

Sygn. akt I C 790/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2018 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Wojciech Zatorski

Protokolant: Małgorzata Nazarko

Po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 grudnia 2018 roku

sprawy z powództwa **D. B.**

przeciwko: (...) S.A w W.

o zapłatę

I. powództwo oddała w całości.

II. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 617,00zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

III. nakazuje powódce uiszczenie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Świdnicy kwotę 240,32zł tytułem wydatków na opinię biegłego pokrytych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 790/15 U Z A S A D N I E N I E

D. B. domagała się zasądzenia od (...) S.A. kwoty 3.500 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 07.02.2014r. do dnia zapłaty, a także obciążenia pozwanego kosztami procesu (k.2). W uzasadnieniu pozwu podała, że strony zawarły umowę ubezpieczenia (...), na mocy której pozwana zobowiązana była do wypłaty świadczenia w kwocie 500 zł za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego wskutek nieszczęśliwego wypadku; dnia 09.11.2013r. powódka uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznała urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, jednak pozwana odmówiła wypłaty świadczenia powołując się na brak trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki, ta jednak poddała się badaniu przez chirurga-ortopedę, w wyniku czego ustalono 7% uszczerbek na zdrowiu; ponadto powódka doznała urazu psychicznego, przeszła leczenie i rehabilitację, które tylko częściowo usunęły dyskomfort powódki po wypadku (k. 3-4).

W odpowiedzi na pozew (k. 33) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów postępowania. Przyznając objęcie powódki ochroną ubezpieczeniową w zakresie (...) wskazała, że wypłata świadczenia jest warunkowana ustaleniem trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki na podstawie OWU, tymczasem żaden z doznanych w wypadku urazów nie skutkował takim uszczerbkiem (k. 34).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dacie 09.11.2013r. strony łączyła umowa ubezpieczenia (...), z sumą ubezpieczenia 50.000 zł i świadczeniem w wysokości 500 zł za 1% doznanego wskutek nieszczęśliwego wypadku uszczerbku na zdrowiu, przy czym przez uszczerbek taki rozumieć należy powstałe wskutek w/w wypadku trwałe uszkodzenie organu lub narządu.

W dniu 09.11.2013r. we W. powódka uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w którym doznała urazu kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym, a także urazu głowy bez utraty przytomności.

Zgłosiła szkodę pozwanej, a ta po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego decyzją z 06.02.2014r. odmówiła powódce świadczenia wobec niestwierdzenia trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Bezsporne

Wskutek wypadku powódka doznała skręcenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i szyjnym z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego oraz stłuczenia głowy /bez następstw/. Urazy te nie stanowią trwałego uszczerbku na zdrowiu (zgodnie z Tabelą [...] uszczerbku na zdrowiu stanowiącą załącznik do OWU).

Dowód :

- opinia biegłego chirurga: k. 123-124,
- opinia biegłego neurologa: k. 169, 196 i 198a,
- opinia biegłego ortopedy: k. 228-231.

Sąd zważył, co następuje :

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

W pierwszym rzędzie przypomnienia wymaga, że roszczenie powódki nie jest oparte na delikcie, lecz na łączącej strony umowie. Podstawą uprawnień powódki i obowiązków pozwanej jest więc umowa ubezpieczenia oraz OWU. Tym samym wszystkie te okoliczności, które zazwyczaj decydują o wysokości należnego poszkodowanym w wypadkach drogowych świadczenia w postaci zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 k.c.), nie mają znaczenia w niniejszej sprawie, skoro łącząca strony umowa przewiduje, co jest bezsporne, że jedynym miernikiem świadczenia należnego uprawnionemu jest obiektywnie stwierdzona wysokość tzw. procentowego uszczerbku na zdrowiu określonego w stosownej tabeli wskazanej w OWU.

Ustalając stan faktyczny w zakresie oceny skutków wypadku, jakiemu uległa powódka, sąd oparł się na opinii biegłych sądowych. Pozostałe okoliczności pozostają poza sporem, skoro obie strony zgodnie wskazują na zaistniały wypadek oraz umowę ubezpieczenia, której niekwestionowane postanowienia (łącznie z OWU) jasno precyzują prawa i obowiązki stron, w szczególności sposób określania uszczerbku na zdrowiu, stanowiącego o wysokości świadczenia przysługującego uprawnionemu. Jediną istotną okolicznością podlegającą dowodzeniu w sprawie jest więc ustalenie rzeczywistego trwałego uszczerbku na zdrowiu, jakiego powódka doznała w wyniku wypadku z 2013r. albowiem stosownie do zawartej przez strony umowy tylko ta kwestia decyduje o wysokości należnego ubezpieczonemu świadczenia, którego dochodzi powódka.

Opinie wydane w toku postępowania sporządzone zostały przez biegłych sądowych: chirurga, ortopeda i neurologa, zatem osoby o stosownej wiedzy i doświadczeniu zawodowym, w kwestiach dla sprawy istotnych a niewątpliwie wymagających wiadomości specjalnych. Opinie te w sposób szczegółowy przedstawiły stan zdrowia powódki, po uprzednim jej zbadaniu, przeprowadzeniu wywiadu oraz po zapoznaniu się z jej dokumentacją medyczną. W sposób jasny i konkretny odpowiadają na postawione biegłym pytania, ze wskazaniem rozpoznania i wyjaśnieniem, jakich urazów doznała powódka w wypadku, i czy stanowią one o uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu OWU. Sąd nie znajduje więc podstaw do kwestionowania ww. opinii.

Zarzuty powódki do opinii biegłych sąd uznał za chybione. Uwagi o zbędnej opinii chirurga (k. 140), w sytuacji, gdy powódka sama wniosowała o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego m.in. tej specjalności (k. 3), a na etapie przedsądowym była badana właśnie przez lekarza chirurga (k. 19), na diagnozę którego powołała się w uzasadnieniu pozwu (k. 3) są po prostu niezrozumiałe. Ponadto z racji osoby opiniującego nie ma też mowy o braku kwalifikacji do opiniowania w omawianej specjalności. Z kolei opinia neurologa została 2-krotnie uzupełniona i biegły tej specjalności wyjaśnił wątpliwości co do treści opinii „głównej”, w szczególności wskazując w oparciu o jakie okoliczności, na podstawie jakich dokumentów wydał krytykowaną przez pełnomocnika powódki opinię. Również zarzuty do opinii ortopedy (k. 244) nie mogą zostać uwzględnione. W pierwszej kolejności sąd zauważa, iż z założenia trudno krytykować jakąś opinię w zasadzie tylko dlatego, że nie sporządzono innej opinii, w tym przypadku opinii z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych. Dodać należy, iż formalny wniosek o dopuszczenie dowodu z takiej opinii nie został złożony. Ogólnie można natomiast wyrazić zapatrywanie, że jeżeli powódka uważała za konieczne przeprowadzenie określonego dowodu, który dałby podstawy do wnioskowania o określonych faktach, upoważniających do krytyki innego dowodu (opinii), powinna była przede wszystkim wnioskuje o dopuszczenie i przeprowadzenie takiego dowodu, a dopiero następnie krytykować opinię ortopedyczną w oparciu o fakty wynikające z ww. dowodów i ewentualnie wnioskować o opinie innych biegłych, jednak tego nie uczyniła. Innymi słowy zarzucanie biegłemu ortopedzie, że nie ma odpowiedniej wiedzy do ustalenia, jakie siły działały na powódkę w wypadku, ku czemu niezbędna jest, zdaniem skarżącej, opinia z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych, o którą zresztą nie wnioskuje, w sytuacji, gdy biegły ortopeda wskazuje na doznane przez poszkodowanego urazy, które świadczą o określonej sile działania, nie ma uzasadnienia. Niezasadny jest też zarzut emocjonalnego charakteru omawianej opinii. Jedynie we wstępnej części opinii biegły stanowczo wyjaśnia kwestię współpracy z ubezpieczycielem, co zresztą czyni w reakcji na nieprawdziwy zarzut, jakoby współpracował z pozwaną. Opinia natomiast w swej zasadniczej części jest pozbawiona jakichkolwiek emocji – szczegółowo i konkretnie prezentuje poszczególne czynności: wywiad, przegląd dokumentacji, badanie, diagnoza, uzasadnienie. Zarzut ten jest więc oczywiście bezzasadny. Dodać natomiast można, a nawet należy, iż już sama stylistyka wypowiedzi powódki zawarta w piśmie jej pełnomocnika z daty 06.11.2018r. może budzić uzasadnione zastrzeżenia. Sformułowania takie jak: „wbrew twierdzeniom biegłego prawdą są rozmowy z R. B.”, „jak się okazało z informacji przesłanych przez SR w Bolesławcu – jest dwóch lekarzy o podobnej specjalizacji o nazwisku R. B.”, itp. mogą wprowadzać w błąd, natomiast bynajmniej nie wskazują na wiedzę biegłego opiniującego w sprawie o drugim lekarzu tego samego nazwiska, który współpracuje z (...), z którym prowadzono jakieś rozmowy. Profesjonalny pełnomocnik strony powinien najpierw upewnić się, czy ma podstawy stawiać biegłemu tak istotne zarzuty, jak w niniejszej sprawie, nie zaś powoływać się na bliżej nieokreślone informacje, z niewiadomej zresztą daty, mające pochodzić z innego sądu.

Okoliczności przytoczone przy ocenie ww. opinii upoważniają jednocześnie do tezy, że wnioski o sporządzenie opinii uzupełniającej oraz opinii kolejnych biegłych neurologa i ortopedy są chybione, skoro złożone opinie są jasne, kompletne i jednoznaczne, zatem uzupełnienia nie wymagają, zaś opinia uzupełniająca i/lub kolejna nie może zmierzać do tego, by dać odpowiedź pożądaną przez stronę. Wnioski powódki w tym zakresie zostały więc z tych przyczyn oddalone.

Sąd uznał zatem, iż w świetle powyższego powódka nie wykazała (art. 6 k.c.), aby doznać miała trwałego uszczerbku na zdrowiu, co skutkuje oddaleniem powództwa w całości (pkt I wyroku).

Sąd orzekł o kosztach postępowania (pkt II wyroku) na podstawie art. 98 k.p.c. Powódka przegrała proces, zatem powinna zwrócić pozwanej koszty poniesione przez nią w sprawie, z uwzględnieniem wysokości wynagrodzenia pełnomocnika pozwanej liczone od wartości przedmiotu sporu.

Z uwagi na częściowe pokrycie wydatków z tytułu opinii biegłego przez SP powódka jako przegrywająca spór obowiązana jest do ich zwrotu (pkt III wyroku - art. 113 u.k.s.c.).