

Sygnatura akt II C 75/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 2015 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi- Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSR K. T.

Protokolant staż. W. Ł.

po rozpoznaniu w dniu 16 grudnia 2015 roku w Łodzi

sprawy w powództwa G. S. (1)

przeciwko (...) Spółka Akcyjna w Ł.

o odszkodowanie i zadośćuczynienie

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.548,18 zł (pięć tysięcy pięćset czterdzieści osiem złotych osiemnaście groszy) z ustawowymi odsetkami od kwoty 4.500 zł (cztery tysiące pięćset złotych) od dnia 11 listopada 2012 roku do dnia zapłaty, zaś od kwoty 1.048,18 zł (jeden tysiąc czterdzieści osiem złotych osiemnaście groszy) od dnia 13 lutego 2014 roku do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałej części;
3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 374,88 zł (trzysta siedemdziesiąt cztery złote osiemdziesiąt osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. obciąża, tytułem tymczasowo wyłożonych wydatków, na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi:
 - a) powoda kwotą 576,57 zł (pięćset siedemdziesiąt sześć złotych pięćdziesiąt siedem groszy), którą ściągnąć z roszczenia zasądzonego w punkcie 1. wyroku;
 - b) pozwanego kwotą 624,62 zł (sześćset dwadzieścia cztery złote sześćdziesiąt dwa grosze).

Sygnatura akt II C 75/14

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 27 stycznia 2014 r. powód G. S. (1), reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata, wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. kwoty 10.697 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 11 listopada 2012 roku do dnia zapłaty, w tym kwoty 9.500 zł tytułem zadośćuczynienia, oraz kwoty 1.197 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia i rehabilitacji, koszty dojazdów i pomocy osób trzecich oraz koszty utraconych zarobków. Wniósł także o zasądzenie kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego wedle norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. W uzasadnieniu wskazano, że w dniu 11 lipca 2012 roku na ul. (...) w Ł. przy posesji nr (...) ul. (...), kierująca samochodem marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...) – E. K. w trakcie włączania się do ruchu z terenu posesji nr (...) nie zachowała szczególnej ostrożności i nie ustąpiła pierwszeństwa przejazdu G. S. (1) kierującemu motorowerem marki T. (...) F-2 o numerze rejestracyjnym (...), czym doprowadziła do zderzenia. W wyniku wypadku powód doznał ogólnych potłuczeń, złamania rzepki kolana prawego bez przemieszczenia i rany okolicy przedrzepkowej prawej. Powód wskazał, że pozwany

dotychczas przyznał na jego rzecz kwotę 6.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 870,12 zł za poniesione koszty leczenia i utracone zarobki. Wskazano, że powód wymagał opieki osób trzecich przez okres 6 tygodni od zdarzenia w wymiarze 3 godzin dziennie, co przy przyjęciu stawki godzinowej w wysokości 9,50 zł daje kwotę 1.197 zł.

(pozew k. 2-5, pełnomocnictwo k. 6)

W odpowiedzi na pozew, pozwany reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu wskazano, że w ocenie pozwanego przyznana dotychczas na rzecz powoda kwota 6.500 zł z tytułu zadośćuczynienia i 870,12 złotych tytułem zwrotu utraconego dochodu i kosztów leczenia, w pełni wyczerpuje roszczenia powoda i jest adekwatna do rozmiarów doznanej krzywdy. Pozwany wskazał także, iż powód nie wykazał konieczności ponoszenia kosztów opieki w wymiarze 9,50 zł za godzinę.

(odpowiedź na pozew k. 48-50, pełnomocnictwo- k. 5, odpis z KRS- k. 53- 58)

Postanowieniem z dnia 19 maja 2014 roku Sąd zwolnił powoda od kosztu zaliczki na wynagrodzenie biegłych ortopedy i psychologa.

(postanowienie k. 86)

W toku rozprawy w dniu 16 grudnia 2015 roku pełnomocnik powoda oświadczył, że na kwotę 1197 zł tytułem odszkodowania składają się: koszty leczenia powoda (kwota 197 zł) oraz koszty pomocy osób trzecich (kwota 1000 zł). Cała kwota w ocenie powoda wynosi 1995 zł, zaś powód domaga się części odszkodowania.

(protokół rozprawy k. 156-161)

W toku dalszego postępowania stanowiska stron do dnia zamknięcia rozprawy nie uległy zmianie.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 11 lipca 2012 roku na ul. (...) w Ł., miał miejsce wypadek, w którym poszkodowany został G. S. (2), kierujący motorowerem marki T. (...) F-2 o numerze rejestracyjnym (...). Sprawcą wypadku, była E. K., kierująca samochodem osobowym marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...), który w dacie zdarzenia objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie.

(okoliczności bezsporne; także zaświadczenie o zdarzeniu drogowym K. w Ł. k. 21, zeznania powoda k. 160-161 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 75-76)

Prawomocnym wyrokiem z dnia 22 października 2012 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi- Widzewa w Łodzi umorzył warunkowo postępowanie karne wobec E. K. oskarżonej o to, że w dniu 14 lipca 2012 r. w Ł. na ul. (...) przy posesji nr (...) ul. (...) nieумыślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym przez to, że kierując samochodem marki S. (...) o nr rej. (...) w trakcie włączania się do ruchu z terenu posesji nr (...) ul. (...) nie zachowała szczególnej ostrożności i nie ustąpiła pierwszeństwa przejazdu kierującemu motorowerem m-ki T. (...) o nr rej. (...), którym kierował G. S. (1), a który jechał ul. (...) od ul. (...) w kierunku ul. (...) i doprowadziła do zderzenia z ww. pojazdem, czym nieумыślnie spowodowała wypadek, w wyniku którego motorowerzysta doznał obrażeń ciała w postaci rany powłok prawego kolana oraz złamania rzepki prawej, które to obrażenia należy traktować jako inne niż określone w art. 156 kk, zaś złamanie rzepki leczone opatrunkiem gipsowym naruszyło czynności prawej kończyny dolnej na czas dłuższy niż 7 dni tj. o czyn z art. 177 § 1 k.k.

(wyrok w sprawie VII K 554/12 – załączone akta szkodowe k.33)

Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony przez pogotowie ratunkowe do szpitala im. J. w Ł. gdzie po wykonaniu badań zdiagnozowano u niego ogólne potłuczenie, uraz kolana i ranę w okolicy przedrzepkowej prawej. Następnie powód został przewieziony do szpitala im. K. w Ł., gdzie zdiagnozowano u niego złamanie rzepki kolana

prawego bez przemieszczenia i ranę szarpaną przedniej powierzchni kolana. Ranę zaopatrzone chirurgicznie, zaś kończynę dolną prawą unieruchomiono w opatrunku gipsowym. Powód został wypisany do domu z zaleceniem kontynuowania leczenia w poradni ortopedycznej. Powód przebywał w opatrunku gipsowym przez okres 6 tygodni. W dniu 1 października 2012 roku powód został skierowany do poradni rehabilitacyjnej. Powód w okresie od 14 kwietnia 2013 roku do 7 maja 2013 roku przebywał w Ośrodku (...) w W., gdzie otrzymywał zabiegi rehabilitacyjne. Nastąpiła niewielka poprawa sprawności i zmniejszenie dolegliwości bólowych

(dokumentacja medyczna k. 9-19, k. 22-29, zeznania powoda k. 160-161 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 75-76)

Po wypadku powód nie mógł chodzić, większość czasu leżał w łóżku, odczuwał ból w związku z czym przyjmował leki przeciwbólowe. Powodowi pomagała matka E. S., która codziennie zmieniała mu opatrunki, przygotowywała posiłki, robiła zakupy, prała i sprzątała. E. S. pomagała mu także w zwykłych czynnościach higienicznych. Powód wymagał pomocy innej osoby przez okres około 4 miesięcy. Matka powoda podwoziła go również samochodem na wizyty i badania lekarskie raz – dwa razy w miesiącu. Powód uczestniczył także w ćwiczeniach fizykoterapeutycznych 5-6 krotnie. Po zdjęciu gipsu powód poruszał się przez okres około roku przy pomocy kul. Powód ponosił także koszty zakupu środków opatrunkowych i leków osłonowych.

(zeznania powoda k. 160-161 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 75-76, zeznania E. S. k. 76-77)

W wyniku wypadku powód poniósł koszty zakupu leków i materiałów opatrunkowych w łącznej kwocie 91,82 złotych.

(kopie rachunków k. 34-35, k. 50 załączonych akt szkodowych)

Aktualnie powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe nogi prawej, oraz drętwienie kończyny. Przy chodzeniu dłuższym niż 3-4 godziny na prawej nodze pojawia się opuchlizna, powód ma także problemy ze zginaniem nogi. G. S. (1) odczuwa także strach przed jazdą na skuterze.

(zeznania powoda k. 160-161 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 75-76, zeznania E. S. k. 76-77)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 23 stycznia 2013 roku powód został uznany za niezdolnego do pracy w związku ze stanem narządu ruchu i przyznano mu zasiłek chorobowy na okres do 3 maja 2013 roku. Z dniem 17 maja 2013 roku powód został uznany za zdolnego do pracy.

(zaświadczenie k. 29, orzeczenie k. 32, decyzja k. 33-34)

Powód otrzymał od E. K. sprawczyni kolizji z dnia 11 lipca 2012 roku kwotę 600-900 złotych tytułem rekompensaty za stan zdrowia oraz zniszczony skuter.

(zeznania powoda k. 160-161 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 75-76)

Pismem z dnia 10 października 2012 roku, doręczonym w dniu 11 października 2012 roku, powód zgłosił (...) S.A. z siedzibą w Ł. roszczenie, wnosząc o wypłatę kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 6.000 zł odszkodowania z tytułu kosztów leczenia, badań, konsultacji, zakupu leków, oraz zwrotu utraconego dochodu.

(zgłoszenie roszczenia k. 35-37, także załączone akta szkodowe)

Decyzją z dnia 22 października 2012 roku (...) Spółka Akcyjna w Ł. przyznała na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 900 zł.

(decyzja k.40)

Decyzją z dnia 23 listopada 2012 roku (...) Spółka Akcyjna w Ł. przyznała na rzecz powoda kwotę 75,82 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i 778,30 zł tytułem odszkodowania za utracony dochód.

(decyzja k. 38)

Decyzją z dnia 5 sierpnia 2013 roku (...) Spółka Akcyjna w Ł. przyznała na rzecz powoda kwotę 5.600 zł tytułem zadośćuczynienia oraz odszkodowanie w wysokości 16 zł z tytułu kosztów leczenia.

(decyzja k. 39)

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni powszednie (od poniedziałku do piątku) w okresie od lipca 2009 roku wynosi 9,50 złotych. W soboty, niedziele i święta stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze wynosi 200% stawki w dniu powszednie.

(pismo (...) k. 62)

W wyniku wypadku w dniu 11 lipca 2012 roku powód doznał złamania rzepki prawego stawu kolanowego bez przemieszczeń, nie wymagającego operacji a wyłącznie unieruchomienia. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu wyniosła 4%. Cierpienia fizyczne były dość znaczne w okresie pierwszych 6 tygodni po wypadku. Spowodowane były złamaniem, rana powierzchowną kolana i unieruchomieniem gipsowym. U powoda miał miejsce uraz stawu kolanowego i jego konsekwencją jest przetrwały ból stawu, niewielkie zaniki mięśni uda i podudzia oraz niewielkie ograniczenie zgięcia kolana. Ograniczenie zgięcia kolana prawego o 10 stopni w porównaniu z kolaniem lewym wynika z przebytego urazu. Powód wymagał pomocy w czynnościach życia codziennego w wymiarze około 3 godzin dziennie w okresie pierwszych 6 tygodni od wypadku. Po tym czasie w okresie kolejnych 6 tygodni pomocy tej wymagał w zakresie 2 godzin dziennie. Powód leczył się w ramach NFZ. Nie wymagał leczenia farmakologicznego z wyjątkiem okazjonalnego zażywania leków przeciwbólowych. Łączny koszt zakupu leków przeciwbólowych nie przekraczał kwoty ok. 100 zł. (...) opatrunkowe użyte w okresie gojenia rany to wydatek rzędu ok. 40 zł. Rokowania na przyszłość są dobre.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii k. 94-95, pisemna opinia uzupełniająca k. 119-120, ustna opinia uzupełniająca k. 157-158)

Z punktu widzenia psychologicznego powód nie odniósł wskutek wypadku z dnia 11 lipca 2012 roku trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Na cierpienia psychiczne powoda doznane w wyniku wypadku złożyły się: zmniejszenie samodzielności życiowej poprzez uzależnienie od innych osób w zakresie czynności składających się na codzienną egzystencję tuż po wypadku; brak umiejętności poradzenia sobie z własnymi emocjami – zwiększona labilność emocjonalna, skłonność do zachowań agresywnych – to spowodowało wycofanie się powoda z życia społecznego i zerwanie kontaktów towarzyskich; utrata pracy i brak środków do życia – labilność emocjonalna, oraz straty finansowe, które powód poniósł w wypadku. Wypadek sprawił, że powód odczuwa lęk przed jazdą rowerem, skuterem oraz odczuwa dyskomfort przed jazdą samochodem jako pasażer. Po włączeniu odpowiednich oddziaływań psychologicznych i ewentualnym leczeniu psychiatrycznym rokowania co do poprawy funkcjonowania psychicznego powoda są dobre.

(opinia biegłego z zakresu psychologii k. 107-113, ustna opinia uzupełniająca k. 158-159)

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, wśród nich opinii powołanych w sprawie biegłych, dokumentów w postaci dokumentacji lekarskiej i kart historii leczenia, których ważność nie była kwestionowana przez strony w toku procesu, a także na podstawie zeznań powoda i powołanego w sprawie świadka E. S.. Sąd dał wiarę załączonym do akt sprawy dokumentom, gdyż ich prawdziwość i wiarygodność w świetle wszechstronnego rozważenia zebranego materiału nie nasuwa żadnych wątpliwości i nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Ustalenie stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano na podstawie przepisu art. 308 k.p.c.

W przedmiotowej sprawie spór koncentrował się wokół oceny, jaka była wysokość uszczerbku na zdrowiu powoda w związku z obrażeniami doznanymi podczas wypadku z dnia 11 lipca 2012 roku. Przeprowadzenie tej oceny

wymagało wiadomości specjalnych, a zatem zasięgnięcia opinii biegłych, którzy w sposób jednoznaczny określili wysokość uszczerbku, jakiego doznał powód na skutek przedmiotowego wypadku. Sąd uznał sporządzone opinie za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych. W odniesieniu do opinii biegłych należy podkreślić, że ostatecznie żadna ze stron nie wnioskowała o wydanie opinii przez innego biegłego. Jedyne pełnomocnik powoda kwestionował sporządzone opinie. Jednakże ostatecznie wątpliwości podniesione w jego pismach procesowych zostały zatem wyjaśnione w sposób wyczerpujący i wiarygodny przez biegłych w ramach sporządzonych opinii uzupełniających i nie doprowadziły do dalszego zakwestionowania opinii i zgłoszenia wniosku o powołanie dowodu z opinii innych biegłych. Sąd oparł się zatem na sporządzonych opiniach, nie znajdując podstaw do zakwestionowania ich i uznając je za rzetelne, sporządzone zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawierające pełne i fachowe ustosunkowanie się do pytań Sądu. Biegli wydali opinie po zapoznaniu się z aktami sprawy i po przeprowadzeniu badania powoda. Wnioski przedstawione w sporządzonych opiniach, zostały oparte na powyżej wskazanym materiale dowodowym, jak również poparte doświadczeniem własnym biegłych. Biorąc pod uwagę ich podstawy teoretyczne, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich wniosków Sąd uznał sporządzone opinie za w pełni miarodajne i wyczerpujące.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje.

Powództwo zasługuje na uwzględnienie jedynie w części.

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 kc przez umowę 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 (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.), 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. (...) S.A. w Ł. nie kwestionowało, ani podstawy swej odpowiedzialności, ani istnienia po jego stronie obowiązku naprawienia wyrządzonej powodowi szkody na osobie. Kwestię sporną stanowiła natomiast wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania ponad wypłaconą kwotę, a także odpowiedzialność za mogące wystąpić w przyszłości następstwa wypadku.

Podstawę prawną żądania zadośćuczynienia stanowi art. 445 § 1 k.c. Stosownie do treści tego przepisu, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę 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. 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. Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację i konkretyzację rozmiaru szkody doznanej przez powoda stanowi w niniejszej sprawie stopień uszczerbku na zdrowiu, który wynosi 4%. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wymiar powinien jednak uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwałe następstwa wypadku, czy wiek powoda. Ustalając rozmiar szkody Sąd wziął pod uwagę nie tylko wielkość procentowego uszczerbku na zdrowiu, ale również rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych związanych z doznanymi obrażeniami i następstwa wypadku, a także trwałość tych skutków i ograniczenia w życiu codziennym. Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Świadczenie wypłacone powodowi przez pozwanego dobrowolnie nie zaspokoilo w pełni jego roszczenia o zadośćuczynienie. Biorąc pod uwagę rozmiar cierpień psychicznych związanych z następstwami wypadku, rodzaj i czas trwania jego skutków oraz ograniczenia w życiu codziennym powoda, Sąd uznał za adekwatne zadośćuczynienie w wysokości 11 000 złotych. Zważyć bowiem należy, iż powód w wyniku wypadku powód doznał istotnie nasilonych cierpień fizycznych, na które składał się ból i związana z tym niesprawność ruchowa, szczególnie w pierwszych 6 tygodniach po zdarzeniu kiedy to powód pozostawał w opatunku gipsowym, zaś w późniejszym okresie był zmuszony do poruszania się o kulach przez okres 1 roku od wypadku. Skutkiem doznanych obrażeń była konieczność ciągłego leczenia i rehabilitacji. Należy również zauważyć, że powód nadal odczuwa skutki zdarzenia z dnia 11 lipca 2012 roku. Uskarża się na dolegliwości bólowe nogi prawej, drętwienie kończyny oraz problemy z chodzeniem i zginaniem nogi przy dłuższym obciążeniu kończyny. W świetle opinii biegłych nie ma podstaw by negować powiązanie zgłaszanych przez G. S. (1) dolegliwości z urazem doznany w wypadku. To zaś oznacza, że po wypadku pogorszył się komfort życia powoda, występują u niego dolegliwości i ograniczenia, których nie miał przed wypadkiem. Skutkiem wypadku było także powstanie cierpień psychicznych- G. S. (1) nadal odczuwa strach przed jądą na skuterze. Mając powyższe na uwadze i uwzględniając wypłacone przez pozwanego zadośćuczynienie w kwocie 6500 złotych, na rzecz powoda należało zasądzić kwotę 4500 złotych tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia. Powództwo w zakresie zadośćuczynienia dalej idące podlegało oddaleniu jako niezajdujące oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym, o czym orzeczono w punkcie 2 wyroku.

Odnosząc się do żadanego w pozwie odszkodowania należy podnieść, że naprawienie szkody ma zapewnić całkowitą kompensatę doznanego uszczerbku, nie dopuszczając zarazem do nieuzasadnionego wzbogacenia poszkodowanego. Zgodnie z treścią art. 444 § 1 zd.1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Z przepisu art. 444 § 1 k.c. wynika, że obowiązek zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych i nie wystarczy wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne. Nadto należy się tylko zwrot wydatków celowych. Wchodzi tu w grę będą przede wszystkim koszty związane z leczeniem a także koszty związane z korzystaniem z pomocy innej osoby. Powód domagał się kwoty 1197 zł, w tym kwoty 1000 zł tytułem kosztów opieki osoby trzeciej, oraz kwoty 197 zł tytułem kosztów leczenia. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda z powodu uszkodzeń narządu ruchu powodował uzależnienie go od pomocy innych osób. Jak wykazało przeprowadzone postępowanie dowodowe, powód wymagał pomocy osób trzecich, zaś Sąd przyjął, kierując się wskazaniem z opinii biegłego ortopedy, iż przez pierwsze 6 tygodni po wypadku wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze około 3 godzin dziennie. W okresie kolejnych 6 tygodni wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze około 2 godzin dziennie. Stawka pełnej odpłatności za roboczogodzinę na terenie miasta Ł. w dni powszednie, w okresie, w którym miał miejsce wypadek powoda wynosiła 9,50 zł/h. Sąd zatem ostatecznie ustalił zatem, iż koszt pomocy osób

trzecich, która potrzebna była G. S. (1) opiewał na kwotę 1995 złotych [(42 dni x 3 godz. x 9,5 zł = 1197 zł) + (42 dni x 2 godz. x 9,5 zł = 798 zł)]. Ze względu na to, iż powód dochodził z tego tytułu jedynie kwoty 1000 zł, Sąd był związany wysokością żądania powoda, w związku z czym należało zasądzić na jego rzecz taką kwotę.

W wyniku wypadku powód poniósł również koszty leczenia. Powód domagał się z tego tytułu kwoty 197 zł tytułem. Odnosząc się do tego żądania trzeba wskazać, że było ono słuszne, zostało poparte stosownymi rachunkami na kwotę 91,82 złotych. Sąd miał także na uwadze, iż biegły ortopeda w sporządzonej opinii (k. 94-95) wprost wskazał, iż powód wymagał okazjonalnego zażywania leków przeciwbólowych, których łączny koszt nie przekraczał 100 zł, natomiast koszt materiałów opatrunkowych użytych w okresie gojenia rany to wydatek rzędu 40 zł. Uwzględniając fakt, iż w toku postępowania likwidacyjnego pozwane Towarzystwo wypłaciło na rzecz powoda kwotę 91,82 złotych, należało określić koszt zakupu leków z tego tytułu na kwotę 48,18 złotych.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. Wymagalność roszczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń powstaje w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku (art. 817 § 1 k.c.), chyba, że w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia jego odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe. Powód, działając przez pełnomocnika, zgłosił szkodę 11 października 2012 roku. W zgłoszeniu szkody wniósł jednocześnie o wypłatę kwoty 40.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, oraz kwoty 6.000 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia, badań, konsultacji, zakupu leków, oraz zwrotu utraconego dochodu. Wobec powyższego, ze względu, iż trzydziestodniowy termin do spełnienia świadczenia przez pozwanego upłynął 10 listopada 2012 roku, odsetki od kwoty 4.500 złotych zadośćuczynienia należało zasądzić zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 11 listopada 2012 roku do dnia zapłaty. Natomiast odsetki od pozostałej kwoty 1048,18 złotych odszkodowania należało zasądzić dopiero od dnia 13 lutego 2014 roku do dnia zapłaty, to jest od dnia następnego od doręczenia pozwu pozwanemu (k. 47), albowiem wcześniej powód z żądaniem zapłaty powyższej kwoty z tak sprecyzowanego jak w pozwie tytułu do strony pozwanej się nie zwracał. Zatem żądanie odsetek jest zasadne tylko w wyżej wskazanym zakresie. W pozostałej części powództwo w zakresie odsetek podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. rozliczając je stosunkowo. Powód żądał łącznie kwoty 10.697 złotych. Zasądzona suma stanowi ok. 52% dochodzonego roszczenia. Łącznie koszty poniesione przez powoda to 2.952 złotych (w tym 535 złotych tytułem opłaty od pozwu, 2400 zł tytułem kosztów wynagrodzenia pełnomocnika i 17 zł opłata od pełnomocnictwa). Natomiast koszty poniesione przez pozwanego wyniosły łącznie 2417 zł (w tym 2400 zł tytułem kosztów wynagrodzenia pełnomocnika, oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa). Zasądzona tytułem kosztów kwota 374,88 złotych uwzględnia procent w jakim powód wygrał sprawę, koszty poniesione w toku procesu przez obie strony i stanowi różnicę między kosztami należnymi, a poniesionymi.

Koszty orzeczone w pkt 4 wyroku to koszty sądowe tymczasowo wyłożone w toku procesu przez Skarb Państwa. Składają się na nie koszt wynagrodzenia biegłych, nie pokryte z zaliczek uiszczonych przez strony, w łącznej kwocie 1201,19 złotych. W oparciu o art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28.07.2005 roku (Dz. U Nr 167, poz. 1398) Sąd obciążył nimi strony stosownie do wskazanego wyżej wyniku postępowania. Biorąc zatem pod uwagę ustalony stosunek, w jakim strony powinny ponieść koszty postępowania, zasadę rozliczenia kosztów oraz treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd obciążył powoda kwotą 576,57 złotych, oraz pozwanego kwotą 624,62 złotych na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa kosztów sądowych.