

Sygn. akt II C 8/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. Z.

Protokolant: sekr. sąd. A. Z.

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2019 roku, w Ł.

na rozprawie

sprawy z powództwa I. R.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz I. R.:

a) kwotę 4.200 zł (cztery tysiące dwieście złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 października 2016 roku do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia;

b) kwotę 146,69 zł (sto czterdzieści sześć złotych sześćdziesiąt dziewięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 października 2016 roku do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania;

2. oddała powództwo w pozostałej części;

3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz I. R. kwotę 942,86 zł (dziewięćset czterdzieści dwa złote osiemdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

3. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na rzecz tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

a) od I. R. z roszczenia zasądzonego w punkcie 1. (pierwszym) wyroku kwotę 273,75 zł (dwieście siedemdziesiąt trzy złote siedemdziesiąt pięć groszy);

b) od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 1.029,83 zł (jeden tysiąc dwadzieścia dziewięć złotych osiemdziesiąt trzy grosze).

Sygn. akt II C 8/17

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 23 grudnia 2016 roku, powódka I. R., reprezentowana przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 października 2016 roku do dnia zapłaty oraz kwoty 500 zł tytułem odszkodowania związanego z kosztami leczenia, leków i opieki osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17

października 2016 roku do dnia zapłaty. Wniosła także o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz o zwolnienie od kosztów sądowych w całości.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powódki podniósł, iż w dniu 14 września 2016 roku, w wyniku wypadku komunikacyjnego powódka doznała obrażeń ciała, a następnie wystąpiły u niej bóle kręgosłupa szyjnego, bóle i zawroty głowy, zaburzenia równowagi. Wskazano, że sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej w W.. Powódka leczyła się ortopedycznie, przeszła konsultacje neurologiczne oraz rehabilitację. Po wypadku powódka obawiała się prowadzić samochód. Przez ponad trzy miesiące po wypadku przebywała na zwolnieniu lekarskim. Powódka poniosła koszty zakupu leków, leczenia, opieki osób trzecich. Pozwany przyznał powódce zadośćuczynienie w wysokości 800 zł oraz koszty zwiększonych potrzeb w wysokości 80,53 zł, które to kwoty nie rekompensują w całości poniesionej przez powódkę szkody.

(pozew k.2-10, pełnomocnictwo k.11)

Postanowieniem z dnia 9 stycznia 2017 roku Referendarz sądowy zwolnił powódkę od kosztu opłaty stosunkowej od pozwu w całości, oddalając wniosek o zwolnienie od kosztów sądowych w pozostałym zakresie.

(postanowienie k.65)

W odpowiedzi na pozew, (...) Spółka Akcyjna w W., reprezentowana przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pełnomocnik pozwanej kwestionował powództwo w zakresie wysokości żądanego zadośćuczynienia i odszkodowania. Wskazał, że wypłacone na rzecz powódki kwoty w pełni kompensują poniesioną przez nią szkodę. Kwestionował okres pozostawiania przez powódkę na zwolnieniu lekarskim po wypadku, a także daty żądania odsetek ustawowych za opóźnienie. Wskazał, że w ocenie pozwanej, w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k.70-72, pełnomocnictwo k.73, odpis z KRS k.74-83v.)

Postanowieniem z dnia 19 czerwca 2017 roku Sąd zwolnił powódkę I. R. od kosztów sądowych w postaci zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych w kwocie 800 zł w całości, oddalając wniosek o zwolnienie od kosztów sądowych w pozostałym zakresie.

(postanowienie k.119)

Na rozprawie w dniu 2 lipca 2019 roku pełnomocnik powódki popierał powództwo. W przypadku niekorzystnego dla powódki rozstrzygnięcia wniósł o jej nieobciążanie kosztami procesu z uwagi na trudną sytuację finansową. Wyjaśnił, iż na kwotę 500 zł odszkodowania dochodzoną pozew składają się koszty leków w kwocie 517 zł oraz koszty dojazdów w kwocie 45 zł, natomiast w ramach tej kwoty powódka nie zgłasza kosztów pomocy osób trzecich.

(stanowisko pełnomocnika powódki - protokół rozprawy k. 208 i 210, nagranie 00:01:26-00:04:05 i 00:29:37-00:31:08)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 września 2016 roku, o godzinie 10⁵⁸, w Ł. na ulicy (...), miał miejsce wypadek, w którym kierujący pojazdem marki M. (...) o numerze rejestracyjnym (...) J. P., nie dostosował prędkości do warunków, w jakich ruch się odbywał, utracił panowanie nad pojazdem, czym doprowadził do uderzenia w tył poprzedzającego pojazdu marki M. (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowanego przez I. R.. Następnie, popchnięty pojazd uszkodzonej uderzył w tył pojazdu marki F. (...).

(okoliczności bezsporne, także notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k.17 oraz przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k.209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej w W., polisa numer (...).

(okoliczność bezsporna, także notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k.17 i zaświadczenie k.18)

Z miejsca wypadku I. R. została przewieziona przez pogotowie ratunkowe na izbę Przyjęć (...) im. WAM w Ł.. W trakcie konsultacji neurologicznej zgłaszała zawroty głowy o typie wirowania otoczenia, nasilające się przy zmianie pozycji ciała, oraz ból głowy w okolicy czołowej i ciemieniowej. Wykonane badanie CT mózgowia nie wykazało zmian ogniskowych. CT odcinka C kręgosłupa jak również RTG odcinka szyjnego kręgosłupa nie ujawniły zmian pourazowych, jedynie niewielkie zmiany zwyrodnieniowe. Ortopeda stwierdził zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie szyi - skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. Powódka otrzymała skierowanie do dalszego leczenia w poradni ortopedycznej. Zalecono noszenie miękkiego kołnierza ortopedycznego i przyjmowanie leków przeciwbólowych: M. Forte i D..

(dowód: dokumentacja medyczna k.19-21, k.30, przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k.209-210 nagranie 00:05:49-00:29:36)

Z uwagi na nasilające się dolegliwości bólowe głowy, zawroty głowy, zaburzenia równowagi, dolegliwości bólowe kręgosłupa promieniujące do prawej kończyny górnej, dolegliwości bólowe odcinka L-S kręgosłupa oraz prawego stawu ramiennego powódka w dniu 21 września 2016 roku zgłosiła się na Izbę Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie rozpoznano ból głowy oraz skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł innych i nieokreślonych części szyi. Zalecono poszerzenie diagnostyki, dalsze noszenie kołnierza ortopedycznego oraz przyjmowanie O. 75 SR, M., N., N., S. 4mg. Powódka otrzymała skierowanie na rehabilitację, którą odbyła w grudniu 2016 roku w ramach usług finansowanych przez NFZ.

(dowód: dokumentacja medyczna k.22-23, k.35, przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k.209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

I. R. w dniach 4 października 2016 roku i 8 listopada 2016 roku odbyła wizyty u neurologa, od którego otrzymała skierowania na dalsze badania diagnostyczne. W okresie od 27 października do 30 listopada 2016 roku powódka leczyła się też ortopedycznie.

(dowód: dokumentacja medyczna k.24-29, przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k.209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

Po wypadku powódka stosowała leki i żele przeciwbólowe: O., N., T., D., K., rozluźniające mięśnie: S., N., poprawiające ukrwienie - B., oraz leki osłaniające żołądek –M., P.. Z tego tytułu poniosła koszty w kwotach: 63,81 zł, 123,87 zł i 9,54 zł.

(dowód: faktury k.40, k.44-45, pisemna opinia biegłego neurologa k.125-127, pisemna opinia biegłego ortopedy k.142-145 z załącznikami – koperta k.147, przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k.209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

Po wypadku I. R. wymagała pomocy osób trzecich w myciu oraz ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, sprzątanii, wieszaniu prania, zakupach. Niezbędną pomoc świadczyła jej dwunastoletnia córka. Powódka przez okres jednego roku po wypadku nie prowadziła samochodu z uwagi uraz psychiczny. Nie korzystała jednak z pomocy psychologa i psychiatry. Do placówek medycznych po wypadku powódka jeździła komunikacją miejską.

(dowód: przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k.209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

Po wypadku, w okresie od 17 września do 31 grudnia 2016 roku I. R. przebywała na zwolnieniu lekarskim. Przed wypadkiem powódka pracowała, jako pracownik produkcji. Była to praca siedząca, lecz związana z dużym obciążeniem dla karku.

(dowód: (...) k.36-39, przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k.209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

W 2010 roku powódka została napadnięta i pobita. Doznała wówczas wstrząśnienia mózgu. Po pobiciu leczyła się przez około 2 lata. W dacie wypadku nie odczuwała już żadnych skutków tamtego zdarzenia. Nie leczyła się ortopedycznie ani neurologicznie, była osobą sprawną.

(dowód: przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k. 209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

I. R. nadal odczuwa bóle w potylicy, występujące raz, dwa razy w miesiącu. Przed wypadkiem nie miała takich dolegliwości. Od czasu wypadku, podczas dźwigania, powódka odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa.

(dowód: przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k. 209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

W następstwie wypadku z dnia 14 września 2016 roku powódka doznała powierzchownego urazu głowy oraz bezwładnościowego urazu kręgosłupa szyjnego, bez upośledzenia funkcji.

(dowód: pisemna opinia biegłego neurologa k.125-127, pisemna opinia uzupełniająca k.166, druga pisemna opinia uzupełniająca k.200-201, pisemna opinia biegłego ortopedy k.142-145, pisemna opinia uzupełniająca k. 176-177)

Z neurologicznego punktu widzenia I. R. nie doznała trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem. Cierpienia fizyczne związane z bólem głowy i kręgosłupa miały umiarkowane nasilenie przez okres 6 tygodni, później miały nasilenie niewielkie, malejące. Powódka przez okres 2 tygodni po wypadku wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 1 - 2 godzin dziennie. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa istniejąca już przed wypadkiem przebiegała w sposób bezobjawowy. Wypadek mógł wyzwolić zespół bólowy kręgosłupa szyjnego. W związku z wypadkiem zasadne było przebywanie przez powódkę na zwolnieniu lekarskim w okresie od 17 września 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku.

Faktury za leki znajdujące się w aktach na k.40, 44, i pozycja 1 na k.45 są zasadne z punktu widzenia neurologa. Z punktu widzenia neurologa rokowanie, co do stanu zdrowia powódki na przyszłość jest pomyślne, jednakże istniejąca już w chwili wypadku choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego może skutkować okresowymi dolegliwościami bólowymi.

(dowód: pisemna opinia biegłego neurologa k.125-127, pisemna uzupełniająca opinia biegłego neurologa k.166)

Z ortopedycznego punktu widzenia I. R. nie doznała uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem. Skutki wypadku mogły powodować konieczność stosowania leków przeciwbólowych, których koszt kształtuje się w granicach 20-30 zł miesięcznie (koszty wykazane w fakturach na k.40 i k.44 akt są uzasadnione). U powódki występowała potrzeba korzystania z pomocy osób trzecich w wymiarze 1 godziny dziennie przez okres 10 -14 dni. Rokowania odnośnie stanu zdrowia powódki związanego ze skutkami wypadku są dobre. Powódka nie wymaga leczenia. Ewentualne dolegliwości bólowe karku mogą być spowodowane początkowymi zmianami zwyrodnieniowymi. Skutki wypadku z dnia 14 września 2016 roku powodowały niezdolność powódki do pracy do dnia 31 grudnia 2016 roku.

(dowód: pisemna opinia biegłego ortopedy k.142-145 z załącznikami – koperta k.147, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k.176-177)

Pismem z dnia 2 października 2016 roku powódka przez pełnomocnika zgłosiła (...) Spółce Akcyjnej w W. szkodę na osobie, żądając zapłaty kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 5.000 zł tytułem odszkodowania na zwiększone potrzeby w związku z wydatkami powódki na zakup leków, dojazdy do placówek medycznych oraz opiekę medyczną.

(dowód: wezwanie do zapłaty k.15 oraz w załączonych aktach szkody – koperta k.87)

Decyzją z dnia 17 października 2016 roku (...) Spółka Akcyjna w W. przyznała na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 800 zł, odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia w kwocie 50,53 zł i zwrot kosztów przejazdów w wysokości 30 zł.

(dowód: decyzja k.16)

I. R. od lipca 2018 roku jest zarejestrowana jako osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku. Prowadzi gospodarstwo domowe z córką w wieku 15 lat, która otrzymuje alimenty w wysokości 400 zł miesięcznie, zasiłki w wysokości około 1.000 zł oraz świadczenie 500+. Powódka wraz z córką zamieszkują w lokalu komunalnym. Czynsz najmu z opłatami za media wynosi ponad 400 zł. Powódka otrzymuje dodatek mieszkaniowy w kwocie 360 zł miesięcznie. Powódka ponosi koszty zakupu butli gazowej w wysokości 50 zł miesięcznie. W okresie letnim opłaty za prąd wynoszą 200-300 zł miesięcznie, a w okresie zimowym około 400 zł. I. R. nie posiada żadnych oszczędności.

(dowód: przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 2 lipca 2019 roku k. 209-210, nagranie 00:05:49-00:29:36)

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów postaci: dokumentów, wśród nich dokumentów z załączonych akt szkody oraz dokumentacji medycznej powódki, opinii biegłych: ortopedy i neurologa, a także przesłuchania powódki.

Ustaleniu stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano w oparciu o przepis art. 308 k.p.c.

Oceny obrażeń powódki doznanych na skutek wypadku z dnia 14 września 2016 roku dokonali biegli ortopeda i neurolog. Opinie biegłych w całym swoim zakresie są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy i zawierają pełne i fachowe ustosunkowanie się do pytań Sądu. Biegli wydali opinie zapoznając się z aktami sprawy i dostępną dokumentacją medyczną oraz po zbadaniu powódki. Wnioski przedstawione w opiniach zostały przez biegłych oparte na powyżej wskazanym materiale dowodowym, jak również poparte doświadczeniem własnym biegłych. Nadto, biegli uzupełnili swoje opinie odnosząc się szczegółowo do pytań pełnomocnika powódki. Biegli podkreślili, iż w przypadku powódki nie można orzec uszczerbku na zdrowiu, bowiem powódka nie spełniła kryteriów pozwalających na ustalenie takiego uszczerbku (nawet długotrwałego), gdyż okres leczenia powódki po wypadku nie przekroczył 6 miesięcy. Dolegliwości bólowe powódki są odczuciami subiektywnymi, które nie podlegają obiektywnej weryfikacji przez lekarza i same w sobie nie powodują powstania uszczerbku na zdrowiu. Biegli wskazali, że wpływ na obecne dolegliwości bólowe występujące u powódki może mieć również samoistna choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa. Biorąc pod uwagę podstawy teoretyczne opinii biegłych, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich wniosków, Sąd uznał sporządzone opinie za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych. Opinie biegłych ortopedy i neurologa wzajemnie się uzupełniają.

Jednocześnie, Sąd pominął pismo biegłego A. N. złożone w dniu 7 czerwca 2019 roku (k.200-201) zatytułowane „II opinia uzupełniająca do opinii sądowo – lekarskiej”. Albowiem, została ona sporządzona bez dopuszczenia w tym zakresie dowodu przez Sąd, a w konsekwencji nie może stanowić dowodu z opinii biegłego. Zarządzeniem z dnia 17 grudnia 2017 roku Przewodnicząca wezwała biegłego neurologa A. N. na termin rozprawy w dniu 2 lipca 2019 roku celem złożenia ustnej opinii uzupełniającej, zgodnie z wnioskiem pełnomocnika powódki. Jednakże, w piśmie

przygotowawczym z dnia 7 lutego 2019 roku pełnomocnik powódki cofnął wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego neurologa. W związku z tym, zarządzeniem z dnia 21 lutego 2019 roku, Przewodnicząca zwolniła biegłego od obowiązku stawiennictwa na rozprawie, a zawiadomienie o cofnięciu wniosku o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego i zwolnieniu z obowiązku stawiennictwa na rozprawie zostało doręczone biegłemu w dniu 5 marca 2019 roku. Pomimo tego, w dniu 7 czerwca 2019 roku do Sądu wpłynęło pismo biegłego A. N., w którym prosił on o usprawiedliwienie nieobecności na terminie rozprawy w dniu 2 lipca 2019 roku z uwagi na zaplanowany urlop wypoczynkowy. Dodatkowo biegły złożył wskazaną „pisemną opinię uzupełniającą”, która nie stanowi jednak dowodu w sprawie.

Ustalając powyższy stan faktyczny, Sąd pominął kserokopię faktury VAT numer (...) (k.46), gdyż sposób wykonania załączonej do akt sprawy kserokopii uniemożliwia ustalenie, jakich leków dotyczy wskazana faktura, a zatem, czy wydatek nią objęty pozostaje w związku z wypadkiem z dnia 14 września 2016 roku.

Sąd nie uwzględnił także kserokopii rachunków za usługi taksówkarskie (k.41 i k.43). Albowiem, sama powódka wskazała, że po wypadku do placówek medycznych jeździła komunikacją miejską i nie pamięta jakich przejazdów, w jakie miejsca, dotyczą owe rachunki. Dodatkowo jeden z rachunków na kwotę 53,52 zł został złożony do akt sprawy dwukrotnie. Pominęto także kserokopie biletów komunikacji miejskiej, gdyż ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika, jakich przejazdów dotyczą, a w konsekwencji czy dotyczą szkody pozostającej w związku z przedmiotowym wypadkiem.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo, podlegało uwzględnieniu w części.

W przedmiotowej sprawie, powódka wносиła o zasądzenie od pozwanej kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 października 2016 roku do dnia zapłaty oraz kwoty 500 zł tytułem odszkodowania związanego z kosztami leczenia, leków i opieki osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 października 2016 roku do dnia zapłaty.

W odpowiedzi na pozew pełnomocnik pozwanej kwestionował powództwo w zakresie wysokości żądanego zadośćuczynienia jak i odszkodowania, jak również daty żądania odsetek ustawowych za opóźnienie.

W niniejszej sprawie, szkoda została wyrządzona w wyniku wypadku z dnia 14 września 2016 roku, w którym uczestniczyła powódka I. R., kierująca samochodem marki M. (...) o numerze rejestracyjnym (...). Sprawcą wypadku był kierujący pojazdem marki M. (...) o numerze rejestracyjnym (...), który nie dostosował prędkości do warunków, w jakich ruch się odbywał, utracił panowanie nad pojazdem, czym doprowadził do uderzenia w tył poprzedzającego go pojazdu powódki, który to pojazd w wyniku popchnięcia uderzył w tył kolejnego pojazdu. Zatem, zgodnie z treścią art. 436 § 2 k.c., odpowiedzialność samoistnego posiadacza za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu kształtowała się na zasadzie winy.

Bezspornym jest, że sprawca kolizji posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Zakładzie (...).

Podstawą prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki wypadku w niniejszej sprawie jest przyjęcie odpowiedzialności za ubezpieczonego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim względem, których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający, albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta.

Stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani – na podstawie prawa – do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę.

Natomiast, zgodnie z art. 19 ust. 1 powołanej ustawy, poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Pozwana nie kwestionowała ani podstawy swej odpowiedzialności ani istnienia po jej stronie obowiązku naprawienia wyrządzonej powodce szkody na osobie, czego wyrazem było wypłacenie w toku postępowania likwidacyjnego na jej rzecz kwoty 800 zł zadośćuczynienia, odszkodowania z tytułu kosztów leczenia w kwocie 50,53 zł i zwrot kosztów przejazdów w wysokości 30 zł.

Art. 444 § 1 k.c. przewiduje m.in., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Natomiast art. 445 § 1 k.c. pozwala w takich wypadkach na przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl.; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje bowiem o jej niewymierności (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766).

Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884). Ustawodawca nie wprowadza, bowiem żadnych sztywnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu.

W ocenie Sądu, zadośćuczynienie wypłacone powódce przez pozwaną nie rekompensuje w pełni krzywdy doznanej przez powódkę, a powstałej w związku z wypadkiem z dnia 14 września 2016 roku. Zważyć należy, iż przepis art. 445 k.c. nie uzależnia przyznania zadośćuczynienia od uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego (trwałego lub długotrwałego), lecz wiąże zadośćuczynienie z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia.

W doktrynie podkreśla się, że uszkodzenie ciała to naruszenie integralności fizycznej człowieka, przy czym dotyczyć może nie tylko samej powłoki ciała (widoczne rany), ale także tkanek oraz narządów wewnętrznych. Rozstrój zdrowia, zaś rozumiany być powinien jako wywołanie dysfunkcji organizmu człowieka przez doprowadzenie do zakłócenia funkcjonowania jego poszczególnych układów i systemów (por. A Rzetecka – Gil, Kodeks Cywilny. Komentarz. Zobowiązania – część ogólna, Lex/el. 2011 r.).

W następstwie wypadku z dnia 14 września 2016 roku powódka doznała uszkodzenia ciała w postaci powierzchownego urazu głowy oraz bezwładnościowego urazu kręgosłupa szyjnego, bez upośledzenia funkcji. Cierpienia fizyczne powódki związane z bólem głowy i kręgosłupa były umiarkowane przez okres 6 tygodni, później zmniejszyły się. I. R. zmuszona była odbyć podjąć leczenie u neurologa i ortopedy, przejść rehabilitację. Powódka przyjmowała leki przeciwbólowe, rozluźniające mięśnie, poprawiające ukrwienie oraz leki osłaniające żołądek – M., P., potrzebowała pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego przez okres około 2 tygodni po wypadku. Wypadek ujawnił występowanie u powódki samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i wyzwolił wynikające z niej dolegliwości, które wcześniej nie występowały. Po wypadku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim przez ponad 3 miesiące. Poza dolegliwościami somatycznymi wypadek spowodował także wystąpienie u powódki zaburzeń lękowych. Z powodu lęku powódka okres jednego roku po wypadku unikała jazdy samochodem. Poruszała się komunikacją miejską.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, mając na uwadze charakter doznanych obrażeń, utrudnienia w życiu codziennym, jakie przedmiotowy wypadek niewątpliwie spowodował, konieczność odbicia leczenia i rehabilitacji, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powódki odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 5.000 zł.

Zatem, przy uwzględnieniu wypłaconego już przez pozwaną zadośćuczynienia w kwocie 800 zł, na rzecz powódki należało zasądzić kwotę 4.200 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia. W ocenie Sądu, powyższa kwota w pełni rekompensuje powódce krzywdę, jakiej doznała ona na skutek wypadku w dniu 14 września 2016 roku, a jednocześnie nie jest to kwota zdaniem Sądu nadmiernie wygórowana.

W pozostałym zakresie żądanie zadośćuczynienia podlegało oddaleniu, jako wygórowane.

Jak wskazano powyżej, zgodnie z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Warunkiem jest to, by wydatki te były konieczne i celowe. Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 stycznia 2008 roku, II CSK 425/07, LEX nr 378025). Cytowany przepis jest rozumiany szeroko i dotyczy również zwrotu wydatków podyktowanych koniecznością nabycia środków farmaceutycznych, czy wydatków na opiekę sprawowaną nad osobą poszkodowaną (tak również Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 4 października 1973 roku, II Cr 365/73, OSN 1974 rok, poz. 147). Jak słusznie się zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 roku, IV CSK 308/10, LEX nr 738127). W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw, konsultacji lekarskich) i rehabilitacji (zabiegi, konsultacje), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). W orzecznictwie wskazuje się, że zakres kosztów leczenia nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym - zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej - przekonaniem

o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 grudnia 2002 roku, II CKN 1018/00, LEX nr 75352). Stąd uzasadnione może być na przykład żądanie zwrotu kosztów, jakie poszkodowany poniósł na konsultację u dobrego specjalisty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 1969 roku, II PR 217/69, OSN 1970 rok, nr 3, poz. 50).

Zgodnie ze stanowiskiem pełnomocnika powódki przedstawionym na rozprawie w dniu 2 lipca 2019 roku powódka żądała zasądzenia odszkodowania w kwocie 500 zł tytułem zwiększonych potrzeb, na które składały się: kwota 517 zł z tytułu kosztów zakupu leków oraz koszty dojazdów w kwocie 45 zł. Pełnomocnik powódki zaznaczył, że w ramach żądania odszkodowania powódka nie dochodzi w niniejszej sprawie kosztów opieki osób trzecich. Mimo oczywistej rozbieżności pomiędzy żądaniem pozwu, a sumą wskazanych kwot, pełnomocnik powódki nie zmodyfikował stanowiska w tym zakresie.

Powódka przedstawiła faktury za zakup leków ordynowanych przez lekarzy na kwoty: 63,81 zł (k.40), 123,87 zł (k.44) i 9,54 zł (z faktury k.45). Są to faktury za zakup leków i żeli przeciwbólowych: O., N., T., D., K., rozluźniających mięśnie: S., N., oraz poprawiających ukrwienie B., i leków osłaniających żołądek –M., P., których przyjmowanie jest zalecane w przypadku stosowania dużej ilości leków przeciwbólowych, co jest wiedzą notoryjną. Przed wypadkiem powódka nie leczyła się ortopedycznie ani neurologicznie. Na zasadność ponoszenia przez powódkę, w związku z wypadkiem, kosztów powyższych leków wskazali biegli ortopeda i neurolog. Jednocześnie, biegli uznali za niezwiązany z wypadkiem zakup leku przeciwgrzybiczego N. oraz kropli D. z faktury k.45.

Koszty zakupu leków z powyższych faktur opiewały na łączną kwotę 197,22 zł: (63,81 zł, 123,87 zł i 9,54 zł). W toku postępowania likwidacyjnego powódka otrzymała kwotę 50,53 zł tytułem kosztów leczenia (koszt części leków z faktury na kwotę 63,81 zł załączonej do pozwu). Dlatego też, Sąd zasądził na rzecz powódki odszkodowanie w kwocie 146,69 zł (197,22 zł – 50,53 zł) z tytułu wydatków na leki. W pozostałym zakresie żądanie odszkodowania z tytułu kosztów leczenia podlegało oddaleniu.

Oddaleniu podlegało także żądanie zasądzenia zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych. Powódka podała, że po zdarzeniu do placówek medycznych jeździła komunikacją miejską. Nie potrafiła wskazać, czego dotyczą rachunki za przejazd taksówkami ani jakich przejazdów dotyczą złożone bilety komunikacji miejskiej. Z tych względów, jak wskazano powyżej, Sąd pominął złożone do akt sprawy rachunki za usługi taksówkarskie oraz bilety komunikacji miejskiej.

Jednocześnie, od ubezpieczyciela powódka otrzymała kwotę 30 zł z tytułu zwrotu kosztów dojazdów. Konkludując, w ocenie Sądu, powódka mimo spoczywającego na niej w tym zakresie ciężaru dowodu (art. 6 k.c.), nie udowodniła, aby poniesione przez nią w związku z wypadkiem koszty dojazdów przekraczały kwotę 30 zł wypłaconą już przez ubezpieczyciela. W związku z tym, powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa przepis art.817 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela zgodnie z ogólną zasadą ciężaru dowodu przewidzianą w art. 6 k.c. Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.).

Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art.

481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe, a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie (art. 481 § 2 zd. 1 k.c.).

W niniejszej sprawie, powódka zgłosiła pozwanej szkodę, wnosząc o przyznanie kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 5.000 zł tytułem odszkodowania na zwiększone potrzeby. Decyzją z dnia 17 października 2016 roku (...) Spółka Akcyjna w W. przyznała na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 800 zł, kwotę 50,53 zł tytułem kosztów leczenia oraz kwotę 30 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów. A zatem, w pozostałym zakresie, od tego dnia pozwana pozostawała w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia. W konsekwencji, Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 4.200 zł zadośćuczynienia i kwoty 146,69 zł odszkodowania od dnia 17 października 2016 roku, czyli od daty wydania ostatecznej decyzji przez pozwanego w przedmiocie roszczeń powódki.

Rozstrzygając kwestię roszczenia odsetkowego Sąd nie podzielił poglądu pełnomocnika pozwanej, wedle którego powódce należą się odsetki ustawowe od dnia wyrokowania. Orzeczenie sądu przyznające zadośćuczynienie ma bowiem charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter zobowiązania bezterminowego, przekształcającego się w zobowiązanie terminowe po wezwaniu dłużnika do jego spełnienia (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05 i z dnia 22 lutego 2007 roku, I CSK 433/06). Pozwana jest profesjonalistą, prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczeń (vide art. 355 § 2 k.c.). W ocenie Sądu, w toku postępowania likwidacyjnego dysponowała wszelkimi niezbędnymi zasobami, w tym finansowymi i osobowymi, umożliwiającymi jej rzetelne ustalenie wysokości należnych powódce świadczeń.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd.1 k.p.c., rozliczając je stosunkowo. Powódka żądała zapłaty kwoty 5.500 zł. Zasądzona na jej rzecz kwota 4.346,69 zł, stanowi około 79% dochodzonego roszczenia. W rezultacie, Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 942,86 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na nieuiszczone koszty sądowe w kwocie 1.303,58 zł, złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 275 zł, od której zwolniono powódkę oraz wynagrodzenie biegłych w łącznej kwocie 1.028,58 zł. Z uwagi na wynik postępowania, na podstawie art. 113 ust.1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. z 2010 roku, Nr 90, poz. 594) w związku z art. 100 k.p.c., Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od I. R. z roszczenia zasądzonego w punkcie pierwszym wyroku kwotę 273,75 zł, a od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 1.029,83 zł.