecznym zaspokojeniem roszczeń powoda będzie kwota 9 600 zł. O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 817 k.c. biorąc pod uwagę także przepis art. 476 k.c. Orzeczenie o kosztach postępowania oparto na podstawie art. 98 k.p.c.

Apelację od tego wyroku w części dotyczącej kwoty 8 160 zł złożyła pozwana i zarzuciła mu naruszenie: art. 822 k.c., art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c. poprzez ich zastosowanie pomimo, że brak było podstaw do tego, ponieważ odpowiedzialność pozwanego wynikała z umowy cywilnoprawnej - umowy ubezpieczenia osobowego - a nie z ubezpieczenia majątkowego; art. 805 § 1 i 2 pkt 2 k.c. oraz art. 829 k.c. poprzez ich niezastosowanie pomimo, że w świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego zaistniały podstawy do ich stosowania; § 5 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod warunków (...)) poprzez jego niezastosowanie; art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny materiału dowodowego polegające na budowaniu wniosków, które z tego materiału nie wynikają. Zarzuciła także sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego polegającą na przyjęciu, że w sprawie obowiązują postanowienia art. 822 k.c., art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c., a nie przepisy art. 805 § 1 i 2 ust. 2 k.c., art. 829 k.c. oraz ogólne warunki ubezpieczenia.

Przy tak postawionych zarzutach wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w części powyżej kwoty 1 440 zł, to jest w kwocie 8 160 zł wraz z orzeczeniem o kosztach postępowania za pierwszą i drugą instancję; ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji z uwzględnieniem kosztów postępowania za drugą instancję.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy są prawidłowe i jako takie Sąd Okręgowy uznaje je za własne. Wynika z nich, że powód był objęty grupowym ubezpieczeniem pracowniczym oraz dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem i za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu świadczenie pozwanej wynosiło 480 zł. Taki trwały uszczerbek na zdrowiu powoda zaistniał i wyniósł 5%, a pozwana w toku postępowania likwidacyjnego wypłaciła mu 960 zł.

Przy takich ustaleniach faktycznych odpowiedzialność pozwanego nie wynika z deliktu, za który odpowiada cywilnie, lecz z kontraktu zawartego pomiędzy stronami, dlatego też nie można stosować przepisów art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 445 § 1 k.c., a także art. 822 k.c. dotyczących odpowiedzialności w przypadku wystąpienia czynu niedozwolonego wyrządzonego przez osobę trzecią. W sprawie zaś mamy do czynienia z ubezpieczeniem osobowym, zawartym kontraktem pomiędzy powodem a pozwaną, dlatego też trzeba stosować przepisy art. 805 § 1 i 2 k.c. oraz art. 829 § 1 pkt 2 k.c.

Nieprawidłowe zastosowanie przez Sąd Rejonowy normy prawnej do prawidłowo ustalonego stanu faktycznego spowodowało nieprawidłowość orzeczenia co do roszczenia powoda.

Powód zawarł z pozwaną umowę z sumą ubezpieczenia na 12 000 zł, mocą której za każdy procent uszczerbku trwałego na jego zdrowiu związanego z nieszczęśliwym wypadkiem wypaca się ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 480 zł (§ 5 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem /k. 65 – 68/, pismo pozwanej z dnia 2 kwietnia 2012 r. /k. 15/, okoliczności bezsporne).

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na skutek nieszczęśliwego wypadku z dnia 16 listopada 2011 roku wyniósł 5%, albowiem wg tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu jest to średnia zmiana (poz. 137 pkt b). Trzeba także zauważyć, że biegły specjalista chirurgii urazowo-ortopedycznej podkreślił, że powód jest po złamaniu wieloodłamowym bez istotnego przemieszczenia odłamów paliczka podstawnego z raną szarpaną kciuka prawego, przy czym stan ten jest wyleczony, ale z upośledzeniem sprawności i zaburzeniami czucia i jest to następstwo obrażeń powypadkowych z dnia 16 listopada 2011 roku. Natomiast powód ma też utrwaloną deformację palca IV prawej ręki, także upośledzającą jej sprawność, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z neurologicznymi,

utrwalonymi objawami ubytkowymi i mnogie entezopatie przeciążeniowe kończyn górnych również upośledzające sprawność tych kończyn, co wpływa na jego stan zdrowia i sprawność prawej ręki, ale nie ma związku z wypadkiem. Uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% jest wyliczony tylko jako następstwo obrażeń z 16 listopada 2011 roku i jest to rzeczywisty oraz maksymalny uszczerbek powypadkowy. Opinia biegłego w tym zakresie jest prawidłowa, rzetelna i nie jest wewnętrznie sprzeczna. Biegły wyliczył rzeczywisty uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem mając na uwadze także wcześniejsze jego schorzenia, które już powodowały upośledzenie prawej ręki. Należy podkreślić, że złamanie było wieloodłamowe, ale bez istotnego przemieszczenia odłamów paliczka podstawnego. Rana kciuka była szarpana. Natomiast zarówno złamanie, jak i rana szarpana zostały wyleczone, ale z upośledzeniem sprawności i zaburzeniami czucia, co stanowi średnią zmianę w zakresie uszkodzenia kciuka i wnosi 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Większego uszczerbku powód nie wykazał (art. 6 k.c.).

Dowód z opinii biegłego podlega ocenie oparciu o merytoryczne kryteria stanowiące: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Powód w żaden sposób nie wykazał, aby opinia biegłego była nierzetelna, oderwana od okoliczności faktycznych, wewnętrznie sprzeczna bądź nielogiczna. Co więcej biegły w sposób logiczny uargumentował swoje stanowisko wskazując wyraźnie, że nie wszystkie upośledzenia prawej ręki powoda są związane z wypadkiem z dnia 16 listopada 2011 roku, gdyż część z nich dotyczy innych jego wcześniejszych schorzeń. Tych wcześniejszych schorzeń nie można więc brać pod uwagę przy ocenie trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda związanego z wypadkiem z dnia 16 listopada 2011 roku.

Dlatego też powód nie mógł się utrzymać z całością swego żądania, albowiem jego trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem z dnia 16 listopada 2011 roku wynosi 5%, a co za tym idzie świadczenie powinno być wypłacone w kwocie 2 400 zł, a pozwana uregulowała je w wysokości 960 zł – pozostała więc do zapłaty kwota 1 440 zł. Jednocześnie żądane odsetki od dnia złożenia pozwu (26 czerwca 2012 roku) są zasadne w świetle art. 481 § 1 k.c., gdyż powód zgłosił szkodę 28 marca 2012 roku żądając wypłaty świadczenia, a pozwana wypłaciła mu tylko jego część. Jednocześnie zgodnie z § 33 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego TYP P PLUS /k. 69 – 72/ zobowiązanie wykonuje się najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością pozwanej (tak też art. 817 § 1 k.c.).

Koszty postępowania przed Sądem Rejonowym powinny być stosunkowo rozdzielone. Dlatego też Sąd Okręgowy stosując uregulowanie art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c. pozostawił ich wyliczenie referendarzowi sądowemu wskazując jedynie proporcje w jakich strony postępowania je ponoszą. Powód żądał kwoty 9 600 zł, a wygrał sprawę co do 1 440 zł, a więc w 15%, powinien więc ponieść koszty procesu w 85%, a pozwana w 15%, bo w takim zakresie przegrała.

Mając powyższe na uwadze, w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c., należało orzec jak w punkcie 1 sentencji zmieniając zaskarżony wyrok.

Orzeczenie o kosztach postępowania odwoławczego oparto na podstawie art. 102 k.p.c, albowiem pozwana ostatecznie nie kwestionowała trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda w wysokości 5% i odpowiednio do tego stopnia powinna uregulować świadczenie poza tym wypłaconym w postępowaniu likwidacyjnym. Sąd Okręgowy miał także na uwadze różnice w stanie majątkowym powoda skutkujące zwolnieniem go od ponoszenia kosztów sądowych oraz pozwanej, będącej spółką prawa handlowego i pobierającą od powoda składki za objęcie ubezpieczeniem. Te względy spowodowały, że zaistniał w sprawie szczególnie uzasadniony wypadek umożliwiający nie obciążanie powoda kosztami postępowania odwoławczego pomimo przegrania sprawy w toku postępowania odwoławczego.

SSR (del.) Roman Troll SSO Leszek Dąbek SSO Gabriela Sobczyk