

Sygn. akt I C 702/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 listopada 2013r.

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: **SSO Krzysztof Stefaniak**

Protokolant: sekr. sądowy Agnieszka Michaluk

po rozpoznaniu w dniu 18 listopada 2013r. w Lublinie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. K. (1)

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S.

o zapłatę

I. zasądza od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. na rzecz A. K. (1) kwotę 20.000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 1 września 2012 roku do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia;

II. zasądza od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. na rzecz A. K. (1) odsetki w ustawowej wysokości od kwoty 15.000 zł (piętnaście tysięcy złotych) za okres od dnia 1 września 2012 roku do dnia 19 września 2012 roku;

III. umarza postępowanie w części żądania do kwoty 15.000 zł (piętnaście tysięcy złotych) z tytułu zadośćuczynienia;

IV. zasądza od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. na rzecz A. K. (1) kwotę 1.251,56 zł (jeden tysiąc dwieście pięćdziesiąt jeden złotych pięćdziesiąt sześć groszy) z ustawowymi odsetkami od dnia 19 listopada 2012 roku do dnia zapłaty;

V. oddala powództwo w pozostałej części;

VI. zasądza od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. na rzecz A. K. (1) kwotę 3620 zł z tytułu częściowego zwrotu kosztów procesu;

VII. nakazuje ściągnąć od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Lublinie kwotę 651 zł (sześćset pięćdziesiąt jeden złotych) z tytułu części wydatków i opłaty, które w pozostałej części przejąć na rachunek Skarbu Państwa;

VIII. nakazuje wypłacić z sum Skarbu Państwa na rzecz A. K. (1) kwotę 585,09 zł (pięćset osiemdziesiąt pięć złotych dziewięć groszy) z tytułu niewykorzystanej zaliczki zaksięgowanej w Księdze C pod poz.89/2013.

Sygn. akt I C 702/12

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 1 września 2012 roku (data stempla pocztowego k. 63) A. K. (1) wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w S. kwoty 76.216,00 zł, w tym:

- 75.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;

- 1.215,56zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu żądania wskazała, że w wyniku wypadku drogowego z dnia 23 marca 2012 roku, który spowodował kierowca pojazdem marki H. (...), a którego z pozwanym łączyła umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, doznała obrażeń ciała (pозew wraz z uzasadnieniem k. 2-7).

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna w S. wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu. W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany ubezpieczyciel wskazał, iż w toku postępowania prowadzonego

w związku ze zgłoszoną przez powódkę szkodą, pozwany uznał za uzasadnione roszczenia powódki: 20.000,00zł tytułem zadośćuczynienia oraz 2.158,32 zł tytułem odszkodowania. Zdaniem strony pozwanej – uznane i wypłacone kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania są adekwatne do rozmiaru odniesionych obrażeń i krzywdy powódki oraz szkody majątkowej, doznanych przez powódkę w związku z wypadkiem. Zdaniem pozwanego – dalsze roszczenia powódki co do kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania objęte niniejszym pozwem są nieuzasadnione i nieudowodnione (odpowiedź na pozew k. 73-74).

W toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

W dniu 23 marca 2012 roku, około godz. 15.00 w C. przy ul. (...) doszło do wypadku, w którym poszkodowana została powódka A. K. (1). Do zdarzenia doszło w ten sposób, że kierujący samochodem marki H. (...) o nr rej. (...) M. G., znajdując się w stanie nietrzeźwości, wjechał na chodnik i potracił pieszą A. K. (1). W wyniku powyższego wypadku powódka doznała urazu wielonarządowego w postaci:

- urazu głowy (rany skóry głowy) z utratą przytomności;
- obustronnych krwiaków okularowych;
- złamania kości nosa;
- tylnego odłączenia ciała szklistego od siatkówki w oku prawym;
- urazu 4 zębów;
- licznych otarć skóry twarzy;
- złamania prawej kości łonowej;
- stłuczenia nerwu kulszowego w obrębie prawego pośladka.

Po wypadku powódka została przewieziona do Oddziału Chirurgii Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w C.gdzie była hospitalizowana 11 dni. Zastosowano leczenie zachowawcze, opróżniono krwiak podskórny w ranie na głowie, zlecono konsultację laryngologiczną, neurologiczną, okulistyczną i ortopedyczną. Po przeprowadzonych konsultacjach rozpoznano u powódki: otwartą ranę powłok skóry, złamanie kości nosowych, złamanie kości łonowej, uraz obwodowego nerwu brzucha, dolnej części grzbietu i miednicy. Powódka została wypisana do domu w dniu 3 kwietnia 2012 roku (zawiadomienie k. 8, notatka urzędowa k. 9-10, historia choroby k. 22-32).

Następnie powódka rozpoczęła leczenie w warunkach ambulatoryjnych u neurologa, ortopedy i okulisty. Leczenie ortopedyczne zostało zakończone w sierpniu 2012 roku (historia choroby k. 34-45, zaświadczenie k. 50-51).

W dniu 14 maja 2012 roku powódka rozpoczęła leczenie stomatologiczne zębów uszkodzonych w wyniku urazu w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w C.. Rozpoznano u powódki:

- 21 podwichnięcie II stopnia;
- złamanie koron zębów 22. na zdjęciu radiowizjograficznym zęba 21 stwierdzono pęknięcie korzenia. Zęby 22, 23 odbudowano materiałem kompozytowym.

W dniu 21 maja 2012 roku wykonano leczenie ubytków V klasy w zębach 21, 11 (materiał kompozytowy) oraz szynowanie włóknem szklanym (akta szkody).

W okresie od dnia 28 maja do 6 lipca 2012 roku powódka odbywała leczenie w Ośrodku Rehabilitacji Diennej(karta informacyjna k. 46).

Zdaniem biegłego sądowego dr.hab. n.med. M.R.Profesora nadzwyczajnego Kierownika Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej (...)w L., stan zdrowia powódki nie uległ pogorszeniu na skutek wypadku z dnia 23 marca 2012 roku. Powódka posiada obecnie dwie niewidoczne blizny – jedną w obrębie pokrywy czaszki, w obszarze owłosionej skóry głowy, drugą natomiast w obrębie czerwieni wargi górnej. Blizny te nie upośledzają żadnych funkcji oraz nie wpływają na wygląd zewnętrzny powódki. Skutki urazu jakiego doznała powódka w obrębie zębów zostały zlikwidowane poprzez leczenie zachowawcze. Biegły wskazał, iż powódka w okresie powypadkowym doznała cierpienia, które wiązały się z przebyłym urazem. Dolegliwości bólowe o dużym nasileniu występowały w okresie pierwszych 3 tygodni od urazu i związane były z urazem nosa, później ulegały stopniowemu zmniejszeniu. W chwili obecnej powódka nie zgłasza żadnych dolegliwości. Łączny długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki biegły ocenił na 7%. Ponadto biegły wskazał, iż rachunki dołączone przez powódkę wiązały się z wydatkami poniesionymi na niezbędne leczenie stomatologiczne (opinia biegłego sądowego k. 116-124).

Według biegłego sądowego specjalisty neurologa dr med. A. K. (2), w wyniku wypadku z dnia 23 marca 2012 roku doszło do pogorszenia stanu zdrowia powódki w wyniku urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu i stłuczenia prawego nerwu kulszowego. W związku z urazem i leczeniem powódka doznawała bólów i zawrotów głowy oraz upośledzenia sprawności prawej kończyny dolnej. Największe dolegliwości miały miejsce w ciągu trzech pierwszych miesięcy od wypadku, po czym ulegały stopniowemu zmniejszaniu się. Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu powódki biegła określiła na 15% (opinia biegłej k. 137-141).

Według biegłego sądowego z zakresu okulistyki lek. med. H. R., w wyniku doznanego urazu głowy w dniu 23 marca 2012 roku u powódki rozpoznano obustronne krwinki okularowe i tylne odłączenie ciała szklanego w oku prawym. Doznane cierpienia wiązały się z dolegliwościami bólowymi głowy i urazem nosa. Krwinki okularowe uległy wchłonięciu i nie pozostawiły żadnych następstw w zakresie narządu wzroku. Odłączenie tylne ciała szklanego jest spowodowane przez normalne kurczenie się ciała szklanego i jest częścią normalnego starzenia się oka i zazwyczaj zaczyna się około 50 roku życia. Może być zauważone jako męty które pojawiają się w różnej ilości i różnych kształtach w polu widzenia. Biegła wskazała, iż powódka przed urazem zgłaszała się do poradni okulistycznej z objawami mętów w ciele szklanym. W chwili obecnej powódka nie odczuwa dolegliwości bólowych ze strony narządu wzroku. Biegła nie stwierdziła w związku z doznanym urazem uszczerbku na zdrowiu powódki (opinia biegłej sądowej k. 149-151).

Według opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, urazowej, chirurgii urazowo – ortopedycznej dr. n. med. J. S., na skutek wypadku z dnia 23 marca 2012 roku stan zdrowia powódki uległ pogorszeniu. Doznane złamanie kości łonowej skutkuje ograniczeniem zakresu ruchu w stawie biodrowym prawym. Jest to spowodowane złamaniem w okolicy przypanewkowej stawu biodrowego prawego. Doznane obrażenie miednicy skutkowało koniecznością leżenia przez 4 tygodnie, a następnie nauką chodzenia i rehabilitacją. Cierpienia dużego stopnia trwały 5 tygodni, następnie ustępowały i aktualnie praktycznie nie występują. Niewielkie dolegliwości pojawiające się w głębokim przysiadzie będą u powódki na stałe. Procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki biegły określił na 5% (opinia biegłego k. 160-162).

A. K. (1), pismem z dnia 18 kwietnia 2012 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 19 kwietnia 2012 roku, dokonała zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi sprawy szkody w ramach odpowiedzialności cywilnej.

W piśmie tym zgłoszono żądanie wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 100.000,00 zł oraz odszkodowania w kwocie 2.158,32zł (zgłoszenie szkody k. 12-17).

W ramach likwidacji szkody pozwany ubezpieczyciel przyznał powódce łącznie kwotę 20.000,00zł tytułem zadośćuczynienia oraz 2.158,32 zł tytułem odszkodowania (okoliczność bezsporna). Kwota 5.000 zł wypłacona została w trakcie postępowania „likwidacyjnego” (okoliczność bezsporna), natomiast 15.000 zł wypłacono jej po dniu wniesienia pozwu na podstawie decyzji z dnia 19 września 2013 roku (okoliczność przyznana skrócony protokół rozprawy k.203-203 v.).

Powódka w chwili wypadku miała 58 lata, była rencistką. Na skutek wypadku z dnia 23 marca 2012 roku wystąpił u niej rozstrój zdrowia powodujący ograniczenia jej dotychczasowego sposobu życia, po wypadku wymagała pomocy w podstawowych czynnościach życia codziennego, takich jak mycie, ubieranie, karmienie. Do dnia dzisiejszego powódka odczuwa skutki wypadku w postaci dolegliwości bólowych związanych z doznanymi urazami (zeznania Z. K. k. 98, zeznania R. K. k. 98, zeznania powódki k. 98 i k. 204).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów.

W niniejszej sprawie pozwany nie kwestionuje swej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu uległa powódka. Sporny natomiast jest zakres skutków, jakie poniosła A. K. (1) oraz wysokość należnych jej świadczeń.

Ustalając zakres obrażeń, jakich doznała powódka w wyniku zdarzenia szkodowego, jak też aktualnie odczuwanych przez nią dolegliwości zdrowotnych, Sąd oparł się na dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz opiniach biegłych lekarzy. Dowody te są ze sobą zbieżne i dopełniające. W sprawie zasięgnięto opinii czterech biegłych sądowych (z zakresu ortopedii, neurologii, okulistyki, stomatologii). W ramach kontroli merytorycznej i formalnej złożonych opinii, Sąd nie stwierdził jakichkolwiek nieprawidłowości nakazujących odebranie złożonym opiniom przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii przedstawione są klarownie i logicznie wynikają z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrywał się błędów wnioskowania, niezgodności z życiowym doświadczeniem bądź też niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach opinie biegłych posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych. Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki oraz świadków w zakresie rodzaju, długotrwałości, intensywności cierpień powódki oraz zmiany trybu jej życia spowodowanej wypadkiem, gdyż są zgodne z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie.

W ocenie Sądu, dowody uznane za wiarygodne w opisanym konfiguracji, tworzą łańcuch dowodów niesprzecznych wewnątrznie i pozwalają na ustalenie stanu faktycznego w stopniu wystarczającym dla jednoznacznego wyrokowania w sprawie, przy wysnuwaniu wniosków zgodnych z zasadami logicznego rozumowania i opartych na doświadczeniu życiowym.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest częściowo zasadne.

Odpowiedzialność za krzywdę, których doznała powódka w niniejszej sprawie nie była kwestionowana przez pozwanego. Odpowiedzialność ta wynika z przepisów art. 822 § 1 i § 2 k.c. Zgodnie z ich treścią przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem, których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz, której została zawarta umowa ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, będące następstwem przewidzianego w umowie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia. Stosownie zaś do treści art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

W niniejszej sprawie podstawą odpowiedzialności pozwanego była umowa ubezpieczenia OC zawarta przez właściciela pojazdu, którym kierował sprawca wypadku, z pozwanym (...) S.A. z siedzibą w S.. Z wykładni przytoczonych wyżej norm wynika, że ubezpieczyciel odpowiada w takich samych granicach, w jakich odpowiadałby sprawca szkody.

W niniejszej sprawie odpowiedzialność sprawcy szkody – posiadacza samoistnego mechanicznego środka komunikacji opiera się natomiast na przepisach art. 435 § 1 kc w zw. z art. 436 § 1 kc i została ukształtowana na zasadzie ryzyka. Jej zakres obejmuje natomiast, zgodnie z treścią przepisów art. 444 i 445 kc tzw. szkodę na osobie tj. spowodowanie uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia. Odpowiedzialność ta obejmuje zarówno szkody majątkowe – określone w art. 444 § 1, ze szczególnymi regulacjami w § 2 i 3 oraz szkodę niemajątkową tj. krzywdę uregulowana w art. 445 § 1 kc. W niniejszej sprawie pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności odszkodowawczej z tytułu umowy ubezpieczenia. Na podstawie ustalonego stanu faktycznego nie ulega wątpliwości, że zaistniały wszystkie przesłanki odpowiedzialności deliktowej, tj. 1) bezprawne działanie sprawcy szkody, 2) zaistnienie szkody, przy czym w realiach niniejszej sprawy chodzi o szkodę na osobie w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz 3) adekwatny związek przyczynowy pomiędzy szkodą o zachowaniem sprawcy.

Co do zasady pozwane Towarzystwo nie kwestionowało swojej odpowiedzialności. Sporna między stronami była natomiast wysokość roszczeń jakich dochodziła powódka w niniejszej sprawie.

Przechodząc do omówienia poszczególnych żądań pozwu, wskazać należy, że żądanie zadośćuczynienia w kwocie 80.000 zł jest zasadne jedynie częściowo, tj. do kwoty 40.000 zł.

Na wstępie stwierdzić należy, że trudność w ustaleniu wysokości zadośćuczynienia wiąże się już z samą istotą krzywdy definiowanej jako szkoda niematerialna – wyznaczana zarówno rozmiarem cierpień fizycznych jak i psychicznych, które są trudne do wyrażenia w pieniądzu. Przepis art. 445 § 1 kc stanowi, że suma zadośćuczynienia powinna być „odpowiednia” do doznanej krzywdy. Jej ustalenie nie może być prostym wynikiem „zsumowania”, jak sugeruje pozwany, ustalonego przez biegłych procentowego uszczerbku na zdrowiu. Dane takie mogą być jedynie kryterium pomocniczym w ocenie wielkości doznanej krzywdy. Przy miarkowaniu wysokości tej kwoty należy natomiast przede wszystkim brać pod uwagę rozmiar doznanych cierpień fizycznych a więc m.in. ból, długotrwałość leczenia i inne dolegliwości a także cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z doznanymi cierpieniami fizycznymi. Nie bez znaczenia przy dokonywaniu tej oceny jest także wiek poszkodowanego i skutki uszkodzenia ciała w zakresie ogólnej zdolności do normalnego funkcjonowania.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że wysokość zadośćuczynienia musi być adekwatna do stopnia krzywdy, ale utrzymana w rozsądnych granicach. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Należy jeszcze raz podkreślić, że podstawową funkcją zadośćuczynienia jest kompensacja szkody niemajątkowej, a zatem podstawowym kryterium wyznaczania jego wysokości powinien być rozmiar doznanej krzywdy. Aktualna stopa życiowa społeczeństwa może być jedynie kryterium uzupełniającym, zapobiegającym wyjściu poza „rozsądne” granice, nie może natomiast podważać kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. W orzecznictwie podkreśla się również, że w obecnej sytuacji społeczno-gospodarczej, polskie społeczeństwo jest w wysokim stopniu rozwarstwione pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej. W przeciwieństwie do realiów gospodarki centralnie planowanej, aktualnie trudno jest zatem ustalić "przeciętną stopę". Wysokość stopy życiowej społeczeństwa jedynie w sposób uzupełniający może rzutować na wysokość zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu za doznaną krzywdę. Kwestią zasadniczą jest więc rozmiar szkody niemajątkowej.” (por. wyrok SN z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, OSNP 2012/5-6/66; wyrok SN z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006/10/175, wyrok SA w Lublinie z dnia 13 grudnia 2012 r., I ACa 609/12, LEX nr 1240021)

W realiach niniejszej sprawy, oceniając rozmiar zadośćuczynienia należnego z tytułu skutków wypadku z dnia 23 kwietnia 2012 roku w pierwszej kolejności stwierdzić należy, że powódka doznała urazu wielonarządowego w postaci:

- urazu głowy (rany skóry głowy) z utratą przytomności;
- obustronnych krwiałków okularowych;
- złamania kości nosa;
- tylnego odłączenia ciała szklistego od siatkówki w oku prawym;
- urazu 4 zębów;
- licznych otarć skóry twarzy;
- złamania prawej kości łonowej;
- stłuczenia nerwu kulszowego w obrębie prawego pośladka.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia, należy brać pod uwagę, że urazy te powodowały, że bezpośrednio po wypadku, doznawała ona znacznych dolegliwości bólowych oraz wymagała pomocy ze strony osób trzecich nawet przy zwykłych czynnościach życia codziennego (kąpiel, założenie ubrania). Musiała podjąć też specjalistyczne leczenie (co również wiązało się z koniecznością zakupu leków, wykonywaniem badań specjalistycznych rachunki k. 53 – 57). Obrażenia których doznała pozostawiły też trwałe następstwa pod postacią blizn i okresowych dolegliwości bólowych , zawrotów głowy oraz upośledzenia sprawności prawej kończyny dolnej. Łączny „trwały uszczerbek na zdrowiu” biegli określili na 27%.

Z drugiej zaś strony wziąć trzeba mieć na względzie wiek powódki – 58 lat , fakt, że w świetle opinii biegłego jedna z blizn jest niewidoczna bo znajduje się w obrębie pokrywy czaszki, w obszarze owłosionej skóry głowy, drugą natomiast w obrębie czerwieni wargi górnej. Blizny te nie upośledzają żadnych funkcji oraz nie wpływają na wygląd zewnętrzny powódki. Na dzień dzisiejszy jedynym widocznym trwałym następstwem wypadku jest lekki niedowład prawej ręki.

Te wszystkie okoliczności , w ocenie sądu powodują, że w oparciu o wyżej cytowane kryteria wysokość zadośćuczynienia winna zostać określona na łączną kwotę 40.000 zł .

Zgodnie z treścią art. 481 § 1 kc od zasądzonej kwoty powódce przysługiwały odsetki za opóźnienie. Kwestia terminu wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie związana jest ze szczególnym charakterem świadczenia, jakim jest zadośćuczynienie, którego wysokość na skutek zmiany rozmiarów krzywdy może się zmieniać w czasie. Termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Może to zatem być termin 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku określony w art. 817 § 1 kc lub też niezwłocznie po wezwaniu zgodnie z art. 455 kc, o ile zostanie wykazane, że żądana kwota była powodowi należna od któregoś ze wskazanych wyżej terminów. Jeżeli jednak wysokość zadośćuczynienia zostanie ukształtowana już po upływie tych terminów, na skutek okoliczności ujawnionych w toku rozprawy, datą wymagalności odsetek będzie dzień następny po dniu wyrokowania.

W niniejszej sprawie zasadne było sformułowane przez powoda w pozwie żądanie odsetek od daty wniesienia pozwu. Mając na względzie fakt, że w postępowaniu likwidacyjnym powódka zgłosiła w dniu 20 kwietnia 2013 roku (plik nr 102226299 akt szkody k.79) żądanie zapłaty z tytułu zadośćuczynienia kwoty 100.000 zł, a w wyniku postępowania likwidacyjnego pozwany dokonał wypłaty z tego tytułu kwoty 5.000 zł (decyzja z dnia 11 maja 2012 roku k.21). Oznacza to, że pozwany od tego czasu pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia i powódka może w związku z tym, żądać odsetek w ustawowej wysokości stosownie do treści art.481§ 1 k.c. Za taką możliwością opowiedział się również Sąd Najwyższy w z dnia 6 lipca 1999 r., III CKN 315/98 (OSNC 2000, nr 2, póż. 31). Z jego treści wynika że wierzyciel, oprócz zawiadomienia o wypadku, powinien ponadto określić roszczenie. W okolicznościach sprawy niniejszej istniały

więc podstawy do zastosowania przepisów art. 817 § 2 k.c. W ocenie sądu uzasadnionym wydaje się stwierdzenie, że mając na względzie doznany przez A. K. (1) uszczerbek na zdrowiu, zgromadzony w trakcie tego postępowania likwidacyjnego materiał dowodowy pozwane Towarzystwo realnie możliwości aby w sposób prawidłowy ocenić żądanie powódki i dokonać wypłaty zadośćuczynienia w odpowiedniej wysokości. W związku z tym od dnia 20 maja 2012 roku pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem należnego powódce świadczenia, co z kolei powoduje, że żądanie zapłaty odsetek ustawowych od dnia wniesienia pozwu – 1 września 2012 roku (k.83) zasługuje na uwzględnienie.

W związku z tym że już po wytoczeniu powództwa pozwane Towarzystwo dokonało zapłaty na rzecz powódki kwoty 15.000 zł z tytułu zadośćuczynienia a powódka w tym zakresie cofnęła pozew i zrzekła się roszczenia w tej części na podstawie art. 203 § 1 k.p.c. w związku z art. 355 k.p.c. umorzył postępowanie, zasądzając jednocześnie należne – jak to wyżej wykazano odsetki za okres od wniesienia powództwa do dnia zapłaty – który jak to przyznał peł. powódki miało miejsce w dniu 19 września 2012 roku (k203 v. protokołu skróconego).

Przechodząc do żądania odszkodowania w pierwszej kolejności stwierdzić należy, że zgodnie treścią art. 444. § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Materiał dowodowy zebrany w sprawie mniejszej jednoznacznie wskazuje, że powódka w wyniku wypadku jakiemu uległa poniosła również szkodę majątkową.

W pierwszej kolejności należy stwierdzić, że szkodę majątkową stanowi różnica między obecnym stanem majątkowym poszkodowanego a tym stanem, jaki by istniał, gdyby nie nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Zadaniem wynagrodzenia szkody jest wyrównanie tej różnicy. Odszkodowanie obejmuje wszystkie utracone korzyści, a więc i utracone od chwili wypadku do momentu wytoczenia powództwa (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 1957 r. II CR 304/57OSNCK 1958/376.- aktualne i przy obecnym stanie prawnym). Nie może budzić wątpliwości fakt, że powódka musiała ponosić koszty związane z leczeniem. Powódka złożyła szereg rachunków związanych z ponoszeniem kosztów leczenia - zakupem leków, wizytami u lekarzy specjalistów i wykonaniem odpłatnych badań diagnostycznych (k. 53- 57), które to wydatki nie zostały zgłoszone w trakcie „postępowania likwidacyjnego” (plik nr 102226299 akt szkody k.79). Z punktu widzenia medycznego wydatki te były uzasadnione i związane z wypadkiem jakiego doznała w dniu 23 marca 2012 roku (opinia k.141, k.151, k.162). Sąd nie podziela poglądu wyrażonego przez pozwanego w odpowiedzi na pozew, że koszty te nie pozostawały w związku przyczynowym z rodzajem urazów doznanych przez powódkę (czemu przeczą wyżej powołane opinie biegłych) jak również „świadczenia odpłatne” – w przypadku powódki leczenie stomatologiczne, wizyta w poradni urazowo ortopedycznej i neurologicznej, wykonanie badania rtg miednicy – były „ponad standardowe”. Należy, w pierwszej kolejności wskazać, że nawet nie dysponując widzą specjalistyczną, trudno uznać, że podjęcia leczenia stomatologicznego w przypadku uszkodzenia uzębienia czy też skorzystanie z porad specjalisty ortopedy czy neurologa i to w stosunkowo krótkim czasie po opuszczeniu szpitala należy uznać za „ponad standardowe”. Zważywszy na stan zdrowia powódki, jak również fakt powszechnie znany jakim jest kilkumiesięczny okres oczekiwania na „wizytę” u specjalisty w ramach publicznej służby zdrowia, trudno czynić jej zarzut, że w pierwszych miesiącach po wypadku musiała korzystać z porad odpłatnych, skoro nie miała możliwości uczynić tego w rozsądnym terminie nieodpłatnie. Z tego też względu w ocenie sądu żądanie zapłaty odszkodowania w całości zasługuje na uwzględnienie.

Co do żądania odsetek ustawowych od dnia wniesienia pozwu, to odwołując się rozważań poczynionych wyżej odnośnie opóźnienia stwierdzić należy, że jest ono niezasadne. Jak to wyżej wskazano roszczenie w tym zakresie po raz pierwszy zostało zgłoszone pozwanemu w pozwie. Jeżeli tak to dopiero chwila jego doręczenia – 18 października 2012 roku może zostać potraktowana jako wezwanie do zapłaty. W tym momencie rozpoczyna również bieg termin 30 dni przewidziany w art. 817 § 1 k.c. i wraz z jego upływem w dniu 18 listopada 2012 roku można twierdzić, że pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem należnego powódce świadczenia i „dopiero” od dnia następnego (19 listopada 2012 roku) należą się od tejże kwoty odsetki w ustawowej wysokości.

Mając więc powyższe na względzie w oparciu o wyżej cytowane przepisy Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu uzasadnia treść art. 100 zd. pierwsze k.p.c. Roszczenie powoda uwzględniono w 60%. W sytuacji, kiedy żądania zostały uwzględnione przez sąd tylko częściowo, koszty między stronami należy wzajemnie znieść lub stosunkowo rozdzielić. mając na względzie fakt, że powództwo uwzględnione zostało w zaokrągleniu w 60%. Wydatki stron procesu różniły się pod względem wysokości Sąd doszedł do przekonania, że koszty procesu poniesione przez nie należy stosunkowo rozdzielić.

Powódka wytaczając niniejszy proces uiściła część opłaty od pozwu w kwocie 1000 zł, a opłata od uwzględnionej części żądania wynosi 1813 zł. Z zaliczki uiszczonej przez powódkę wypłacono biegłym wynagrodzenie w łącznej kwocie 914,91 zł (k.172). Wynagrodzenie pełnomocnika powódki wynosi 3.600 zł (§ 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. z 2002 r., nr 163, poz. 1348 z późn. zm) oraz kwota 17 zł opłaty od pełnomocnictwa. Sześćdziesiąt procent z tych sum daje kwotę zasądzoną w punkcie VI wyroku.

Nakazując ściągnięcie od pozwanego kwoty 651 zł Sąd miał na względzie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. z dnia 28 lipca 2005 r. (Dz.U.10.90.594 j.t.) i na kwotę tą składa się w takiej samej proporcji jak wyżej część nieuiszczonej opłaty od uwzględnionej części powództwa i część wydatków związanych z przyznaniem biegłym wynagrodzenia z sum Skarbu Państwa (k.165 i k. 168). W pozostałej części – nieuiszczonej opłaty od pozwu – ponad kwotę zasądzoną wyrokiem i wydatków, których obowiązku nie miał obowiązkui uiścić pozwany stosownie do treści art. 113 ust. 4 wyżej cytowanej ustawy Sąd przejął na rachunek Skarbu Państwa.