

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 12 grudnia 2016 r. powód M. K. wystąpił do Sądu Rejonowego w Turku przeciwko pozwanemu (...) Zakładowi (...) na (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 1.500 zł tytułem wypłaty świadczenia za wykonany w dniu 29 maja 2015 r. zabieg chirurgiczny plastyki rogówki obu oczu. Ponadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód podniósł, że w dniu 29.05.2015 r. w klinice (...) w K. został mu przeprowadzony zabieg plastyki rogówki obu oczu. W wykazie operacji chirurgicznych udostępnionych przez (...) plastyka rogówki została uwzględniona i zakwalifikowana do II kategorii zabiegów, za które ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność. Ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania. Według powoda odbyty przez niego zabieg nie był operacją plastyczną, ani kosmetyczną, lecz miał charakter leczniczy.

W odpowiedzi na pozew z dnia 27 marca 2017 r. pozwany (...) Zakład (...) na (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości, a także o zasądzenie kosztów procesu, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, iż zgodnie z § 4 ust. 3 pkt 2 Ogólnych Warunków Grupowego (...) na wypadek operacji chirurgicznych (...) na (...) S.A. zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych wymienionych w wykazie tych operacji stanowiącym załącznik do OWU. Na podstawie § 18 ust. 2 pkt 2 cyt. OWU pozwany nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej kosmetycznej lub plastycznej w wyjątkiem operacji niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub choroby nowotworowej. Przeprowadzony u powoda zabieg był operacją plastyczną, ale nie była to operacja niezbędna do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub choroby nowotworowej. Laserowa korekcja wady wzroku jest niezbędna z medycznego punktu widzenia, jeżeli brak jest możliwości korekcji wady wzroku soczewkami okularowymi. W przypadku powoda w dokumentacji medycznej brak jest danych, by istniała niemożność skorygowania wady wzroku leczeniem zachowawczym.

Na rozprawie w dniu 12 września 2017 r. pełnomocnik powoda wniósł o zasądzenie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu, które to koszty nie zostały zapłacone w całości, ani w części.

Sąd ustalił, co następuje:

Powód M. K. został objęty Dodatkowym Grupowym Ubezpieczeniem na Wypadek Operacji Chirurgicznych w (...) Zakładzie (...) na (...) S.A. w W. – numer polisy (...). Suma (...) została określona na kwotę 5.000 zł. Okres ubezpieczenia trwał od 01.05.2013 r. do 31.08.2015 r.

dowód: deklaracja polisy k.101-104 akt, operat zgłoszenia k.78 akt, deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia k.5 akt.

Powód M. K. w 2015 r. miał wadę wzroku – krótkowzroczność, która wynosiła – 4,5 D. na prawym oku i – 5,25 D. na lewym oku. Nosił wówczas okulary korekcyjne. W celu wykonania korekcji wady wzroku powód udał się do (...) Sp. z o. o. w K.. Po wizycie lekarskiej powód został zakwalifikowany do zabiegu laserowej korekcji wady wzroku. Na zabieg powód zgłosił się w dniu 29 maja 2015 r. Tego samego dnia, w znieczuleniu miejscowym, powód przeszedł zabieg w trybie ambulatoryjnym, laserowej korekcji wzroku – EpiLASTIK obojga oczu. Powód opuścił placówkę medyczną tego samego dnia. Otrzymał krople do zakrapiania oczu i antybiotyki. Przez trzy dni miał zakryte oczy. Przez około pół roku wzrok mu się zaostrzał. Po zabiegu wada wzroku w obojgu oczach powoda została skorygowana praktycznie do zera, zabieg przyniósł oczekiwany skutek. Po zabiegu powód był jeszcze w K. na czterech wizytach kontrolnych. Za przebyty zabieg powód zapłacił kwotę 2.200 zł. Zabieg epiLASTIK wykonany u powoda można nazwać plastyką rogówki obojga oczu. W przypadku powoda był to zabieg z zakresu chirurgii plastycznej, kosmetycznej, służył poprawie komfortu, jakości życia powoda, który nadal mógł korzystać z korekcji okularowej lub z użyciem szkieł kontaktowych. Zabieg ten

nie był niezbędny do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku lub choroby nowotworowej, nie mieści się więc w wykazie operacji chirurgicznych objętych umową ubezpieczenia łączącą strony.

dowód: dokumentacja medyczna k.12, 90-91 akt, zeznania powoda M. K. k.93 akt, opinia Biura (...) w K. k.109-112, 138 akt, faktura k.4 akt.

W dniu 17 grudnia 2015 r. powód M. K. zgłosił zdarzenie w postaci operacji chirurgicznej do pozwanego (...) S.A. w W.. Zgłoszenie zostało zarejestrowane pod numerem (...). Pismem z dnia 23 grudnia 2015 r. pozwany poinformował powoda, iż świadczenie nie może zostać przyznane, gdyż przeprowadzony u powoda zabieg był operacją plastyczną. Operacja ta nie była operacją chirurgiczną niezbędną do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności (...) S.A. Od powyższej decyzji powód odwołał się w piśmie z dnia 5 kwietnia 2016 r., podnosząc, iż przebyty przez niego zabieg miał charakter leczniczy i prewencyjny, nie posiadał cech zabiegu kosmetycznego oraz estetycznego. W piśmie z dnia 28 kwietnia 2016 r. pozwany podtrzymał stanowisko odmowne. Z interwencją, w związku z odmową wypłaty świadczenia, wystąpił również w imieniu powoda Rzecznik (...), kierując do pozwanego pisma z dnia 26.07.2016 r. i 20.09.2016 r. W odpowiedzi na powyższe pozwany w pismach z dnia 12.08.2016 r. i 20.10.2016 r. konsekwentnie odmówił wypłaty świadczenia.

dowód: potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia k.77 akt, zgłoszenie zdarzenia k.83-85 akt, odmowa przyznania świadczenia k.7, 78 akt, operat zgłoszenia k.79 akt, pismo z dnia 05.04.2016 r. k.8 akt, pismo z dnia 28.04.2016 r., pisma Rzecznika (...) z dnia 26.07.2016 r. k.65-66 akt oraz z dnia 20.09.2016 r. k.59-60 akt, pismo z dnia 12.08.2016 r. k.61-62 akt, pismo z dnia 20.10.2016 r. k.11 akt.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wyżej wymieniony osobowy oraz rzeczowy materiał dowodowy zebrany w sprawie.

Sąd dał wiarę zeznaniom powoda M. K., albowiem były jasne, spójne i szczerze. Powód wyjaśnił jaką miał wadę wzroku przez zabiegiem, na czym przebyty zabieg polegał i jaki przyniósł skutek, a także jak czuł się przed i po zabiegu. Zeznania powoda znajdują całkowite odzwierciedlenie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym w postaci dokumentów. Ustalony w sprawie stan faktyczny nie był z resztą sporny. Sporne natomiast było to, w jaki sposób zakwalifikować zabieg, któremu poddał się powód i czy zabieg ten mieści się w wykazie operacji chirurgicznych objętych umową ubezpieczenia łączącą strony. Powyższe było przedmiotem opinii biegłego okulisty z Biura (...) w K..

Jako wiarygodny dowód w sprawie Sąd ocenił opinię biegłego sądowego lekarza okulisty B. H. z Biura (...) w K.. W ocenie Sądu opinia jest jasna i logiczna, a nadto została sporządzona fachowo i rzetelnie. Wnioski wywiedzione w opinii są należycie uzasadnione i wolne od błędów logicznych oraz wewnętrznych sprzeczności, co świadczy o dużym doświadczeniu zawodowym i rzetelnej wiedzy fachowej biegłego. Podobnie jako wiarygodny dowód należało ocenić opinię uzupełniającą biegłego, w której biegły wyczerpująco i logicznie odpowiedział na pytania pełnomocnika powoda zawarte w zarzutach do opinii głównej. Biegły wyjaśnił, iż zabieg EpiLASTIK jest jednym z rodzajów zabiegów okulistycznych wykonywanych za pomocą lasera ekscymetrowego w ramach tzw. chirurgii refrakcyjnej rogówki. Powód poddał się temu zabiegowi w celu całkowitego uniezależnienia się od korekcji okularowej. Nie było wskazań medycznych u powoda do przeprowadzenia tego zabiegu, w tym sensie, że nie służył ten zabieg ratowaniu życia i zdrowia powoda, mógł bowiem powód nadal z powodzeniem korygować wzrok okularami lub soczewkami kontaktowymi. Przebyty przez powoda zabieg służył mu w celu poprawienia komfortu życia. Zaniechanie procedury z zakresu chirurgii refrakcyjnej nie wpłynęłoby na pogorszenie stanu zdrowia powoda, obecnie, jak i w przyszłości. Zdaniem biegłego należało więc przyjąć, iż zabieg ten miał charakter operacji plastycznej, kosmetycznej.

Dokumenty zebrane w sprawie nie były kwestionowane przez żadną ze stron, stąd też Sąd nie miał podstaw, aby podważać ich autentyczność, wiarygodność oraz moc dowodową.

Sąd zważył, co następuje:

W rozpoznawanej sprawie nie ulega wątpliwości, że powoda M. K. łączyła z pozwanym (...) Zakładem (...) na (...) S.A. w W. umowa Dodatkowego Grupowego (...) na Wypadek Operacji Chirurgicznych. Do powyższej umowy zastosowanie znajdują Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego (...) na Wypadek Operacji Chirurgicznych pozwanego (dalej OWU), a także załącznik do OWU zawierający wykaz operacji chirurgicznych objętych przedmiotowym ubezpieczeniem. W wykazie tym ujęta jest procedura plastyki rogówki zaliczona do II klasy operacji chirurgicznych.

Zgodnie z § 4 OWU zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie w zakresie odpowiedzialności (...) S.A. operacji chirurgicznych wymienionych w wykazie operacji chirurgicznych, stanowiącym załącznik do OWU. Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 OWU ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w wysokości 30 % sumy ubezpieczenia w przypadku operacji chirurgicznych II klasy.

Jednocześnie zgodnie z § 18 ust 2 pkt 2 OWU, umieszczonym w rozdziale wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności (...) S.A., ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej kosmetycznej lub plastycznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności (...).

Z ustalonego w sprawie stanu faktycznego wynika, iż powód M. K. przeszedł w dniu 29 maja 2015 r. zabieg laserowej korekcji wady wzroku epiLASTIK obojga oczu, co należy zakwalifikować do plastyki rogówki oczu – czyli operacji chirurgicznej II klasy wymienionej w wykazie operacji chirurgicznych objętych przedmiotowym zdarzeniem.

Nie ulega jednak wątpliwości Sądu, że w niniejszej sprawie znajdzie zastosowanie wyłączenie odpowiedzialności pozwanego objęte dyspozycją wyżej cytowanego z § 18 ust 2 pkt 2 OWU. Wbrew twierdzeniom powoda regulacja OWU w omawianym zakresie nie budziła wątpliwości i nie była niejasna, stąd nie było potrzeby zastosowania interpretacji na korzyść ubezpieczonego. Z ustalonego w sprawie stanu faktycznego, w szczególności z opinii biegłego, wynika, iż zabieg z dnia 29.05.2015 r., któremu poddał się powód, to zabieg z zakresu chirurgii plastycznej, kosmetycznej, służył poprawie komfortu, jakości życia powoda, który nadal mógł korzystać z korekcji okularowej lub z użyciem szkieł kontaktowych. Powód poddał się przedmiotowemu zabiegowi w celu całkowitego uniezależnienia się od korekcji okularowej. Nie było wskazań medycznych u powoda do przeprowadzenia tego zabiegu, w tym sensie, że nie służył ten zabieg ratowaniu życia i zdrowia powoda. Zaniechanie tego zabiegu nie wpłynęłoby na pogorszenie stanu zdrowia powoda, obecnie, jak i w przyszłości. Jednocześnie zabieg ten nie był niezbędny do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku lub choroby nowotworowej, nie mieści się więc w wykazie operacji chirurgicznych objętych umową ubezpieczenia łączącą strony.

Mając powyższe na uwadze powództwo należało oddalić, o czym Sąd orzekł w punkcie 1 sentencji wyroku.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu Sąd orzekł w punkcie 2 sentencji wyroku na podstawie § 8 pkt 2 w zw. z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03.10.2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. 2106.1714), przyznając wynagrodzenie pełnomocnikowi powoda ze Skarbu Państwa Sąd Rejonowego w Turku wraz z należnym podatkiem VAT.

Z uwagi na to, iż powód był zwolniony od kosztów sądowych w całości Sąd nieuiszczoną częścią kosztów sądowych tj. kosztami wynagrodzenia biegłego w łącznej wysokości 1.223,85 zł obciążył Skarb Państwa (punkt 4 sentencji wyroku).

W punkcie 3 sentencji wyroku Sąd odstąpił na podstawie art 102 k.p.c. od obciążenia powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego, mimo iż powód przegrał proces w całości. Sąd wziął tu pod uwagę sytuację finansową i rodzinną powoda. M. K. jest bowiem studentem, nie pracuje, nie osiąga żadnych dochodów i pozostaje na wyłącznym utrzymaniu matki, która jest na emeryturze.

SSR Magdalena Jasnowska

Sygn. akt I C 912/16

ZARZĄDZENIE

1. odnotować w kontrolce uzasadnień
2. odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego oraz pełnomocnikowi powoda
3. za 14 dni lub z apelacją

T., dnia 03.10.2017 r.

SSR Magdalena Jasnowska