

Sygn. akt VIII C 290/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 28 czerwca 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w VIII Wydziale Cywilnym

w składzie: przewodniczący: SSR Bartek Męcina

protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Ławniczak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 28 czerwca 2019 roku w Ł.

sprawy z powództwa P. G.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. G. kwotę 2.100 zł (dwa tysiące sto złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 21 listopada 2016 r. do dnia zapłaty,
2. umarza postępowanie w pozostałym zakresie,
3. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. G. kwotę 696,15 zł (sześćset dziewięćdziesiąt sześć złotych piętnaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,
4. nie obciąża powoda P. G. kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego w zakresie cofniętej części powództwa,
5. nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi kwotę 207,35 zł (dwieście siedem złotych trzydzieści pięć groszy) tytułem tymczasowo poniesionych kosztów sądowych w postaci wynagrodzenia biegłego laryngologa,
6. zarządza zwrot ze Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi na rzecz pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 320,40 zł (trzysta dwadzieścia złotych czterdzieści groszy) tytułem pozostałej części zaliczki uiszczonej w dniu 20 kwietnia 2018 r.

Sygn. akt VIII C 290/17

## UZASADNIENIE

W dniu 26 stycznia 2017 roku powód P. G., reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wytoczył przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. powództwo o zapłatę kwoty 4.600 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 listopada 2016 roku do dnia zapłaty tytułem dalszego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ponadto wniósł o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik wskazał, że w dniu 17 września 2016 roku doszło do zdarzenia komunikacyjnego, w wyniku którego szkody doznał powód. Po wypadku powód został przewieziony do szpitala, gdzie po przeprowadzeniu badań stwierdzono u niego powierzchowny uraz głowy, złamanie kości nosa z przemieszczeniem odłamów, potłuczenia i siniaki na ciele. Po zaopatrzeniu ambulatoryjnym powód został wypisany do domu z zaleceniem oszczędnego trybu życia, zażywania doraźnie leków przeciwbólowych oraz dalszej kontroli w poradni rejonowej i

ewentualnie w poradni laryngologicznej. Przebyty wypadek i okres bezpośrednio po nim stanowił dla poszkodowanego źródło dużego bólu fizycznego. Przebyte złamanie kości nosa w dalszym ciągu wywołuje u powoda silne dolegliwości bólowe, a związany z nim obrzęk powoduje znaczne pogorszenie oddychania oraz ogólnego samopoczucia, powód zmaga się również z lękiem podczas jazdy samochodem. Dodatkowo bezpośrednio po wypadku przez okres około 1 miesiąca powód nie był w stanie samodzielnie wykonywać niektórych czynności życia codziennego i wymagał pomocy osób trzecich. W okresie od 19 września do 2 października 2016 roku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim i w tym czasie nie wykonywał pracy zarobkowej. W dniu 20 października 2016 roku powód zgłosił szkodę pozwanemu, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego ustalił wysokość świadczenia na kwotę 2.000 zł. Jednocześnie ubezpieczyciel uznał, że powód podróżował bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, czym przyczynił się do powstania szkody w 30%, w następstwie czego pozwany tytułem zadośćuczynienia wypłacił kwotę 1.400 zł. Od powyższej decyzji powód wywiódł odwołanie, na skutek którego pozwany zaproponował dopłatę w wysokości 600 zł, czego jednak powód nie zaakceptował. W ocenie poszkodowanego przyznane świadczenie jest zaniżone i nie rekompensuje jego krzywdy. Powód nie zgadza się również ze stanowiskiem pozwanego, jakoby podróżował samochodem bez zapiętych pasów bezpieczeństwa.

(pozew k. 3-9)

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany, nie kwestionując zaistnienia zdarzenia będącego podstawą jego odpowiedzialności, podniósł, iż przyznane powodowi zadośćuczynienie jest adekwatne do stwierdzonego poziomu uszczerbku na zdrowiu i w pełni rekompensuje doznaną przez niego krzywdę. Pozwany podkreślił przy tym, że zakres doznanych przez powoda obrażeń oraz mechanizm powstania urazu dają podstawę do przyjęcia, iż w czasie zdarzenia powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, co przełożyło się na obniżenie świadczenia o 30%.

(odpowiedź na pozew k. 52-54)

W toku dalszego postępowania pełnomocnicy stron podtrzymali stanowiska procesowe w sprawie. Po wydaniu opinii przez biegłego sądowego powód w piśmie procesowym z dnia 5 listopada 2018 roku cofnął pozew ponad kwotę 2.100 zł oraz wniósł o nieobciążanie go kosztami procesu w zakresie cofniętej części powództwa.

(pismo procesowe k. 69-70, k. 72-73, k. 139-143, protokół rozprawy k. 81-87, k. 157-158)

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 17 września 2016 roku, około godziny 21:00 w miejscowości L., na drodze krajowej nr (...) doszło do zdarzenia drogowego. Kierujący zespołem pojazdów R. (...) o nr rej. (...) wraz z naczepą o nr rej. (...) S. C. nie zachował bezpiecznej odległości między pojazdami, w wyniku czego uderzył w tym samochodzie marki P. (...) nr rej. (...), którego kierowca zatrzymał się, celem umożliwienia włączenia się do ruchu jednostkom OSP w L.. W wyniku uderzenia samochód marki P. przemieścił się na przeciwną stronę drogi obracając się o 180° i zatrzymał się tyłem do kierunku jazdy na poboczu, opierając się prawą stroną o znak drogowy. Siła uderzenia spowodowała złamanie przednich foteli (fotele te położyły się na tylnej kanapie), doszło także do pęknięcia przedniej szyby po prawej, górnej stronie, w okolicach słupka A (patrząc od wewnątrz pojazdu).

Kierującym samochodem marki P. był powód P. G.. Zarówno kierowca samochodu P., jak i jego pasażer K. L., w czasie jazdy mieli zapięte pasy bezpieczeństwa. (...) było wyposażone w sygnalizację niezapiętych pasów bezpieczeństwa. Po zdarzeniu osoby te wypięły się z pasów i opuściły pojazd. Pierwsza pomoc medyczna została udzielona poszkodowanym przez strażaków. Na skutek zdarzenia powód na chwilę stracił świadomość, a kiedy ocknął się stwierdził, że mocno krwawi z nosa.

Za spowodowanie kolizji drogowej S. C. został ukarany mandatem. (dowód z przesłuchania powoda 00:02:16-00:27:03 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 września 2017 roku w zw. z 00:03:45 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 czerwca 2019 roku, zeznania świadka K. L. 00:31:11-00:40:08 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 września 2017 roku, notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k. 45, oświadczenie k. 46, okoliczności bezsporne; z akt szkody: dokumentacja fotograficzna, oświadczenie o okolicznościach kolizji)

Po zdarzeniu powód został przewieziony karetką pogotowia na Szpitalny Oddział Ratunkowy Wojewódzkiego Szpitala (...) w K.. Powodowi wykonano badanie RTG nosa, które wykazało złamanie kości nosa z drobnym przemieszczeniem odłamów. W badaniach TK głowy i kręgosłupa szyjnego nie stwierdzono żadnych zmian urazowych. Poza w/w złamaniem u poszkodowanego rozpoznano powierzchowny uraz głowy. Po wykonaniu badań powód został wypisany ze szpitala z zaleceniem prowadzenia oszczędnego trybu życia, doraźnego przyjmowania leków przeciwbólowych oraz ewentualnej kontroli w Poradni Laryngologicznej. Powodowi wystawiono zwolnienie lekarskie na okres 19 września – 2 października 2016 roku.

(dowód z przesłuchania powoda 00:02:16-00:27:03 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 września 2017 roku w zw. z 00:03:45 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 czerwca 2019 roku, zeznania świadka K. L. 00:31:11-00:40:08 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 września 2017 roku, dokumentacja medyczna k. 27-29, druk (...) k. 30, dokumentacja fotograficzna k. 31-33, okoliczności bezsporne)

Z laryngologicznego punktu widzenia P. G. na skutek przedmiotowego zdarzenia doznał złamania kości nosa oraz skaleczenia skóry nosa, które to obrażenia spowodowały 1% trwałe uszczerbek na jego zdrowiu w oparciu o pkt 20a tabeli rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Złamanie nie było skomplikowane z drobnym tylko przemieszczeniem odłamów i zachowaną drożnością nosa, nie wymagało przeprowadzenia zabiegu repozycji kości. Przebyty uraz nie pociągał za sobą szczególnych cierpień fizycznych i psychicznych, nie stwarzał konieczności opieki osób trzecich. Gojenie przebiegało szynko, a czas trwania dyskomfortu pourazowego i bólu uszkodzonych tkanek nie przekraczał 10-14 dni. Obecnie następstwa urazu nosa uległy wygojeniu, pozostawiając jedynie ślad po zroście złamania w postaci ograniczonego wygórowania na grzbiecie nosa po stronie prawej z małą blizną i nieznacznego skrzywienia tylnego odcinka przegrody nosa nieupośledzającego czynności oddechowej. Śladów tych nie można uznać za zniekształcające nos czy oszpecenie.

(pisemna opinia biegłego sądowego 92-95, pisemna uzupełniająca opinia biegłego sądowego k. 119-120)

Powód P. G. ma 54 lata, prowadzi firmę transportową. Po wypadku przez okres około 1 miesiąca powód cierpiał na bóle głowy, miał problemy z oddychaniem, bolała go prawa strona ciała w okolicy żeber, miał kłopot z samodzielnym myciem, ubieraniem się. Przez pierwszy miesiąc powód stale używał leków przeciwbólowych. Wykonywanie czynności zawodowych powód wznowił na początku listopada 2016 roku. Pomimo przebytego leczenia powód odczuwa pewien dyskomfort podczas oddychania, zwłaszcza w czasie przeziębienia. Od czasu kolizji powód odczuwa również dyskomfort podczas jazdy samochodem.

( dowód z przesłuchania powoda 00:02:16-00:27:03 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 września 2017 roku w zw. z 00:03:45, 00:03:45-00:06:00 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 czerwca 2019 roku , zeznania świadka D. G. 00:40:53-00:47:49 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 28 września 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 W. w ramach polisy nr (...).

(notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k. 45, okoliczności bezsporne)

Powód zgłosił roszczenie pozwanemu w formie elektronicznej w dniu 20 października 2016 roku, wzywając do wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł oraz skapitalizowanej renty z tytułu zwrotu kosztów opieki osób trzecich – 285 zł.

Pozwany wdrożył postępowanie likwidacyjne, w toku którego ustalił, że powód na skutek przedmiotowego zdarzenia doznał 2% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Decyzją z dnia 10 listopada 2016 roku pozwany poinformował powoda o przyznaniu zadośćuczynienia w wysokości 2.000 zł. Jednocześnie poinformował, że ustalona kwota zostanie pomniejszona o przyczynienie się powoda do szkody w wysokości 30% z uwagi na brak zapięcia w czasie zdarzenia pasów bezpieczeństwa, co pozwany ustalił w oparciu o charakter doznanych przez powoda obrażeń. W odpowiedzi powód wskazał, że przyznane świadczenie jest znacznie zaniżone, ponadto zaprzeczył, aby w czasie zdarzenia nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Na koniec oświadczył, że wyraża zgodę na ugodowe zakończenie sprawy. Replikując na powyższe pozwany wyjaśnił, iż jest w stanie zaproponować dopłatę w wysokości 600 zł. Propozycja ta nie została przez powoda zaakceptowana.

(wydruk wiadomości e-mail k. 34, zgłoszenie szkody k. 35-38, wydruk z książki nadawczej k. 39, zwrotne potwierdzenie odbioru k. 40, decyzja k. 41-41v., opinia lekarska k. 64-65, okoliczności bezsporne)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach szkodowych, których prawdziwości ani rzetelności ich sporządzenia nie kwestionowała żadna ze stron. Podstawę ustalenia stanu faktycznego stanowił także dowód z przesłuchania powoda oraz zeznania świadków, a także opinia biegłego sądowego z zakresu laryngologii. Oceniając pisemną opinię biegłego sądowego Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w jej treści wniosków, opinia ta była bowiem rzetelna, jasna, logiczna oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinię biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powoda. Wydanie opinii poprzedzało przy tym przeprowadzenie badania powoda, którego wyniki biegły uwzględnił przy formułowaniu wniosków końcowych opinii. Wydana przez biegłego sądowego opinia, po jej uzupełnieniu, nie była kwestionowana przez strony procesu.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo w kształcie po modyfikacji dokonanej pismem procesowym z dnia 5 listopada 2018 roku jest zasadne w całości.

Na wstępie przypomnieć należy, że strona powodowa w piśmie procesowym, o którym mowa wyżej, cofnęła żądanie pozwu ponad kwotę 2.100 zł. Uznając, że częściowe cofnięcie powództwa przez powoda 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, w której nastąpiło cofnięcie, orzekając jak w punkcie 2 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 ogólnej 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 wynika. 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 17 września 2016 roku w konsekwencji, którego powód P. G. doznał złamania kości nosa z drobnym przemieszczeniem odłamów oraz powierzchownego urazu głowy. 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 odszkodowania 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.

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).

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru krzywdy doznanej przez P. G. stanowi w niniejszej sprawie stopień trwałego uszczerbku na jego zdrowiu, który wynosi 1%. Skoro jednak uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, to jego niewielki stopień nie przesądza o bezzasadności powództwa w przedmiotowej sprawie. 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 bólowych, które pojawiły się po wypadku i trwały przez pewien okres czasu. P. G. jest osobą czynną zawodowo. W związku z przebyтым wypadkiem powód cierpiał na dolegliwości bólowe, miał trudności z poruszaniem się, wykonywaniem czynności takich jak mycie się, ubieranie. Dysfunkcja u powoda występowała przez okres około 1 miesiąca, przez który powód „dochoził do siebie” po wypadku. Choć z laryngologicznego punktu widzenia powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie jedynie 1%, to jednak powyższa konkluzja nie oznacza, iż przebyte zdarzenie nie odbiło się na zdrowiu powoda i nie skutkowało cierpieniami fizycznymi. Te miały bowiem miejsce, przy czym powód do dnia dzisiejszego zmagają się ze skutkami kolizji w postaci występujących w pewnym sytuacjach trudności z oddychaniem. Nie bez znaczenia pozostaje również okoliczność, że obrażenia powoda obejmowały więcej, aniżeli jeden obszar ciała, a ich kwalifikacja następowała w oparciu o trzy różne punkty tabeli służącej do oznaczenia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Równie istotne są okoliczności samego zdarzenia, które niewątpliwie wywołały duży stres u jego uczestników i pozostawiły ślad w ich psychice. Skala deformacji samochodu P. daje przy tym asumpt do wniosku, że podróżujące nim osoby, w tym powód, miały dużo szczęścia, że nie doznały poważniejszych obrażeń, a samo zdarzenie nie było tragiczniejsze w skutkach, co też niewątpliwie wpłynęło na samopoczucie psychiczne powoda. Powód, jak sam przyznał, do tej pory zmagają się przed dyskomfortem w czasie jazdy samochodem, co potwierdziła także świadek D. G.. Powód nie mógł sobie także pozwolić na odbycie właściwej rekonwalescencji, musiał bowiem wznowić działalność gospodarczą, której prowadzenie rozpoczął zaledwie 2 dni przed zdarzeniem. Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, iż dolegliwości będące następstwem wypadku nie mogą być uznane za znikome, czy krótkotrwałe.

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 P. G. krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powoda odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 3.500 zł.

Jednocześnie Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego, iż w czasie zdarzenia powód miał niezapięte pasy bezpieczeństwa, czym przyczynił się do powstania szkody w 30%. Jak wynika z depozycji powoda oraz świadka K. L., których wiarygodność nie została podważona przez stronę przeciwną, osoby podróżujące samochodem marki P. w czasie zdarzenia miały zapięte pasy bezpieczeństwa. Przypomnienia wymaga, że przedmiotowy pojazd był wyposażony w system informujący o niezapiętych pasach, który, co jest wiedzą powszechną, w przypadku nie zapięcia pasów generuje dźwięki o dużym natężeniu. Wprawdzie jazda w takich warunkach jest możliwa, to niewątpliwie działanie systemu znacznie utrudnia jazdę i czyni ją co najmniej nieprzyjemną. W ocenie Sądu stanowisko pozwanego

nie wytrzymuje także konfrontacji z dokumentacją zdjęciową dotyczącą uszkodzonego samochodu marki P.. Z dokumentacji tej wynika niezbicie, że przednia szyba P. została uszkodzona w niewielkim stopniu, przy czym uszkodzenie to zlokalizowane jest w górnej, prawej części szyby (patrząc od wewnątrz pojazdu), tuż przy słupku A. Gdyby przyjąć za pozwanym, że powód w czasie kolizji jechał bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, to uwzględniając siłę uderzenia, która doprowadziła do złamania przednich foteli (!!!), za niesporne należałoby uznać, że powód musiałby uderzyć głową w przednią szybę, co niewątpliwie skutkowałoby jej znacznym uszkodzeniem z lewej strony (patrząc od wewnątrz pojazdu). Tymczasem na gruncie przedmiotowej sprawy takich uszkodzeń nie stwierdzono, te bowiem sprowadzają się do niewielkiego pęknięcia szyby w sposób „pajęczynkowy” i to po stronie pasażera. Niewątpliwie również na skutek takiego kontaktu P. G. doznałby rozleglejszych obrażeń, aniżeli nieskomplikowanego złamania kości nosa.

W związku ze zgłoszeniem przez powoda szkody pozwany wypłacił na jego rzecz świadczenie w wysokości 1.400 zł, a więc do dopłaty pozostała żądana kwota 2.100 zł, którą Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 listopada 2016 roku do dnia zapłaty.

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, a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.).

W niniejszej sprawie powód zgłosił roszczenie pozwanemu w dniu 20 października 2016 roku wzywając do wypłaty m.in. zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł. Decyzję w przedmiocie należnych powodowi świadczeń pozwany podjął w dniu 10 listopada 2016 roku, a zatem żądanie powoda naliczenia odsetek od należnego mu uzupełniającego zadośćuczynienia od dnia 21 listopada 2016 roku Sąd uznał za w pełni zasadne.

O kosztach procesu od uwzględnionej części powództwa Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.w. zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 696,15 zł. Poniesione przez powoda koszty procesu wyniosły łącznie 1.547 zł i obejmowały: opłatę sądową od pozwu – 230 zł, koszty zastępstwa procesowego w stawce minimalnej – 900 zł (§ 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, t.j. Dz.U. 2018, poz. 265), opłatę skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł oraz zaliczkę na poczet wynagrodzenia biegłego – 2 x 200 zł. Powód wygrał proces w około 45%, a zatem należna mu z tytułu kosztów procesu kwota wynosi w omawianym zakresie 696,15 zł.

W zakresie, w jakim powód cofnął pozew, o kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. odstępując od obciążenia nimi powoda. Przytoczony przepis stanowi wyjątek od podstawowej zasady orzekania o kosztach procesu, unormowanej w art. 98 § 1 k.p.c., a zarazem wyklucza dokonywanie wykładni rozszerzającej. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest przy tym suwerennym uprawnieniem sądu orzekającego i od oceny tegoż sądu

należy przesądzenie, że taki szczególnie uzasadniony wypadek nastąpił w rozpoznawanej sprawie oraz usprawiedliwia odstąpienie od obowiązku ponoszenia kosztów procesu. W tym miejscu należy zaznaczyć, że przy ocenie przesłanek z art. 102 k.p.c. Sąd winien wziąć pod uwagę przede wszystkim fakty związane z samym przebiegiem procesu, w szczególności podstawę oddalenia żądania, szczególną zawilość sprawy, bądź przekonanie powoda o słuszności żądania trudne do zweryfikowania a limine (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 18.07.2013 r., I ACa 447/13, LEX nr 1349918; postanowienie SN z dnia 7.12.2011 r., II CZ 105/11, LEX nr 1102858; wyrok SA w Łodzi z dnia 27.11.2013 r., I ACa 725/13, LEX nr 1409197). Na gruncie niniejszej sprawy nie budzi wątpliwości, że charakter roszczenia P. G. powodował, że jego wysokość ze swej istoty była trudno wymierna. Określenie tej wysokości wymagało sięgnięcia w ramach postępowania dowodowego do wiadomości specjalnych w postaci opinii biegłego, który to dowód ostatecznie pozwolił na zweryfikowanie w trakcie postępowania zasadności roszczeń. Powód nie mógł a priori przypuszczać, że jego powództwo okaże się nieuzasadnione w przeważającej części, nie posiadał bowiem stosownej wiedzy specjalistycznej, która umożliwiłaby mu precyzyjne określenie poziomu doznanej krzywdy. Jednocześnie po wydaniu przez biegłego sądowego opinii powód cofnął powództwo ponad kwotę 2.100 zł. W świetle powyższych okoliczności Sąd orzekł, jak w pkt 4 wyroku.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 98 k.p.c. Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 207,35 zł tytułem tymczasowo poniesionych kosztów sądowych w zakresie, w jakim pozwany przegrał proces. Jednocześnie Sąd zarządził zwrot ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na rzecz pozwanego kwoty 320,40 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego sądowego.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.