

Sygn. akt I C 538/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy w Jaśle I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Grzegorz Wanat

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Wojtunik

po rozpoznaniu w dniu 15 grudnia 2015 w Jaśle

przy udziale

sprawy z powództwa J. S.

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda J. S. kwotę 2.000 zł (dwa tysiące złotych) z ustawowymi odsetkami od 5 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty,

zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 100 zł (sto złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C. 538/15

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Rejonowego w Jaśle z 15.12.2015 r.

Powód J. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 2.000 zł z ustawowymi odsetkami od 05.01.2015 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 100 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Uzasadniając żądanie pozwu powód wskazał, że jako leśnik, w okresie gdy był objęty ubezpieczeniem w ramach umowy zawartej z pozwanym

o dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek ciężkiej choroby, stwierdzono u niego chorobę – boreliozę. Wystąpił więc do pozwanego z wnioskiem

o wypłatę stosownego świadczenia wynikającego z ubezpieczenia, jednakże pozwany odmówił wypłaty wskazując, iż powód nie spełnił wszystkich koniecznych wymogów określonych w § 3 pkt 5 ogólnych warunków ubezpieczenia tj. nie poddał się hospitalizacji w związku z boreliozą. Powód wskazuje, że postępowanie ubezpieczyciela odmawiającego wypłaty świadczenia z powodu braku hospitalizacji po stronie powoda, sprzeczne jest

z zasadami współżycia społecznego, albowiem jedynym powodem nieskorzystania przez powoda z leczenia szpitalnego w związku z boreliozą, była konieczność sprawowania przez powoda opieki nad ciężko chorą żoną, która od lat choruje na zaawansowane reumatoidalne zapalenie stawów

i wymaga stałej opieki drugiej osoby (k. 2-5).

Dodatkowo powód wskazuje, że w chwili przedstawiania w miejscu pracy powoda przez przedstawiciela ubezpieczyciela zalet dodatkowego ubezpieczenia, została mu przedstawiona ustanie oraz pisemnie propozycja

grupowego ubezpieczenia, w której wskazano, że podstawą do wypłaty świadczenia będzie jedynie stwierdzenie choroby boreliozy. Nie informowano natomiast powoda, że dodatkowym warunkiem koniecznym do wypłaty świadczenia, jest pobyt powoda w szpitalu. Powód podnosi, że w zaufaniu do zapewnień ubezpieczyciela, zawarł dodatkowe ubezpieczenie, z którego teraz dochodzi świadczenia (k. 51).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu według norm przepisanych, podnosząc, że podstawą rozpatrywania zgłoszonych przez powoda roszczeń jest umowa ubezpieczenia grupowego, do której mają zastosowanie ogólne warunki dodatkowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby, a w świetle zapisów § 3 pkt 5 ogólnych warunków ubezpieczenia, zdiagnozowana u powoda choroba nie spełnia tam zawartej definicji boreliozy. Pozwany wskazuje, że przedłożona przez powoda dokumentacja medyczna nie potwierdza faktu przebycia przez powoda choroby z objawami opisanymi w definicji boreliozy, skutkującymi koniecznością hospitalizacji. Tym samym nie jest to choroba objęta odpowiedzialnością (...) S.A.

Sąd ustalił co następuje.

Bezspornym jest, że strony zawarły umowę o dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek ciężkiej choroby, a zawarły ją jako umowę ubezpieczenia dodatkowego do podstawowego grupowego ubezpieczenia. Umowa ta zawarta została z powodem jako pracownikiem M., a wcześniej pracownikiem Nadleśnictwa N..

Bezsporne jest to, że do przedmiotowej umowy ubezpieczenia zastosowanie mają „Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby” zatwierdzone uchwałą nr UZ/172/2010 Zarządu (...) na (...) S.A. z 23.06.2010 r. ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu (...) na (...) S.A. z 24.01.2011 r., które weszły w życie 01.04.2011 r. (k. 42-48).

Bezspornym jest również to, że u powoda w okresie objętym ubezpieczeniem rozpoznano chorobę – boreliozę. Rozpoznanie to potwierdza dokumentacja medyczna dołączona do akt sprawy oraz Decyzja nr (...) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w J. z 03.11.2014 r.

o stwierdzeniu u powoda choroby zawodowej określonej zgodnie z aktem normatywnym jako: choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstw – borelioza (dowód: orzeczenie lekarskie nr (...) Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w R. z 17.10.2014 r. o rozpoznaniu u powoda choroby zawodowej – k. 13, Decyzja nr (...) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w J. z 03.11.2014 r. – k. 14-15, dwa zaświadczenia o stanie zdrowie z 19.11.2014 r. – k. 17-18v., zaświadczenie lekarskie z 26.11.2014 r. – k. 19, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS nr (...) z 19.01.2015 r. – k. 20, decyzja ZUS o przyznaniu jednorazowego odszkodowania nr (...) z 04.02.2015 r. – k. 21, sprawozdanie z badań Centrum (...) Sp. z o.o. (...) Park (...) w P. – k. 22).

W chwili zawierania przedmiotowej umowy ubezpieczenia ww. ogólne warunki ubezpieczenia nie zostały doręczone powodowi w formie pisemnej. Również będący obecny na zabraniu z pracownikami M. przedstawiciel pozwanego, ustnie nie informował powoda

o dodatkowych warunkach jakie będzie musiał spełnić powód, aby uzyskać wypłatę świadczenia w przypadku wystąpienia u niego ciężkiej i bardzo powszechnej wśród leśników choroby jaką jest borelioza. Przed przestąpieniem do przedmiotowego ubezpieczenia, przedstawiciel pozwanego przekazał uczestnikom zebrania, w tym również powodowi, jedynie dokument zatytułowany „Propozycja Grupowego (...) dla (...) M. w K. oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci” w którym wymieniono 31 chorób objętych nowym, szerszym niż dotychczas zakresem ubezpieczenia. Wśród wymienionych ciężkich chorób objętych propozycją nowego ubezpieczenia znajdowała się również borelioza, jednakże obok nazwy tej choroby nie wymieniono żadnych dodatkowych okoliczności (warunków) jakie muszą tej chorobie towarzyszyć, aby wypłata świadczenia była możliwa (dowód: Propozycja Grupowego (...) dla (...) M. w K. oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci - k. 11, zeznania świadka J. N. – k. 65, przesłuchanie powoda – k. 65v.- 66).

Powód od 2007 r. jest leczony w Poradni Chorób Zakaźnych w K. (k. 18) i Poradni Podstawowej (...) w D. (k. 17). Prowadzący powoda lekarz M. S. (1) specjalista chorób zakaźnych w oparciu

o przeprowadzone badania w tym immunologiczne, rozpoznał u powoda przewlekłą boreliozę stawową, co odnotował w zaświadczeniu z 19.11.2014 r. Powód pod nadzorem lekarza M. S. (1) w związku z rozpoznaną boreliozą przeszedł trzykrotnie terapię antybiotykową zgodnie

z obowiązującymi standardami leczenia. Lekarz specjalista chorób zakaźnych

w trakcie długotrwałego leczenia stwierdził pojawiające się u powoda nawroty choroby boreliozy, z którymi wiązały się dolegliwości bólowe stawów (powód miał opuchnięte stawy), przede wszystkim stawów dłoni oraz kolanowych, łokciowych i barkowych (dowód: zaświadczenie z 19.11.2014 r. lek. med. M. S. (2) – k. 17, zaświadczenie z 19.11.2014 r. lek. med. M. S. (1) – k. 18, zeznania świadka M. S. (1) – k. 64v., przesłuchanie powoda – k. 65v. – 66).

W czasie pełnienia obowiązków zawodowych powód był niejednokrotnie kluty przez kleszcze (dowód: ustalenia orzeczenia lekarskiego nr (...) Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w R. z 17.10.2014 r. – k. 13).

Oprócz dolegliwości bólowych stawów, u powoda na ciele występował rumień (dowód: przesłuchanie powoda – k. 65v.-66).

Gdy u powoda dochodziło do zaostrzenia dolegliwości związanych

z chorobą boreliozy, to lekarz specjalista chorób zakaźnych M. S. (1) kilka razy proponował powodowi leczenie szpitalne, jednakże powód odmawiał twierdząc, że nie może pójść do szpitala ponieważ musi opiekować się swoją żoną. Żona powoda M. S. (3) została bowiem uznana za trwale całkowicie niezdolną do pracy i niezdolną do samodzielnej egzystencji i jest osobą, która od wielu lat wymaga stałej i długotrwałej opieki i pomocy innych osób. Opiekę tą sprawuje powód, albowiem mieszkają sami w domu w P., dzieci wyprowadziły się już z domu rodzinnego (dowód: zeznania świadka M. S. (1) – k. 64v., Wypis z Treści Orzeczenia Lekarskiego Orzecznika ZUS z 02.11.2004r. Nr (...) – k. 50, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w J.

z 31.03.2015 r. Nr ON. (...)- (...) – k. 50, karat informacyjna leczenia Instytutu (...) im. prof. dr hab. med. E. R. Klinika (...) w W. z 20.02.2014 r. i z 23.05.2014 r. – k. 54 – 55, przesłuchania powoda).

Stanowiące podstawę ustalenia stanu faktycznego dokumenty, powoływane w treści uzasadnienia, należało uznać za wiarygodne w całości, ponieważ zostały one sporządzone przez właściwe organy/osoby, w granicach przysługujących im kompetencji oraz w formie przewidzianej przez przepisy prawa. Nie wystąpiły żadne okoliczności mogące podważyć autentyczność przedłożonych do sprawy dowodów z dokumentów.

Zeznania świadków M. S. (1) i J. N. oraz przesłuchanie powoda należy uznać za wiarygodne, albowiem wzajemnie się pokrywają i uzupełniają tworząc logiczną całość, mając także potwierdzenie w powołanych w uzasadnieniu dowodach z dokumentów.

Sąd zważył co następuje.

Żądanie pozwu zasługuje na uwzględnienie. W §3 pkt 5 mających zastosowanie w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia, borelioza została zdefiniowana jako krętkowicę przenoszona przez kleszcze przebiegającą z różnorodnymi objawami narządowymi, między innymi ze zmianami skórnymi objawiającymi się rumieniem, zapaleniem stawów, zapaleniem mięśnia sercowego oraz różnorodnymi objawami neurologicznymi i skutkującą koniecznością leczenia szpitalnego. Zdiagnozowanie choroby skutkujące hospitalizacją powinno być jednoznacznie potwierdzone przez lekarza specjalistę chorób zakaźnych wraz ze wskazaniem właściwego kodu choroby (A 69.2) według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (...) 10 i podane w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnim wynikiem swoistego badania immunologicznego (por. ogólne warunki ubezpieczenia - k. 42).

Jak wynika z ustaleń faktycznych, u powoda rozpoznano boreliozę jako krętkowicę przenoszona przez kleszcze, rozpoznanie to zostało potwierdzone badaniami immunologicznymi (por. zeznania świadka M. S. (1) oraz uzasadnienie orzeczenie lekarskie nr (...)). Choroba ta przebiegała

i nadal przebiega z różnymi objawami min. u powoda występowały zmiany skórne w postaci rumienia, a także zapalenia stawów. Okoliczność zapalenia stawów potwierdzają obydwaj zaświadczenia z 19.11.2014 r. i zeznania świadka M. S. (1), natomiast wystąpienie zmian skórnych w postaci rumienia potwierdziło przesłuchanie powoda. Nie ulega również wątpliwości, że przedmiotowa choroba została u powoda zdiagnozowana przez lekarza specjalistę chorób zakaźnych M. S. (1), a kod choroby według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (...) 10 to: „A.69.2”.

Natomiast do tej pory powód nie spełnił jednego warunku wynikającego z powołanej definicji boreliozy, a mianowicie nie poddał się hospitalizacji w związku z rozpoznaną u niego chorobą.

Niewątpliwie brak hospitalizacji powoda oznacza, że nie został spełniony jeden z warunków, o którym mowa w definicji boreliozy zawartej w § 3 pkt 5 ogólnych warunków ubezpieczenia, co z kolei winno skutkować oddaleniem powództwa, zgodnie z żądaniem pozwanego. Jednakże do oddalenia powództwa nie doszło z uwagi na wyjątkowe okoliczności towarzyszące sprawie, które dały podstawę do zastosowania przepisu art. 5 k.c.

Zauważyć bowiem należy, że jedyną okolicznością, z powodu której powód do tej pory nie poddał się hospitalizacji jest mocno ugruntowane

u powoda poczucie odpowiedzialności za swoją ciężko chorą żonę. Przypomnieć należy, że żona powoda jest osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji i od wielu lat wymaga stałej i długotrwałej opieki innej osoby. Taką pomoc od lat świadczy jej powód, albowiem z żoną mieszkają sami w domu, gdyż ich dzieci już się wyprowadziły. Mimo ciężkich bólów stawów jakie odczuwał powód w czasie nawrotów choroby boreliozy, mimo, że w tych ciężkich okresach choroby lekarz specjalista chorób zakaźnych M. S. (1) proponował powodowi leczenie szpitalne, powód nie zdecydował się na pójście do szpitala, tylko i wyłącznie z uwagi na stan zdrowia swojej żony. Powód zdawał sobie doskonale sprawę, że jeżeli on podda się leczeniu szpitalnemu, to jego żona zostanie pozbawiona dotychczasowej opieki z jego strony. Powód w życiu rodzinnym i zawodowym funkcjonował więc w ten sposób, że poddawał się kuracją antybiotykową, a w okresie natężenia bólu towarzyszącego chorobie, zażywał silne środki przeciwbólowe. Jak wynika z wiarygodnych zeznań powoda, jest on człowiekiem silnym, potrafiącym walczyć z bólem.

Powołany przepis art. 5 k.c. stanowi, że nie można czynić ze swego prawa użytku, który by był sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub z zasadami współżycia społecznego. Takie działanie lub zaniechanie uprawnionego nie jest uważane za wykonywanie prawa i nie korzysta z ochrony.

Ubezpieczyciel winien był bliżej przyjrzeć się i przeanalizować wyjątkowe okoliczności faktyczne towarzyszące tej sprawie. W szczególności powinien był przynajmniej spróbować odnieść się do okoliczności, które były przyczyną tego, że powód nie poddał się leczeniu szpitalnemu. Tym bardziej

w sytuacji, gdy powód przedłożył bogatą dokumentację medyczną, orzeczenie lekarskie i decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej z uwagi na rozpoznaną boreliozę. Fakt rozpoznania u powoda ciężkiej choroby – boreliozy, z koniecznymi według ogólnych warunków ubezpieczenia objawami, został więc wykazany przez powoda ponad wszelką wątpliwość. Ubezpieczyciel całkowicie pominął jednak osobistą sytuację w jakiej znalazł się powód, który nie poddał się leczeniu szpitalnemu z uwagi na konieczność opieki nad żoną – mimo, że powód te okoliczności związane z sytuacją zdrowotną żony opisał

w piśmie z 10.08.2015 r. przesłanym do pozwanego (k. 8-8v.). Pozwany

w żaden sposób do sytuacji osobistej powoda przedstawionej w tym piśmie nie odniósł, ani w postępowaniu likwidacyjnym (k. 5, 10), ani też w toku procesu.

Nad przedstawionymi przez powoda okolicznościami dotyczącymi braku hospitalizacji, Sąd nie mógł przejść obojętnie i okoliczności te skłoniły Sąd, do zastosowania w sprawie przepisu art. 5 k.c. poprzez dokonanie oceny, że wykonywanie prawa podmiotowego przez pozwanego polegające na odmowie wypłaty świadczenia, jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i społeczno-gospodarczego przeznaczenia tego prawa. Dodać również należy, że powód miał

prawo powołać się na zasady współzycia społecznego i społeczno-gospodarcze przeznaczenie prawa, albowiem sam swojego prawa wobec pozwanego nie nadużywa – czego przejawem jest chociażby to, iż zgodnie z warunkami umowy powód miał prawo żądać świadczenia w kwocie 3.500 zł. (por. k. 11), a żądanie pozwu ograniczył do kwoty 2.000 zł., będąc przy tym osobą, która od kilkudziesięciu lat jest ubezpieczona u pozwanego i regularnie opłaca należne składki. Słusznie więc powód czuje się rozgoryczony brakiem indywidualnego podejścia do jego sprawy i brakiem zrozumienia przez pozwanego jego sytuacji rodzinnej.

Nie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy przy zastosowaniu art. 5 k.c. były również okoliczności, jakie towarzyszyły przystępowaniu powoda do dodatkowego ubezpieczenia grupowego. Przypomnieć bowiem należy, że przedstawiciel ubezpieczyciela podczas spotkania z pracownikami M. nie informował pracowników (w tym powoda) o tym, że leczenie szpitalne jest jednym z koniecznych warunków wypłaty świadczenia w przypadku stwierdzenia boreliozy. Ponadto ubezpieczyciel nie wręczył pracownikom przystępującym do dodatkowego ubezpieczenia, w tym powodowi ogólnych warunków ubezpieczenia, mimo iż miał taką możliwość.

W tym stanie sprawy Sąd uznał, że powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości. Należało więc na podstawie art. 805§1 i §2 pkt 2 i art. 829 §1 pkt 1 i 2 w zw. z art. 5 k.c. zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 05.01.2015 r. (data pierwszego pisma ubezpieczyciela odmawiającego wypłaty świadczenia – k. 10) do dnia zapłaty (pkt. I wyroku).

Skoro powód wygrał sprawę, to miał również prawo żądać zwrotu kosztów procesu, które w sprawie wynoszą 100 zł tytułem opłaty od pozwu (pkt. II wyroku). O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 §1 k.p.c.