

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 maja 2017 r.

Sąd Rejonowy w Środzie Śląskiej Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSR Alina Gałęzowska

Protokolant Małgorzata Szczęsna

po rozpoznaniu w dniu 12 maja 2017 r. w Środzie Śląskiej

sprawy z powództwa E. P.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki E. P. kwotę 1731,92 zł. (tysiąc siedemset trzydzieści jeden złotych dziewięćdziesiąt dwa grosze) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 02.12.2015 r. do dnia zapłaty;

II. powództwo w pozostałym zakresie oddala;

III. zasądza od powódki E. P. na rzecz strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 1520,45 zł. (tysiąc pięćset dwadzieścia złotych czterdzieści pięć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. zwraca powódce kwotę 24,54 zł (dwadzieścia cztery złote pięćdziesiąt cztery grosze) tytułem niewykorzystanej zaliczki na wydatki.

Z)

1. (...),

2. (...)

12.05.2017 r.

Sygn. akt I C 1203/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 2 grudnia 2015 r. E. P. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 11.341,38 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem części odszkodowania za szkodę nr (...) z dnia 2 czerwca 2012 r. oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu powódka podała, że w dniu 20 grudnia 2011 r. przystąpiła do grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (...) (nr polisy (...)). Ubezpieczenie to obejmuje obowiązek zapłaty odszkodowania w razie śmierci ubezpieczonego (pracownika), a w wariantcie rozszerzonym – którym objęta była powódka – także w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zawarta umowa ubezpieczenia przewiduje obowiązek wypłaty odszkodowania w wysokości 560 zł za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W dniu 2 czerwca 2012 r. powódka w trakcie wykonywania pracy upadła i doznała obrażeń uda i nadgarstka. Obrażenia uda okazały się na tyle poważne, że doprowadziły do rozwoju krwaka pourazowego powierzchni bocznej uda lewego. Była to zmiana o trwałym charakterze, wymagająca chirurgicznej interwencji w celu jej usunięcia. Do zabiegu doszło w dniu 17 lipca 2014 r. Szkodę zgłoszono ubezpieczycielowi – stronie pozwanej, która zarejestrowała ją pod numerem (...). Postępowanie likwidacyjne przeprowadzone przez stronę pozwaną zakończyło się wydaniem decyzji dnia 15 czerwca 2012 r., w której pozwana odmówiła zapłaty odszkodowania. W opinii strony pozwanej, wypadek przy pracy nie spowodował u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu, co wyłącza odpowiedzialność za zdarzenie ubezpieczeniowe. Powódka wskazała, że decyzja została wydana przez stronę pozwaną bezpośrednio po zgłoszeniu szkody – już w następnym dniu, kiedy do rozwoju dolegliwości powódki (krwaka) jeszcze nie doszło. Zaświadczenie lekarza specjalisty wyraźnie stwierdza, że do rozwoju krwaka i konieczności jego chirurgicznego usunięcia doszło właśnie na skutek wypadku powódki z dnia 2 czerwca 2012 r. Ogólne warunki ubezpieczenia nie zawierają postanowień wyłączających odpowiedzialność pozwanego za trwałe uszczerbki na zdrowiu, który ujawni się dopiero po określonym czasie. Tym samym wypadek powódki przy pracy powinien stanowić podstawę zapłaty odszkodowania zgodnie z zawartą umową odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwych wypadków. Oznacza to, że do określenia kwoty należnego powódce odszkodowania należy przyjąć ustalony w umowie sposób obliczania odszkodowania – w tym wypadku jest to Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiąca załącznik do Ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Pozycja 150 tej tabeli określa wysokość procentowego uszczerbku na zdrowiu za uszkodzenie skóry, mięśni, ścięgien (...) kończyn donych. Z uwagi na okres rozwijania się uszkodzenia ciała powódki, rozmiar krwaka, długość leczenia i cierpienia powódki kwalifikuje ona doznany uszczerbek na zdrowiu jako uszczerbek znacznego stopnia, uprawniający powódkę do żądania odszkodowania jak za 10-20 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powódka wstępnie ocenia uszczerbek na zdrowiu w wysokości 15 %, która uprawnia ją do żądania kwoty 8.400 zł, która to kwota powiększona o należne skapitalizowane odsetki stanowi wartość przedmiotu sporu. Stosownie do art. 482 § 1 k.c. powódka do kwoty głównej dochodzonego roszczenia doliczyła wartość odsetek ustawowych od kwoty tego roszczenia, liczonych od dnia wymagalności odszkodowania, tj. od dnia następującego po upływie terminu likwidacji szkody, wynikającego z art. 817 k.c. (30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku), do dnia poprzedzającego wniesienie pozwu.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwana potwierdziła, że powódka w dacie zdarzenia, tj. 2 czerwca 2012 r., objęta była dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod warunków (...)). Zgodnie z warunkami ubezpieczenia – polisą nr (...), suma ubezpieczenia wynosiła 14.000 zł, zaś za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu pozwany płacił 4% sumy ubezpieczenia – 560 zł. Strona pozwana przyznaje, że likwidowała szkodę zgłoszoną przez powódkę w dniu 14 czerwca 2012 r. Po ocenie dokumentacji dostarczonej przez powódkę, lekarz orzecznik strony pozwanej nie ustalił u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu, a tylko za taki rodzaj uszczerbku ponosi odpowiedzialność ubezpieczyciel. Definicja trwałego uszczerbku na zdrowiu znajduje się w §2 ust 1 ogólnych warunków ubezpieczenia (...), zgodnie z którą trwałe uszczerbki na zdrowiu oznaczają trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Zgodnie z § 18 ust 5 ogólnych warunków ubezpieczenia przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, która stanowi załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia. Pozwana stoi na stanowisku, że szkoda została zlikwidowana prawidłowo, gdyż wskutek zdarzenia z 2 czerwca 2012 r. powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powódka przedłożyła do akt szkody kartę informacyjną leczenia ambulatoryjnego z badaniem RTG nadgarstka, w którym nie stwierdzono złamania, a jedynie stłuczenie nadgarstka i zalecono masaż na stłuczenia oraz zaświadczenie lekarskie z dnia 13 czerwca 2012 r. o zakończeniu leczenia. W ocenie strony pozwanej roszczenie powódki jest nieuzasadnione. Ponadto pozwana podniosła zarzut przedawnienia roszczenia z uwagi na to, że w dniu 15 czerwca 2012 r. wydała decyzję o odmowie wypłaty odszkodowania, natomiast pozew wpłynął do Sądu w dniu 2 grudnia 2015 r., a więc po upływie 3 lat.

Na rozprawie w dniu 19 lutego 2016 r. powódka wniosła o niewzględzenie zarzutu przedawnienia, powołując się na art. 5 k.c. Wskazała, że przed upływem terminu przedawnienia pozwała (...) S. A. z siedzibą w W. sygn. akt I C 596/15. W piśmie procesowym z 26 lutego 2016 r. powódka wskazała również, że strona pozwana nie doręczyła jej przedmiotowej decyzji, bowiem nie przypomina ona sobie, aby odbierała decyzję w niniejszej sprawie. Z uwagi na fakt, że decyzje takie wysyłane są listem zwykłym, możliwym jest, że decyzja taka nie została dostarczona.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 2 czerwca 2012 r. powódka E. P. podczas wykonywania prac domowych straciła równowagę i upadła z wysokości na lewy bok ciała.

Bezsporne

W dniu 2 czerwca 2012 r. powódka zgłosiła się do Ambulatorium Chirurgicznego przy ul. (...) we W., gdzie stwierdzono u niej stłuczenie i krwiak lewego uda, stłuczenie nadgarstka lewego. Powódka została poddana badaniu RTG nadgarstka, które nie wykazało złamania. Powódce przepisano maść przeciwbólową oraz zalecono kontrolę w poradni specjalistycznej. Wskutek urazu doszło do rozwoju krwiaka pourazowego lewego uda, który uległ organizacji i przybrał formę bolesnego bliznowca tkanki łącznej podskórnej. W dniu 17 kwietnia 2014 r. w Poradni Chirurgicznej (...) w K. powódka poddała się zabiegowi usunięcia bliznowca. Leczenie powódki zakończono dnia 30 października 2014 r.

Dowody:

karta informacyjna leczenia ambulatoryjnego z 2 czerwca 2012 r. – k. 88

zaświadczenie lekarskie z 13 czerwca 2012 r. – k. 88 odw.

zaświadczenie lekarskie z Poradni Chirurgicznej (...) w K. – k. 42

Powódka w dniu zdarzenia była objęta grupowym ubezpieczeniem pracowniczym typu P (...) na wypadek uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku, do którego zastosowanie miały Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z dnia 3 marca 2004 r. ze zmianami oraz Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z umową- polisa nr (...) suma ubezpieczenia wynosiła 14.000 zł, zaś za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu powódce przysługiwało 4 % sumy ubezpieczenia tj. kwota 560,00 zł.

Dowody:

deklaracja przystąpienia do grupowego ubezpieczenia – k. 10-11, 57-60

ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...) k. 12-16

ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem – k. 17-18

tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu – k. 19-38

Punkt 144 Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, przewiduje określony procent uszczerbku na zdrowiu za uszkodzenie tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego (skóry mięśni, naczyń, aparatu więzadłowo-torebkowego, nerwów) – w zależności od blizn, ubytków, deficytów neurologicznych, stopnia ograniczenia ruchów:

- a) niewielkiego stopnia (1-5)
- b) średniego stopnia (5-15)
- c) znacznego stopnia (15-30)
- d) bardzo duże zmiany (30-60)

Dowód:

tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu – k. 19-38

Powódka zawiadomiła (...) Zakład (...) na (...) S.A. w W. o szkodzie dnia 14 czerwca 2012 r. Decyzją z dnia 15 czerwca 2012 r. Ubezpieczyciel odmówił przyznania powódce odszkodowania, argumentując swoje stanowisko brakiem trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki wskutek wypadku z dnia 2 czerwca 2012 r.

Dowody:

formularz zgłoszenia trwałego uszczerbku na zdrowiu – k. 39-41

decyzja z 15 czerwca 2012 r. – k. 43

W dniu 28 maja 2015 r. powódka pozwała (...) S.A. z siedzibą w W., domagając się zasądzenia na jej rzecz od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 11.341,38 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem części odszkodowania za szkodę nr (...) z dnia 22 czerwca 2012 r. oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W odpowiedzi na pozew (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa z uwagi na brak legitymacji biernej strony pozwanej. Wyrokiem z dnia 2 września 2015 r. Sąd Rejonowy w Środzie Śląskiej oddalił powództwo sygn. akt I C 596/15.

Dowody:

pozew, odpowiedź na pozew oraz wyrok znajdujący się w aktach Sądu Rejonowego w Środzie Śląskiej sygn. akt I C 596/15

Biegły z zakresu (...) rozpoznał u powódki stan po urazie lewego stawu nadgarstkowego bez zaburzeń ruchomości i stabilności oraz stan po urazie okolicy lewego pośladka z krwakiem podskórnym i blizną utworzoną w tej okolicy z powodu organizacji krwaka. W wyniku przebytego urazu lewego pośladka z krwakiem podskórnym i blizną utworzoną w tej okolicy z powodu organizacji krwaka powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3%. Procentowy uszczerbek na zdrowiu biegły ustalił według pkt 144a tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu (...) Zakładu (...) na (...) S.A. W badaniu przedmiotowym, obecnie nie stwierdza żadnych zaburzeń funkcji ruchowej stawu nadgarstkowego, żadnych ograniczeń ruchomości nadgarstka, niestabilności czy deformacji. Z tego powodu brak jest podstaw do stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu z powodu urazu stawu nadgarstkowego. W badaniu lewego pośladka stwierdza się deformację spowodowaną przebyłym krwakiem, który przebudował się w tkankę bliznowatą, powodując powstanie zmiany w kształcie okolicy pośladka (blizna pozioma o długości około 4 cm koloru skóry). Przy urazach bezpośrednich tkanek miękkich okolicy dobrze unaczynionych dochodzi do wynaczynienia krwi w tej okolicy do przestrzeni między skórą, a powięzią mięśniową. Krwiak ulega następnie organizacji, powodując wtórnie deformację w okolicy, gdzie doszło do wynaczynienia krwi. Zmiana taka może okresowo powodować niewielkie dolegliwości bólowe, szczególnie przy dotyku tej okolicy lub urazie bezpośrednim, natomiast nie powoduje ona zaburzenia funkcji stawu biodrowego ani kończyny dolnej. Deformacja nie przerodzi się w żadne schorzenie. Nie ma obecnie wskazań do leczenia albo rehabilitacji powódki.

Dowody:

opinia biegłego sądowego z zakresu (...) – k. 132-134

opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu (...) – k. 151

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Powódka wywodzi swoje roszczenie z umowy pracowniczego ubezpieczenia grupowego typu P (...) na wypadek uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku, do której zastosowanie mają Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z dnia 3 marca 2004 r. ze zmianami oraz Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Strona pozwana zakwestionowała roszczenie powódki co do zasady i co do wysokości. Pozwana potwierdziła, że powódka w dacie zdarzenia, tj. 2 czerwca 2012 r., objęta była dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod warunków (...)). Zgodnie z warunkami ubezpieczenia – polisą nr (...), suma ubezpieczenia wynosiła 14.000 zł, zaś za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu pozwany płacił 4% sumy ubezpieczenia – 560 zł. Strona pozwana przyznała, że likwidowała szkodę zgłoszoną przez powódkę w dniu 14 czerwca 2012 r. Po ocenie dokumentacji dostarczonej przez powódkę, lekarz orzecznik strony pozwanej nie ustalił u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu, a tylko za taki rodzaj uszczerbku ponosi odpowiedzialność ubezpieczyciel. Ponadto pozwana podniosła zarzut przedawnienia roszczenia z uwagi na to, że w dniu 15 czerwca 2012 r. wydała decyzję o odmowie wypłaty odszkodowania, natomiast pozew wpłynął do Sądu w dniu 2 grudnia 2015 r., a więc po upływie 3 lat.

W myśl art. 805 § 1 i 2 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. Przy ubezpieczeniu osobowym świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie umówionej sumy pieniężnej w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Zgodnie z art. 819 § 1,4 k.c. roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Wobec zgłoszenia przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia należało stwierdzić, że strona pozwana nie wykazała okoliczności, z których wynikałoby, że powódka wytoczyła powództwo po upływie 3 lat od otrzymania decyzji o odmowie przyznania odszkodowania za wypadek z dnia 2 czerwca 2012 r. Zgodnie z ogólną regułą dowodową określoną w art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu ciąży na stronie (uczestniku), która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Strona, która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swych twierdzeń, musi liczyć się z ryzykiem niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, o ile ciężar dowodu co do tych okoliczności na tej stronie spoczywał. Jedynym dowodem, jaki strona pozwana zawnioskowała na uzasadnienie zarzutu przedawnienia, był zgłoszony na rozprawie dnia 19 lutego 2016 r. dowód z przesłuchania powódki na okoliczność daty otrzymania decyzji. Tymczasem w piśmie procesowym z dnia 26 lutego 2016 r. powódka oświadczyła, że strona pozwana nie doręczyła jej przedmiotowej decyzji, bowiem nie przypomina ona sobie, aby odbierała decyzję w niniejszej sprawie.

Zgodnie z art. 299 k.p.c. jeżeli po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy sąd dla wyjaśnienia tych faktów może dopuścić dowód z przesłuchania stron. Sąd ocenił przede wszystkim, że uwzględnieniu tego wniosku sprzeciwia się treść art. 6 k.c., art. 299 k.p.c. i art. 207 § 6 k.p.c., Sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich w pozwie, odpowiedzi na pozew lub dalszym piśmie przygotowawczym bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych

twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności (art. 207 § 6 k.p.c.). Strona pozwana dochowując należytej dbałości o własne interesy powinna była przesłać powódce decyzję z dnia 15 czerwca 2012 r. listem poleconym, a nie przerzucać ciężar wykazania okoliczności istotnych dla strony pozwanej na powódkę. Postępowanie taki należało uznać za sprzeczne z treścią art. 6 k.c. i art 299 k.p.c.

Zgodnie z punktem 144 Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, za uszkodzenie tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego (skóry mięśni, naczyń, aparatu więzadłowo-torebkowego, nerwów) – w zależności od blizn, ubytków, deficytów neurologicznych, stopnia ograniczenia ruchów – w zależności od stopnia urazu uszczerbek na zdrowiu wynosi od 1 do 60 %.

W rozpoznawanej sprawie sporna pozostawała kwestia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z dnia 2 czerwca 2012 r., a także – w razie stwierdzenia u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu – wysokość faktycznie doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku, a tym samym wysokość należnego powódce świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków.

Wobec konieczności oceny okoliczności faktycznych sprawy przy wykorzystaniu wiedzy specjalistycznej niezbędnym było przeprowadzenie dowodu z opinii lekarza o specjalności ortopeda. Opinia taka (wraz z opinią uzupełniającą) została przedłożona przez biegłego sądowego S. G., który przeprowadził badanie ortopedyczne powódki. Biegły oparł się również na dokumentacji przedstawionej przez powódkę, tj.: karcie informacyjnej leczenia ambulatoryjnego z 2 czerwca 2012 r., zaświadczeniu lekarskim z 13 czerwca 2012 r. i zaświadczeniu lekarskim z Poradni Chirurgicznej (...) w K.. W oparciu o przedstawioną dokumentację medyczną, dokumentację z akt sprawy oraz badanie lekarskie biegły stwierdził trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości 3%, spowodowany urazem lewego pośladka z krwiakiem podskórnym. Przebyty krwiak doprowadził do powstania deformacji, która przebudowała się w tkankę bliznowatą, powodując powstanie zmiany w okolicy pośladka. Obecnie krwiak jest opróżniony lub doszło do jego organizacji. W opinii uzupełniającej biegły wskazał, że nie jest w stanie stwierdzić czy krwiak okolicy pośladka był „pod” czy „nad” powięziowy albowiem w dokumentacji przedstawionej przez powódkę brak jest na ten temat informacji. Nie ma żadnych norm określających stopień deformacji. W ocenie biegłego nie ma podstaw aby orzekać uszczerbek na zdrowiu z punktu 144 b albowiem blizna w okolicy pośladka oraz deformacja w okolicy pośladka nie zaburza funkcji kończyny. Biegły opisał wygląd blizny wskazując, że jest to blizna pozioma o długości około 4 cm koloru skóry. W celu ustalenia głębokości blizny konieczne byłoby wykonanie badania USG, którego powódka nie przedstawiła. W opinii uzupełniającej biegły odniósł się szczegółowo do wszystkich pytań zgłoszonych przez pełnomocnika powódki w piśmie z dnia 6 października 2016 r.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy należało uznać go za spójny, logiczny i wiarygodny. Sąd podzielił opinie biegłego sądowego z zakresu (...) jako fachowe, rzetelne, wyczerpujące i przekonujące. Dokonując oceny opinii biegłego Sąd uwzględnił właściwe dla jej oceny kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Opinie biegłego odpowiadają na pytania zawarte w zleceniu, odnoszą się do wszystkich podniesionych zastrzeżeń oraz zawierają uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych, zaś rozumowanie biegłego i logika poprawności wyciągniętych przez niego wniosków nie budzi wątpliwości Sądu. Okoliczności te skutkowały oddaleniem wniosku powódki o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego sądowego. Artykuł 286 k.p.c. pozostawia uznaniu sądu żądanie dodatkowej opinii innych biegłych, przy czym potrzeba dodatkowej opinii winna wynikać z tego, że złożona opinia jest niezupełna lub niejasna. Nie zachodzi zaś potrzeba powołania dodatkowej opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych.(wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 28 czerwca 2013 r. I ACa 204/13, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 lipca 2013 r. I ACa 232/13, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 12 września 2013 r. III AUa 312/1) Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie

"w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem Sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona została opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2013 r. I ACa 382/13).

Zdaniem Sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy nie potwierdził zasadności roszczeń powódki w całości. Mając na uwadze ustalony uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości 3%, powódce zgodnie z umową ubezpieczenia grupowego na wypadek uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku, potwierdzonego polisą nr (...), przysługiwało świadczenie w wysokości 1.680,00 zł (3 x 560,00 zł), które należało powiększyć o odsetki skapitalizowane liczone od kwoty 1.680,00 zł od dnia 14 lipca 2012 r. do dnia 1 grudnia 2015 r. Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 1.731,92 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 2 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty, o czym orzeczono w pkt I sentencji wyroku oddalając powództwo w pozostałej części w pkt II sentencji. W zakresie roszczenia odsetkowego Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c., zasądając odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Za podstawę orzeczenia w przedmiocie kosztów procesu zawartego w pkt III sentencji przyjęto art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powódka wygrała proces w 15 %, a koszty jakie poniosła w związku postępowaniem to kwota 3.560,46 zł (568 zł opłata od pozwu, 2.417 zł koszty zastępstwa procesowego, 575,46 zł wykorzystana zaliczka na opinię biegłego). Strona pozwana wygrała proces w 85 %, a koszty jakie poniosła na ten cel wynoszą 2.417 zł (koszty zastępstwa procesowego). Powódka zobowiązana była zatem do zwrotu stronie pozwanej kwoty 2.054,45 zł (85 % z 2.417 zł), natomiast strona pozwana na rzecz powódki kwoty 534 zł (15 % z 3.560,46 zł), dlatego ostatecznie Sąd zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 1.520,45 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. W pkt. IV sentencji zwrócono powódce niewykorzystana zaliczkę na wydatki w kwocie 24,54 zł na podstawie art. 84 w zw. z art 80 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz. U. za 2010 rok, Nr 90, poz. 594 ze zmianami)