

Sygn. akt VIII C 2579/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 sierpnia 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SR Anna Bielecka-Gąszcz

Protokolant: st. sekr. sąd. Anna Zuchora

po rozpoznaniu w dniu 7 sierpnia 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. N.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S.

o zapłatę 10.100 zł

1. umarza postępowanie w sprawie w zakresie roszczenia o zasądzenie kwoty 800 zł (osiemset złotych) tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 100 zł (sto złotych) tytułem odszkodowania;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwotę 8.700 zł (osiem tysięcy siedemset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 listopada 2016 roku do dnia zapłaty;
3. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
4. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5.722 zł (pięć tysięcy siedemset dwadzieścia dwa złote) tytułem zwrotu kosztów procesu;
5. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 916,52 zł (dziewięćset szesnaście złotych pięćdziesiąt dwa grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt VIII C 2579/16

UZASADNIENIE

W dniu 7 października 2016 roku powódka A. N., reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wytoczyła przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S. powództwo o zapłatę kwoty: 9.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 600 zł tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby, obie kwoty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następującego po dniu doręczenia odpisu pozwu stronie przeciwnej do dnia zapłaty, ponadto wniosła o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pełnomocnik powódki wskazał, że w dniu 25 maja 2016 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego szkody doznała powódka. Sprawca zdarzenia posiadał ubezpieczenie w zakresie OC u pozwanego, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego nie wypłacił powódce żadnego świadczenia. **(pozew k. 5-7)**

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego

według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany, nie kwestionując zdarzenia rodzącego jego odpowiedzialność, wyjaśnił, że decyzją z dnia 17 listopada 2016 roku przyznał poszkodowanej kwotę 800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 100 zł tytułem odszkodowania, które to kwoty w pełni rekompensują szkodę powódki. **(odpowiedź na pozew k. 23-24v.)**

W toku dalszego postępowania pełnomocnicy stron podtrzymali swoje stanowiska procesowe w sprawie, pełnomocnik pozwanego wypowiedział się również w zakresie wydanej przez biegłego psychiatrę opinii. Na ostatniej rozprawie strona powodowa cofnęła pozew w zakresie kwoty 900 zł, którą pozwany wypłacił po wytoczeniu powództwa. **(pismo procesowe k. 46, k. 102-102v, protokół rozprawy k. 57-62, k. 123-124)**

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 25 maja 2016 roku doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego szkody doznała powódka. A. N. była pasażerką busa, w który uderzył inny pojazd. Na skutek zderzenia powódka uderzyła głową w metalowy słupek za kierownicą.

Po zdarzeniu powódka została przewieziona do szpitala i zaopatrzona medycznie na (...). W badaniu CT głowy i kręgosłupa szyjnego nie stwierdzono żadnych zmian ogniskowych. Powódka była przytomna, w pełnym kontakcie logicznym, uskarżała się na ból kości jarzmowej, miała opuchniętą prawą część twarzy. A. N. nie była hospitalizowana, zalecono jej zimne okłady w okolicach policzka prawego, kontrolę w poradni chirurgicznej i ortopedycznej, a także leczenie przeciwbólowe.

Po wypadku przez okres około dwóch tygodni powódka odczuwała zmęczenie, osłabienie ogólne oraz dokuczliwą nadwrażliwość na światło i dźwięk. Z uwagi na utrzymujące się stany lękowe przed jazdą środkami komunikacji powódka zdecydowała się podjąć leczenie psychiatryczne. W jego ramach odbyła dwie wizyty lekarskie, pierwszą w dniu 9 czerwca 2016 roku, zaś drugą w dniu 10 stycznia 2017 roku. Ponadto w dniu 3 czerwca 2016 roku powódka udała się do poradni chirurgicznej, gdzie rozpoznano u niej stan po urazie głowy. Powódka otrzymała zwolnienie lekarskie do dnia 14 czerwca 2016 roku.

Z tytułu zakupionych leków powódka poniosła udokumentowany wydatek w kwotach 57,88 zł i 37,80 zł. Ostatnia kwota stanowi cenę zakupu leku L. przepisanego powódce przez lekarza psychiatrę. **(dowód z przesłuchania powódki 00:08:0000:43:16 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 30 sierpnia 2017 roku, kserokopia dokumentacji medycznej k. 11-14, k. 48-50, k. 65-69, faktura k. 15, k. 16, dokumentacja fotograficzna k. 17, k. 70-71, z akt szkody: zaświadczenie o zdarzeniu drogowym)**

Z neurologicznego punktu widzenia A. N. nie doznała trwałego, ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Na skutek zdarzenia powódka doznała urazu głowy i szyi po prawej stronie, które nie skutkowały jednak uszkodzeniami układu nerwowego. **(pisemna opinia biegłego neurologa k. 79-81)**

Z psychiatrycznego punktu widzenia powódka na skutek przedmiotowego zdarzenia doznała zaburzeń adaptacyjnych. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki, będący następstwem przedmiotowego zdarzenia, należy ocenić na 5% (punkt 10a tabeli). Leczenie psychiatryczne powódki trwało około 8 miesięcy i w tym czasie wymagała ona leczenia farmakologicznego. Rozmiar cierpień psychicznych powódki w związku z powyższymi zaburzeniami był miernego stopnia, następnie stopniowo malał. Rokowania powódki na przyszłość należy ocenić jako dobre. Powódka nie wymagała opieki osób trzecich. Koszt leczenia powódki wynosił ok. 50 zł miesięcznie. **(pisemna opinia biegłego psychiatry k. 90-92, uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k. 110-111)**

Powódka A. N. ma 46 lat, z zawodu jest szwaczem. Przebyte zdarzenie drogowe w sposób znaczny odbiło się na życiu powódki. Powódka pomimo przebytego leczenia psychiatrycznego w dalszym ciągu zmaga się z lękami podczas jazdy środkami komunikacji, z busów korzysta wyłącznie wtedy, gdy jest to konieczne. Podczas jazdy cały czas musi się czegoś trzymać i koncentruje całą swoją uwagę na przedniej szybie pojazdu. W czasie uczestniczenia w ruchu drogowym powódkę za każdym razem ogarnia silny stres w sytuacji, w której słyszy pisk opon. **(dowód z**

przesłuchania powódki 00:08:0000:43:16 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 30 sierpnia 2017 roku)

W chwili przedmiotowego zdarzenia, jego sprawca miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdów z pozwanym (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w S..

(z akt szkody: zaświadczenie o zdarzeniu drogowym, okoliczności bezsporne)

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu, który wdrożył postępowanie likwidacyjne. Początkowo, pismem z dnia 25 października 2016 roku ubezpieczyciel powiadomił poszkodowaną o odmowie przyjęcia odpowiedzialności za szkodę. Ostatecznie, już po wytoczeniu powództwa, decyzją z dnia 17 listopada 2016 roku pozwany przyznał powódce kwotę 800 zł tytułem odszkodowania oraz 100 zł tytułem zryczałtowanych kosztów leczenia oraz dojazdów. **(decyzja k. 25, z akt szkody: pismo z dnia 25.10.2016 roku)**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, przesłuchania powódki, a także opinii biegłych sądowych.

Oceniając opinie biegłych, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniające budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinie biegli oparli się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powódki, której zawartość uwzględnił podczas opracowywania opinii. Wydanie opinii poprzedzało przy tym przeprowadzenie badania powódki. W uzupełniającej opinii biegły psychiatra, odpowiadając na zarzuty strony pozwanej, wyjaśnił, iż powódka zdradzała objawy zaburzeń adaptacyjnych przez okres co najmniej 7 miesięcy, co pozwala zakwalifikować te zaburzenia w kategoriach długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Dodał przy tym, że zaburzenia, jak u powódki, nie wymagają zawsze leczenia psychiatrycznego i mogą być leczone farmakologicznie, co w niniejszej sprawie miało miejsce. Biegły przyznał ponadto, że zaburzenia adaptacyjne rzadko utrzymują się przez okres 6 miesięcy, wyjątkiem jest jednak reakcja depresyjna przedłużona, która może trwać do roku. Taka właśnie reakcja wystąpiła u powódki. Po wydaniu opinii uzupełniającej strona pozwana nie zgłosiła do niej żadnych zastrzeżeń.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo w zakresie po modyfikacji na rozprawie w dniu 7 sierpnia 2019 roku było zasadne w przeważającej części.

Przypomnieć należy, że na rozprawie, o której mowa, powódka cofnęła pozew w zakresie kwoty 900 zł wraz ze zrzeczeniem się roszczenia. Uznając, że częściowe cofnięcie powództwa przez powódkę nie jest sprzeczne z prawem ani zasadami współzycia społecznego, nie zmierza również do obejścia prawa (art. 203 § 4 k.p.c.), na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. i art. 203 § 1 k.p.c., Sąd umorzył postępowanie w sprawie w części, której dotyczyło cofnięcie, orzekając jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

W niniejszej sprawie znajdują zastosowanie zasady odpowiedzialności samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody statuowane w przepisie art. 436 § 1 k.c., oraz – w związku z objęciem odpowiedzialności posiadacza pojazdu – sprawcy zdarzenia obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

W kwestii zakresu szkody i odszkodowania obowiązują reguły wyrażone w przepisach ogólnych księgi III Kodeksu cywilnego. Zastosowanie w przedmiotowej sprawie znajdują także przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące ubezpieczeń majątkowych.

W myśl przepisu art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Zaś zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy

z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności sprawcy szkody – odpowiada za normalne następstwa działania bądź zaniechania, z którego szkoda wynikła. Wysokość odszkodowania winna odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym kosztom usunięcia skutków wypadku, ograniczona jest jedynie kwotą określoną w umowie ubezpieczenia (art. 824 § 1 k.c., art. 36 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych).

Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych).

Zakład ubezpieczeń w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej wynikającej z umowy ubezpieczenia przejmuje obowiązki sprawcy wypadku.

Poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (art. 19 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, art. 822 § 4 k.c.).

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie komunikacyjne z dnia 25 maja 2016 roku w konsekwencji którego szkody doznała powódka. Z uwagi na fakt objęcia posiadacza pojazdu, którym kierował sprawca zdarzenia, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przez pozwane Towarzystwo (...), to strona pozwana zobowiązana jest do zapłacenia świadczenia za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.).

Podkreślić w tym miejscu należy, że pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swojej legitymacji procesowej biernej, ani podstawy swojej odpowiedzialności, kontestując wyłącznie wysokość żądanego przez powódkę świadczenia.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Natomiast, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

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 m.in. SN 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 m.in. SN w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40). Przy ustalaniu zadośćuczynienia nie można więc mieć na uwadze wyłącznie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nie odzwierciedla on bowiem psychicznych konsekwencji doznanego urazu. Konieczne jest również uwzględnienia stosunków majątkowych społeczeństwa i poszkodowanego, tak, aby miało ono dla niego odczuwalną wartość

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 (por. wyrok SN 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 (por. wyrok SN 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 m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884).

Wydając orzeczenie w niniejszej sprawie Sąd miał na uwadze w szczególności opinię biegłego psychiatry, z której wynika, iż powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Biegły nie miał przy tym żadnych wątpliwości odnośnie do pierwszego wystąpienia długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powódki, który był wynikiem reakcji depresyjnej przedłużonej, po drugie jego wysokości. O czym była już mowa, opinia biegłego psychiatry stanowi przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Opinia ta odzwierciedla staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, wyjaśnia wszystkie istotne okoliczności, podaje przyczyny, które doprowadziły do przyjętych konkluzji, a równocześnie jest poparta głęboką wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym biegłego. Jednocześnie opinii tej nie podważają pozostałe dowody, nie była ona również – po wydaniu opinii uzupełniającej – kwestionowana przez strony procesu.

Skoro jednak uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, jego wymiar powinien uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje bowiem za doznaną krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, niemożnością wykonywania działalności zawodowej i wyłączeniem z życia codziennego). W omawianej sprawie Sąd nie mógł zatem pominąć dolegliwości natury psychicznej, powstałych w wyniku wypadku z dnia 25 maja 2016 roku, z którymi powódka zmagą się do dnia dzisiejszego. Pomimo przebytego leczenia psychiatrycznego A. N. w dalszym ciągu zmagą się z lękami podczas jazdy samochodem oraz środkami komunikacji miejskiej. Lęk przed jazdą busami jest przy tym na tyle duży, że powódka korzysta z nich w ostateczności. Nie bez znaczenia dla poziomu krzywdy powódki były również fizyczne konsekwencje wypadku. U powódki wystąpiło bardzo duże zasinienie i opuchlizna prawej części twarzy, co niewątpliwie powodowało duży dyskomfort i przełożyło się na okres zwolnienia lekarskiego powódki. Dyskomfort ten był tym większy, że powódka w niedługim czasie po zdarzeniu, w czerwcu 2016 roku brała udział w uroczystości rodzinnej (wesele jej chrześniaka) i jak przyznała w toku rozprawy „wyglądam po prostu okropnie, opuchlizna zeszła, ale na twarzy miałam wszystkie kolory” (k. 60 skróconego protokołu rozprawy).

Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez A. N. krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powódki odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 9.500 zł. A zatem, przy uwzględnieniu wypłaconego już przez ubezpieczyciela zadośćuczynienia w kwocie 800 zł, na rzecz powódki należało zasądzić kwotę 8.700 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia.

W ocenie Sądu na oddalenie zasługiwało natomiast roszczenie odszkodowawcze powódki. Z tego tytułu powódka żądała ostatecznie kwoty 500 zł, roszczenie to nie zostało jednak w sprawie udowodnione (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.). Powódka przedłożyła wyłącznie dwie faktury z tytułu zakupu leków na łączną kwotę 89,98 zł, która mieści się w przyznanym przez pozwanego świadczeniu z tego tytułu (100 zł). Jednocześnie powódka nie potrafiła wyjaśnić, jaką konkretnie kwotę przeznaczyła na zakup leków, co wprost zeznała na rozprawie w dniu 30 sierpnia 2017 roku. Faktury złożone do akt dotyczą leków wykupionych po wizycie w poradni chirurgicznej oraz po pierwszej wizycie u psychiatry (czerwiec 2016 roku), można zatem założyć, że powódka nabyła wówczas wszystkie przepisane jej leki. Z dowodów w sprawie wynika, że wizytę u psychiatry powódka odbyła również w styczniu 2017 roku i wtedy także przepisano jej stosowne leki, na okoliczność ich zakupu powódka nie przedstawiła jednak żadnego dowodu. A. N. nie wykazała również kosztów odbytych wizyt u lekarza psychiatry. Co przy tym istotne dokumentacja medyczna powódki wskazuje wyłącznie na dwie wizyty u lekarza psychiatry, tożsamy wniosek wynika z opinii biegłego psychiatry. Przypomnienia wymaga w tym miejscu, że wprawdzie przepis art. 444 § 1 k.c. nie uzależnia przewidzianego w nim roszczenia od istnienia potencjalnej możliwości pokrycia kosztów leczenia ze środków publicznych, tym samym to zobowiązany do naprawienia szkody musi wykazać, że koszty leczenia poszkodowanego mogą zostać w całości pokryte z takich właśnie środków. Najpierw jednak powódka musi dowieść faktów tworzących jego prawo podmiotowe (art. 6 k.c.), czyli w ramach przesłanki "sumy potrzebnej na koszty leczenia" musi wykazać - po pierwsze, że istnieje konieczność przeprowadzenia konkretnie oznaczonego leczenia, a po drugie wysokość sumy potrzebnej na pokrycie kosztów tego leczenia. Dopiero wtedy pozwanego obciąża dowód, że nie jest to suma mu potrzebna na koszty leczenia, ponieważ mogą być one pokryte ze środków publicznych (por. wyrok SA w Lublinie z dnia 7 listopada 2013 roku, I ACa 145/13, LEX nr 1400380). O ile konieczność przeprowadzenia leczenia psychiatrycznego powódki nie budzi wątpliwości, o tyle druga przesłanka, o której mowa wyżej, nie została w sprawie wykazana.

Mając powyższe na uwadze, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 8.700zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 listopada 2016 roku (dzień po doręczeniu odpisu pozwu pozwanemu) do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie (tj. co do kwoty 500 zł tytułem uzupełniającego odszkodowania).

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 art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych..., zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 ustawy). 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 za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.).

O obowiązku zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik sprawy. A. N. wygrała proces niemal w całości (powódka uległa wyłącznie co do 5% dochodzonego roszczenia), a zatem była uprawniona żądać zwrotu kosztów procesu w pełnej wysokości – art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c.

Na koszty procesu poniesione przez powódkę w łącznej wysokości 5.722 zł złożyły się: opłata od pozwu w łącznej kwocie 505 zł (5% od wartości przedmiotu sporu), koszty zastępstwa procesowego radcy prawnego w kwocie 4.800 zł (§ 2 pkt 5

rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, w brzmieniu obowiązującym na datę wniesienia pozwu, Dz.U. 2015, poz. 1800), opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz zaliczka na opinię biegłego w wysokości 400 zł.

Mając na uwadze powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5.722 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Zgodnie z przepisem art.113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c., Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 916,52 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, na które złożyło się wynagrodzenie biegłego w części nie pokrytej przez uiszczonej przez powódkę zaliczkę.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.