

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 7 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Maria Stelska

Protokolant: Monika Porębska

po rozpoznaniu w dniu 19 listopada 2015 r. w Lublinie

sprawy z powództwa L. S.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki L. S. kwotę 35.300 (trzydzieści pięć tysięcy trzysta) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 01 lipca 2011r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki L. S. kwotę 104.586,37 (sto cztery tysiące pięćset osiemdziesiąt sześć 37/100) złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 5.730,57 (pięć tysięcy siedemset trzydzieści 57/100) złotych od dnia 18 czerwca 2013r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 1.887,59 (tysiąc osiemset osiemdziesiąt siedem 59/100) od dnia 11 stycznia 2012r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 96.968,21 (dziewięćdziesiąt sześć dziewięćset sześćdziesiąt osiem 21/100) złotych od dnia 14 listopada 2014r. do dnia zapłaty;

III. w pozostałej części powództwo oddala;

IV. koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie znosi;

V. nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 2.218, 33 zł. (dwa tysiące dwieście osiemnaście 33/100) złotych tytułem kosztów sądowych, których powódka nie miała obowiązku uiszczać;

VI. w pozostałej części nieuiszczone koszty sądowe przejmują na rachunek Skarbu Państwa.

I C 107/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 25 stycznia 2013 roku powódka L. S., reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwot:

- 105.300 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w następstwie wypadku z dnia 10 lutego 2011 roku wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia zapłaty;

-3.605,41 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, transportu poszkodowanej i zakupu środków ortopedycznych wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 1.473,66 zł od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia zapłaty i od kwoty 2.131,75 zł od dnia 1 stycznia 2012 roku do dnia zapłaty;

-270 zł tytułem odszkodowania, w związku z opieką i zastępstwem powódki w czynnościach, które przed wypadkiem wykonywała samodzielnie, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia zapłaty;

-5.730,57 zł tytułem kosztów zastępstwa poszkodowanej na etapie przesądowym wraz odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;

Powódka żądała również ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 10 lutego 2011 roku mogące wystąpić u niej w przyszłości, jak też zasądzenia na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazała, że w dniu 10 lutego 2011 roku w miejscowości K., kierujący ciągnikiem rolniczym marki Z., o nr. rej. (...), wyjechał z drogi podporządkowanej na drogę główną ciągnąc za sobą dwa kloce drewna sosnowego. Podczas tego manewru, na kloce drewna najechał poruszający się prawidłowym pasem jezdni samochód marki M. (...) o nr. rej. (...)AE, w wyniku czego uderzył on w lewą ścianę wjazdu do tunelu.

Powódka, będąca pasażerką przedmiotowego pojazdu, bezpośrednio po wypadku, w stanie ciężkim, została przewieziona do szpitala, gdzie stwierdzono u niej : stłuczenie głowy i ranę tłuczoną głowy, skręcenie kręgosłupa w odcinku szyjnym, złamanie trzonów kręgów Th2 i Th3, złamanie głów żeber oraz ogólnych potłuczeń na całym ciele. W dniu 15 lutego 2011 roku poszkodowana z powodu braku ubezpieczenia, obejmującego pokrycie kosztów leczenia w Polsce, została wypisana ze szpitala w S. i przetransportowana na Ukrainę, gdzie kontynuowała leczenie stacjonarne w szpitalu w T..

Sprawcą wypadku okazał się kierujący ciągnikiem rolniczym marki Z., przy czym w chwili wypadku był on ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 14.700 zł oraz tytułem odszkodowania 4.404,37 zł. Były to kwoty pomniejszone o 30 %, uznanego przez ubezpieczyciela przyczynienia się powódki do powstania szkody.

W ocenie powódki przyznana dotychczas kwota tytułem zadośćuczynienia jest rażąco zaniżona w stosunku do doznanej przez nią krzywdy. W wyniku wypadku stała się bowiem w wieku 39 lat inwalidą, towarzyszy jej nieustający ból pleców, ma problemy z chodzeniem po przeprowadzonej operacji kolana. Załamała się też psychicznie, zamknęła się w sobie, utraciła radość życia, całkowicie izolując się od otoczenia.

Powódka zakwestionowała również przyjęte przez pozwanego przyczynienie się do powstania szkody, wnosząc o zasądzenie kwot wskazanych w pozwie (pozew z uzasadnieniem k. 2-19).

Z dniem 26 lutego 2013 roku Spółka (...) S.A. została wykreślona z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego. W związku z połączeniem Spółek (...) S.A. i (...) S.A. przez przejęcie Spółki (...) S.A. w trybie art. 492 § 1 pkt 1 w zw. z art. 606§ 4 k.s.h., (...) S.A. przejął wszystkie prawa i obowiązki (...) S.A. (pismo k.106, aktualny odpis z rejestru przedsiębiorców k 108-120).

W odpowiedzi na pozew z dnia 17 czerwca 2013 roku (data wpływu) pozwane Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie pozwane Towarzystwo podało, iż dotychczas wypłacone kwoty tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania są odpowiednie i wystarczające. Niektóre z dolegliwości wskazanych w karcie informacyjnej ze szpitala w T., zdaniem pozwanego, nie mają związku ze zdarzeniem, a wynikają z wcześniejszych chorób powódki. Odnosząc się do podniesionego już wcześniej zarzutu przyczynienia się powódki do powstania szkody, pozwany wskazał, iż samochód, którym podróżowała powódka był samochodem przerobionym, w związku z czym podczas wypadku środkowy rząd foteli pojazdu został wyrwany z podłogi i przygnieciony przez kanapę,

znajdującą się za nim. W jego ocenie powódka nie przyczyniła się do wypadku, ale do doznanych w nim obrażeń. Poza tym pozwane Towarzystwo dodało, że niezasadne jest w tym przypadku ustalenie odpowiedzialności na przyszłość, bowiem wynagrodzenia szkody przyszłej można dochodzić tylko o tyle, o ile szkoda ta jest pewna. Pozwany zakwestionował nadto zasadność przyznania odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa poszkodowanej w postępowaniu przesądowym. Jego zdaniem, pełnomocnictwo do reprezentacji powódki zostało sporządzone na podstawie nieodpłatnej umowy zlecenia, a pełnomocnik, reprezentujący wówczas powódkę nie był profesjonalnym pełnomocnikiem, zaś uiszczona przez powódkę kwota przekracza minimalne stawki przewidziane w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości dla profesjonalnych pełnomocników (odpowiedź na pozew k. 126-138).

W piśmie procesowym z dnia 10 października 2014 roku (data wpływu) strona powodowa podtrzymywała dotychczasowe stanowisko w sprawie i dodatkowo wniosła o zasądzenie na rzecz L. S. kwoty 107.998,20 zł odszkodowania z tytułu utraconych w wyniku wypadku dochodów wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty.

Uzasadniając roszczenie powódka wskazała, iż w wyniku wypadku stała się niezdolna do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, straciła więc pracę, a w konsekwencji uzyskiwane dotychczas dochody z pracy za granicą. Przed wypadkiem zawarła umowę o pracę na okres trzech lat tj. od 20 września 2010 roku do 20 września 2013 roku. Utracony więc przez nią dochód dotyczy okresu od lutego 2011 roku do września 2013 roku. Powódka wskazała, iż żądana kwota została wyliczona w następujący sposób:

- za 2011 rok - wynagrodzenie za pracę zgodnie z umową za okres od lutego do grudnia plus „trzynastka” minus uzyskiwana renta inwalidzka za okres od września do grudnia = 39.424,12 zł;

- za 2012 rok - wynagrodzenie za pracę zgodnie z umową za pełny rok plus „trzynastka” minus uzyskiwana renta inwalidzka za pełny rok = 40.732,40 zł;

- za 2013 rok - wynagrodzenie za pracę zgodnie z umową za okres od stycznia do września minus renta inwalidzka za ten okres = 27.841,68 zł (pismo procesowe k. 337-340).

W toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie. Pełnomocnik powódki popierał powództwo i wnosił o jego uwzględnienie, pełnomocnik pozwanego powództwa nie uznawał i wnosił o jego oddalenie (protokoły rozpraw k. 175-176, k.236-238, k. 242-246, k. 410-410v, k.431-431v).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 10 lutego 2011 roku w miejscowość K. L., około godziny 17.40, kierujący ciągnikiem rolniczym marki Z., o nr rej. (...) P. C., w trakcie wykonywania manewru włączania się do ruchu, wyjeżdżając z drogi podporządkowanej na drogę wojewódzką nr (...), ciągnąc za sobą przymocowane drewniane bale, nie zachował szczególnej ostrożności oraz nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu, nadjeżdżającemu z naprzeciwka, pojazdowi M. (...) o nr rej (...) AE. Kierowca pojazdu M. (...), chcąc uniknąć zderzenia z drewnianymi balami, zjechał z drogi, uderzając w mór oporowy wiaduktu, zlokalizowanego z prawej strony drogi (akta szkody :notatka urzędowa k. 18, akt oskarżenia k. 53-54).

Jednym z pasażerów pojazdu M. (...), jadącym z Ukrainy do Włoch, była Ukrainka L. S..

Do przedmiotowego zdarzenia doszło na skutek wykonania manewru skrętu w lewo ciągnikiem Z., który wyjeżdżał z drogi podporządkowanej na drogę główną, po torze ruchu o znacznym promieniu łuku, ze względu na ciągnięte kłody drzew. Nieprawidłowe zachowanie kierującego ciągnikiem powodowało zagrożenie na drodze i polegało na nie zachowaniu szczególnej ostrożności przy wyjeździe z drogi podporządkowanej, na jeździe po drodze publicznej z włączonymi światłami „roboczymi”, co między innymi mogło powodować „olśnienie” innych uczestników ruchu, realizowaniu ruchu po drodze publicznej zespołem –ciągnik, hol, kłody drzew-o długości większej niż przewiduje Ustawa „Prawo o ruchu drogowym”- dopuszczalna długość stanowi 22m.

Kierujący pojazdem marki M., przed zdarzeniem prowadził swój pojazd z prędkością przekraczającą dopuszczalną w miejscu zdarzenia. Ewentualne jego przyczynienie się do zaistnienia zagrożenia zależało od rzeczywistych warunków widoczności w miejscu zdarzenia. Jeżeli istniejące w miejscu zdarzenia oświetlenie sztuczne było niewystarczające do dostrzeżenia przeszkody z odległości nie mniejszej niż minimalna droga zatrzymania z prędkości dopuszczalnej, to kierujący samochodem m. pomimo nadmiernej prędkości jego pojazdu nie przyczynił się do zaistnienia zagrożenia, gdyż w tych warunkach poruszając się z prędkością dopuszczalną nie miał możliwości uniknięcia najechania na pnie. W przeciwnym razie prowadząc pojazd z nadmierną prędkością uniemożliwił sobie podjęcie skutecznych manewrów obronnych, czym przyczyniłby się do zaistnienia zagrożenia na drodze (opinia biegłego techniki samochodowej i ruchu drogowego k. 193-216).

Właściciel ciągnika rolniczego marki Z. o nr. rej. (...), posiadał ważną, w chwili krytycznego zdarzenia, polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą z pozwanym towarzystwem ubezpieczeń (okoliczność bezsporna).

Z dniem 26 lutego 2013 roku Spółka (...) S.A. została wykreślona z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego. W związku z połączeniem Spółek (...) S.A. i (...) S.A. przez przejęcie Spółki (...) S.A. w trybie art. 492 § 1 pkt 1 w zw. z art. 606§ 4 k.s.h., (...) S.A. przejął wszystkie prawa i obowiązki (...) S.A. (pismo k.106).

Bezpośrednio po wypadku na miejsce zdarzenia przybyły jednostki OSP R. PSP w S. oraz trzy karetki pogotowia z S.. Jedną z nich, do Szpitala (...) w S., została przewieziona, w stanie ciężkim, L. S. (notatka urzędowa k. 18 akt szkody).

Po przeprowadzonych w szpitalu badaniach TK głowy, kręgosłupa szyjnego i piersiowego oraz badaniu MRI kręgosłupa piersiowego, rozpoznano u niej stłuczenie głowy, ranę tłuczoną głowy, skręcenie kręgosłupa szyjnego, złamanie trzonów kręgów Th2 i Th3, niewielkie złamanie głów żeber 3, wypukliny krążków międzykręgowych C5-C6 i C6-C7 i Th6-Th7, Th7-Th8 i Th8-Th9 (karta informacyjna k. 31-31v, wynik badania MR k. 32-32v). Podczas leczenia pokrzywdzona została zaopatrzona w gorset J.. W związku z brakiem ubezpieczenia, na pokrycie kosztów leczenia w Polsce, w dniu 15 lutego 2011 roku na własną prośbę, powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniem dalszego leczenia w miejscu zamieszkania i wynajętym samochodem przetransportowana na Ukrainę. Koszt transport trasą T.-S.-T. wyniósł 3.840 UAH (faktura VAT k.40v). Za pobyt w szpitalu w S. została wystawiona faktura VAT na kwotę 2.652 zł (faktura VAT k. 33-33v). Gorset J. z podparciem pod żuchwę kosztował 510 zł (faktura VAT (...)).

W dniu 16 lutego 2011 roku L. S. została przyjęta do Tarnopolskiego Miejskiego Komunalnego Szpitala nr (...) do Oddziału Ortopedycznego, gdzie rozpoznano u niej uraz czaszkowo-kręgosłupowy, wewnętrzny czaszkowo-mózgowy, wstrząs mózgu, złamanie trzonów kręgów Th2 i Th3, umiarkowaną dorsalgię FRANKEL-A, skręcenie szyjnego odcinka kręgosłupa, tłuczoną rwaną ranę czoła, uraz wewnętrzny klatki piersiowej, złamanie wewnętrzne obu głów trzeciego żebra z przemieszczeniem, całkowite zerwanie więzadła krzyżowego lewego stawu kolanowego, złożone uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej, krwiak podpowięziowy środkowej części lewego stawu kolanowego w stadium organizacji, nadcisnienie tętnicze, przerost serca z rozkurczową dysfunkcją lewej komory, osteochondrozę szyjnego i piersiowego odcinka kręgosłupa z wyraźnym zespołem bólowym, przerost lewego nadnercza. Po przeprowadzonym leczeniu farmakologicznym i poprawie stanu zdrowia, L. S. została wypisana do domu w dniu 14 marca 2011 roku (karta informacyjna k. 37-37v).

W dniu 16 marca 2011 roku ponownie rozpoczęła hospitalizację, z rozpoznaniem urazu łąkotki przyśrodkowej lewego stawu kolanowego i produktywnego zapalenia błony maziowej. Wykonano artroskopię lewego stawu kolanowego i wycięcie krawędzi łąkotki przyśrodkowej lewego stawu kolanowego. W dniu 18 marca 2011 rok powódka została wypisana do domu z zaleceniem nadzoru ortopedycznego i ograniczenia aktywności fizycznej (karta informacyjna k. 38-38v).

W okresie od 15 czerwca do 5 lipca 2011 roku L. S. była ponownie hospitalizowana w Tarnopolskim Miejskim Komunalnym Szpitalu nr (...) z rozpoznaniem konsolidowanych kompresyjnych złamań trzonów kręgów Th2 i (...) -ego stopnia, pourazowej osteochondrozy piersiowego odcinka kręgosłupa z (...) stopnia, neuralgii międzyżebrową, pourazowej dwustronnej osteoartrozy lewego stawu kolanowego I-ego stopnia z ograniczeniem ruchów I-ego stopnia.

Podczas pobytu poddano powódkę leczeniu farmakologicznemu, prowadzono fizjoterapię lewego stawu kolanowego z U. żelem oraz masarże (karta informacyjna k. 51).

W związku z doznanymi obrażeniami, L. S. korzystała również z zabiegów rehabilitacyjnych (program rehabilitacji k. 173-174).

Zakwalifikowana została do trzeciej grupy inwalidzkiej, w wyniku ogólnego zachorowania oraz w związku z urazem systemu ruchowego (zaświadczenie k. 184).

W wyniku doznanych podczas wypadku obrażeń u powódki pojawiły się cierpienia dużego stopnia trwające cztery tygodnie, które następnie stopniowo ustępowały. Aktualnie dolegliwości te mogą nadal występować i wymagają przyjmowania leków przeciwbólowych, a okresowo fizykoterapii. W związku z ograniczeniem lokomocji, wynikającej z urazu kręgosłupa i lewego kolana, L. S. wymagała pomocy osób drugich przez okres 6 tygodni. Jej mąż pomagał jej podnosić się z łóżka, dbać o higienę, przygotowywać posiłki, zajmować się dziećmi (zeznania M. K. k. 244v-245v). Obecnie powódka nie wymaga już stałego leczenia ortopedycznego, może potrzebować natomiast w czasie pojawiania się dolegliwości bólowych, zabiegów rehabilitacyjnych, wykonywanych w ramach państwowej służby zdrowia. Zalecana jest również w jej przypadku okresowa kontrola w poradni neurologicznej, może także korzystać z konsultacji ortopedycznych.

Obecnie u poszkodowanej rany zostały zagojone, złamania zrosły się, wydolna jest lokomocja i samoobsługa. Występuje natomiast ograniczenie w wykonywaniu pracy zarobkowej. L. S. nie może bowiem wykonywać pracy fizycznej związanej z dźwiganiem, pochylaniem się, przebywaniem przez dłuższy czas w wymuszonej pozycji ciała. Ze względu na uraz kolana lewego i kręgosłupa rokowania co do podjęcia pracy są niepewne. Skutki urazu są natomiast utrwalone, nie należy się spodziewać pogorszenia stanu zdrowia.

U powódki nie doszło do utraty przytomności. Rozpoznanie wstrząśnienia mózgu w szpitalu w T. jest wątpliwe. Podobnie wątpliwe jest rozpoznanie w tym samym szpitalu uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego lewego. W wykonanej artroskopii nie stwierdzono uszkodzeń więzadłowych kolana lewego, a jedynie uszkodzenie łątki. Uszczerbek na zdrowiu z powodu doznanych obrażeń wyniósł łącznie 37%. W większości zasadne były wydatki powódki związane z leczeniem, udokumentowane złożonymi rachunkami, poza lekami o nazwie lisinopril, mildronat, nospa, trias, panangin (opinia biegłego w zakresie chirurgii ogólnej i urazowej, chirurgii urazowo-ortopedycznej k.276-282, opinia pisemna uzupełniająca k. 357-360, opinia pisemna uzupełniająca k. 416-418, rachunki k 41-48).

Z punktu widzenia neurologicznego (urazu głowy z raną tłuczoną w okolicy czołowej oraz zespół korzeniowo szyjny po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego), powódka doznała 5% uszczerbku na zdrowiu. Z powodu okresowego pojawiania się bólów i zawrotów głowy i bólów kręgosłupa szyjnego, powódka może w przyszłości wymagać leczenia i kontroli w poradni neurologicznej. Wskazane jest również kontynuowanie rehabilitacji i zabiegów fizykoterapeutycznych 1x na 6 miesięcy nieodpłatnie. Z powodu urazów neurologicznych nie zwiększyły się natomiast potrzeby powódki (opinia biegłego neurologa k. 307-309).

Zaburzenia psychiczne jakie wystąpiły u L. S. po wypadku, były zaburzeniami natury czynnościowej, a więc potencjalnie odwracalnymi. Dominują w nich cechy zespołu zaburzeń adaptacyjnych. Uraz komunikacyjny i jego konsekwencje zdrowotne i osobiste były czynnikiem na tyle obciążającym, że doprowadziły do ujawnienia się u poszkodowanej objawów o charakterze lękowym: dyskomfortu psychicznego, przeżywania przejściowego strachu przed jeżdżeniem pojazdami i ponownym wypadkiem. Pojawiły się również zaburzenia snu, wystąpiło przewlekłe, ale nieznaczne obniżenie nastroju oraz samooceny, wycofanie się z aktywności, odbieranej jako ryzykowna, ocenienie przyszłości jako niepewnej i większe niż w przeszłości zamartwianie się problemami. Pojawiła się też konieczność długotrwałego leczenia, wiążącego się z obciążeniem psychicznym, jak również z rezygnacji z wcześniejszych ambitniejszych planów życiowych. Po wypadku powódka korzystała z pomocy w zakresie stanu psychicznego, o czym świadczy fakt stosowania farmakoterapii wspomagającej sen. Obecnie powódka nie wymaga pomocy innych osób w codziennym życiu, jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Doświadczone dolegliwości psychiczne nie ograniczają jej zdolności do pracy. Nie sposób przewidzieć kiedy objawy te całkowicie ustąpią, bo jest to osobniczo zmienne.

Pojawienie się po wypadku na czole powódki blizny o długości 8 cm było źródłem dyskomfortu psychicznego oraz jednym z czynników, uczestniczących w kształtowaniu odczynu psychicznego na przeżyty wypadek, ale nie rzutowało na wysokość ustalonego uszczerbku na zdrowiu, określonego na 5% (opinia biegłego psychiatry k. 269-272v, opinia pisemna uzupełniająca k. 355).

W chwili wypadku L. S. miała 39 lat, wraz z mężem wychowywała dwoje dzieci. W dniu krytycznego zdarzenia, jechała do pracy, którą wykonywała we W.. Zamierzała zgromadzić środki finansowe na kształcenie synów oraz na rozpoczęcie nowej działalności - kawiarni z wyrobami cukierniczymi. Praca, którą podjęła za granicą, polegała na wykonywaniu szeregu czynności domowych w tym na sprzątanii, prasowaniu, przygotowywaniu posiłków, wykonywaniu drobnych prac gospodarskich. Wynagrodzenie określone zostało na 800 euro miesięcznie. Dodatkowo powódka zagwarantowany miała pełnopłatny urlop i 13-tą pensję. Umowę o pracę zawarta została na okres 3 lat, od 20 września 2009 roku do 20 września 2013 roku (umowa o pracę k.343-343v).

Po wypadku L. S. pozostała na Ukrainie. Stan jej zdrowia nie pozwalał na wykonywanie pracy fizycznej. Musiała zrezygnować ze swoich planów zawodowych, obecnie nie pracuje, od września 2011 roku pobiera rentę inwalidzką, która aktualnie wynosi 1050 hrywien (zaświadczenie k. 426-426v). Po powrocie ze szpitala powódka przyjmowała leki uspokajające i przeciwbólowe, miał problemy ze snem, nie chciała spotykać się z przyjacielami. Nadal odczuwa dolegliwości bólowe głowy i nogi, przed wypadkiem nie leczyła się (zeznania L. S. k. 242v-244)

Na etapie postępowania likwidacyjnego L. S. korzystała z pomocy pełnomocnika V. B., (...)E.V. B. w L., który został przez nią upoważniony do reprezentowania jej interesów, w związku z zaistniałym wypadkiem drogowym. W zawartej umowie zlecenia strony ustaliły wynagrodzenie dla pełnomocnika w wysokości 30 % kwot wypłaconych powódce przez ubezpieczyciela. Wykonując zlecone przez powódkę obowiązki, pełnomocnik przemierzył 2100 km, zużywając 210-220 l paliwa wartości 1500 zł. Poniósł również koszty związane z noclegami w hotelach (zeznania V. B. k.236v-238, umowa zlecenia z pełnomocnikiem w postępowaniu przesądowym k. 167, dyplom k. 86-86v, pismo k. 87). Ostatecznie po zakończonej współpracy V. B. wystawił faktury VAT na łączną kwotę 5.730,57 zł (faktura VAT k. 84, k.85).

Pismem z dnia 12 kwietnia pełnomocnik powódki zgłosił pozwanemu żądanie pokrycia kosztów leczenia L. S. na podstawie wystawionej faktury na kwotę 2652 zł (pismo k. 60-60v). Pozwany przyjął odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie i przyznał powódce z tego tytułu żadaną przez nią kwotę (decyzja k. 63).

Pismem z dnia 20 maja 2011 roku powódka zażądała wypłaty kwoty 120.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 510 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu gorsetu, 1314, 82 zł tytułem zwrotu kosztów transportu, 1827,24 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków, 1279,55 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu specjalistycznego materaca, kwoty 924,48 zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej przez męża (k.64-65v).

W dniu 13 czerwca 2011 roku pozwany poinformował powódkę o przyznaniu jej w związku z doznaną krzywdą 21.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 900 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 4.912,22 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, transportu, zakupu materaca odleżynowego. Jednocześnie pozwany wskazał, że przyznana kwota została pomniejszona o 30% przyczynienia się powódki do doznanej szkody, w związku z czym do wypłaty pozostała kwota 18.768,55 zł (pismo k. 66-67, decyzja k. 68).

Decyzją z dnia 11 stycznia 2011 roku pozwany, odnosząc się do nowych roszczeń powódki dotyczących zwrotu zakupu leków, przyznał i wypłacił dodatkowo kwotę 335,82 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia (479,75 zł minus 30% przyczynienia).

Ustalając zakres obrażeń jakich doznała powódka w wyniku opisanego powyższej wypadku, jak też aktualnie odczuwanych przez nią dolegliwości zdrowotnych, Sąd oparł się na dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz opiniach biegłych lekarzy.

Należy zauważyć, że w sprawie zasięgnięto opinii biegłego psychiatry i psychologa (opinia k.269-272, opinia pisemna uzupełniająca k.355), biegłego w zakresie chirurgii urazowej (opinia k. 276-282, opinia pisemna uzupełniająca k. 357-360 oraz biegłego w zakresie neurologii (opinia k.307-309).

W ramach kontroli merytorycznej i formalnej opinii biegłych, Sąd nie dopatrzył się nieprawidłowości pozwalających na odebranie złożonym opiniom przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali bowiem wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii przedstawione są klarownie i logicznie wynikają z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrzył się błędów logicznych i niezgodności z życiowym doświadczeniem. W tych warunkach opinie biegłych posłużyły za podstawę dokonanych ustaleń faktycznych.

Sąd zasięgnął w niniejszej sprawie również opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego (opinia k.193-223). W ocenie Sądu, przedmiotowa opinia spełnia wymagania stawiane przez przepisy proceduralne, jest bowiem zupełna, jasna i niesprzeczna, a wyrażone w niej wnioski stanowcze i wyważone. Zarówno niekwestionowane kwalifikacje biegłego, jak też trafność wysnutych przez niego konkluzji nie wzbudziła wątpliwości Sądu. Powyższe argumenty pozwoliły uznać tę opinię za przekonującą.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki L. S. (zeznania k. 242v-244) oraz świadka M. K. (zeznania k. 244v-245v)- męża powódki, w zakresie rodzaju, długotrwałości i intensywności jej cierpień oraz zmiany trybu jej życia spowodowanego wypadkiem.

Sąd nie znalazł również podstaw do kwestionowania zeznań V. B. (zeznania k.236v-238), który występował jako pełnomocnik powódki w postępowaniu likwidacyjnym. W sposób rzeczowy i logiczny wskazał bowiem jakich czynności dokonywał w imieniu powódki i uzasadnił poniesione w związku z tym koszty.

Wymienione powyżej dowody w pełni korespondują z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie i są przekonujące.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Powództwo jest częściowo zasadne.

Przypomnieć należy, że powódka L. S. domagała się zasądzenia na jej rzecz zadośćuczynienia z powodu cierpień spowodowanych następstwami wypadku z dnia 10 lutego 2011 roku, odszkodowania z tytułu utraconych dochodów, zwrotu kosztów opieki, kosztów leczenia oraz kosztów jej zastępstwa w postępowaniu likwidacyjnym. Wnosiła też o ustalenie, że pozwany ponosił będzie odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości następstwa obrażeń jakich doznała w przedmiotowym wypadku.

Zgodnie z treścią art. 822 § 1 i § 2 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. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa wyżej, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 kc).

W świetle art. 35 i art. 36 ust. 1 zd. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003r., Nr 124, poz. 1152) 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. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej

posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Posiadacz ciągnika rolniczego marki Z. o nr. rej. (...), był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. z siedzibą w W., a dzień wypadku- tj. 10 lutego 2011 roku, objęty był okresem ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność co do zasady, ale zakwestionował wysokość roszczenia powódki. W toku postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz powódki kwotę 14.700 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 4.068,55 zł tytułem odszkodowania.

Podniósł jednocześnie, iż powódka przyczyniła się do powstania szkody 30 %, ponieważ samochód, którym podróżowała był samochodem przerobionym, w związku z czym podczas wypadku, środkowy rząd foteli pojazdu został wyrwany z podłogi i przygnieciony przez kanapę „wersalkę”, znajdującą się za nim, powodując u poszkodowanych większy rozmiar obrażeń.

Przyczynienie się w ujęciu art. 362 k.c. oznacza, że pomiędzy zachowaniem poszkodowanego a szkodą istnieje adekwatny związek przyczynowy. Wina lub oczywista nieprawidłowość (albo ich brak) po stronie poszkodowanego podlegają uwzględnieniu przy ocenie, czy i w jakim stopniu przyczynienie się uzasadnia obniżenie odszkodowania. Ocena stopnia przyczynienia musi poza tym uwzględniać wiek i doświadczenie stron oraz ciężące na nich obowiązki, a także stopień świadomości poszkodowanego.

Analizując materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie Sąd uznał, iż nie ma żadnych podstaw do przypisania powódce jakiegokolwiek przyczynienia się do powstania czy też zwiększenia szkody. Należy bowiem wskazać, iż w dniu wypadku powódka podróżowała z profesjonalnym przewoźnikiem, pojazdem dopuszczonym do działalności również przez polskie organy, przeznaczonym do przewożenia 9 osób. Z opinii biegłego sądowego w zakresie techniki samochodowej i ruchu drogowego jednoznacznie wynika, iż ten model pojazdu konstrukcyjnie był przystosowany do zamontowania siedzeń w różnych konfiguracjach i wszystko wskazuje na to, że domniemana „wersalka” to kanapa 3- osobowa, stanowiąca III rząd w pojeździe, będąca na jego wyposażeniu i odpowiednio zamontowana.

Jak słusznie wskazała strona powodowa, już sam fakt wyrażenia zgody przez funkcjonariuszy straży granicznej na przekroczenie granicy przez tego przewoźnika przekonuje o tym, że pojazd, którym w dniu wypadku podróżowała powódka, był sprawny i spełniał wymogi techniczne, zgodne z obowiązującym prawem. Pozwany w żadnej mierze nie wykazał, aby w samochodzie marki M. (...) znajdowała się wskazywana przez niego „wersalka”. Nie potwierdza tego faktu jedyny przedstawiony przez pozwanego dowód w tym zakresie, a mianowicie zdjęcie przedstawiające wnętrze samochodu.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Celem zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanej krzywdy ujmowanej jako cierpienia fizyczne i psychiczne.

Spowodowanie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest najczęstszą podstawą żądania zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia) przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia. W literaturze prezentowane jest stanowisko, iż zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo (G. Bieniek „Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania”, Wydawnictwo Prawnicze – Warszawa 1996, tom I, str. 368).

Zasądzenie na rzecz powódki L. S. zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jest uzasadnione tym, że na skutek wypadku z dnia 10 lutego 2011 roku doznała ona znacznych cierpień fizycznych i psychicznych.

Cierpienia te wynikały z faktu stłuczenia głowy, rany tłuczonej czoła, skręcenia kręgosłupa szyjnego, złamania trzonów kręgów (...) - (...), złamania żebra III, urazu kolana lewego z uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej i krwiakiem śródstawowym. W związku z tym pojawiły się u niej cierpienia dużego stopnia, trwające cztery tygodnie, które następnie stopniowo ustępowały. Aktualnie dolegliwości te mogą nadal występować i wymagają przyjmowania leków przeciwbólowych, a także okresowo fizykoterapii. W związku z ograniczeniem lokomocji, wynikającej z urazu kręgosłupa i lewego kolana, L. S. wymagała pomocy innych osób, nie była bowiem w stanie samodzielnie podnosić się z łóżka, dbać o higienę, przygotowywać posiłków czy też zajmować się dziećmi. Krytyczne zdarzenie doprowadziło też do ujawnienia się u poszkodowanej objawów o charakterze lękowym, dyskomfortu psychicznego, przeżywania przejściowego strachu przed jeżdżeniem pojazdami i ponownym wypadkiem. Pojawiły się również zaburzenia snu, wystąpiło przewlekłe, ale nieznaczne obniżenie nastroju oraz samooceny, wycofanie się z aktywności, ocenienie przyszłości jako niepewnej i większe niż w przeszłości zamartwianie się problemami. Pojawiła się konieczność długotrwałego leczenia, wiążącego się z obciążeniem psychicznym, jak również z rezygnacji z wcześniejszych ambitniejszych planów życiowych. Powódka musiała zrezygnować z pracy wykonywanej we W., dzięki której gromadziła środki niezbędne do planowanego przez nią otwarcia cukierni. L. S. odczuwała również duży dyskomfort, z uwagi na pojawienie się po wypadku na jej czole blizny o długości 8 cm.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd uznał oparte na art. 445 § 1 k.c. roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego za uzasadnione.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, ponieważ wypracowała je judykatura, a w szczególności Sąd Najwyższy.

Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 roku, 4 CR 902/61, OSNCP 1963 rok, nr 5, poz. 107; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSPiKA 1966 rok, poz. 92; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 roku, II CR 94/85, lex nr 8713; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, lex nr 50884; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, lex nr 52766).

Mając na uwadze powyższe należy podkreślić, iż mimo, że zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach to nie może być to symboliczna kwota, ale musi stanowić odczuwalną ekonomicznie korzyść majątkową (co potwierdza wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 3 listopada 1994 roku, III APr 43/94, OSA 1995/5/41).

Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy przede wszystkim uwzględnić rodzaj i rozmiar ujemnych skutków wypadku, wiek poszkodowanego oraz czas trwania i intensywność cierpień fizycznych i negatywnych doznań psychicznych. Potwierdzeniem powyższego jest między innymi wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 17 stycznia 2006 roku, według którego przy ocenie słuszności zadośćuczynienia Sąd powinien przede wszystkim brać pod uwagę nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego (I ACa 1983/04, lex nr 186503, teza 2).

Zadośćuczynienie powinno być również środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody niemajątkowej.

Mając na uwadze wymienione powyżej kryteria ustalania wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, a z drugiej strony - rodzaj, rozmiar, czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych oraz wiek powódki, Sąd uznał, iż zasadnym będzie przyznanie L. S. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 50.000 zł.

W toku postępowania likwidacyjnego powódka otrzymała od pozwanego tytułem zadośćuczynienia kwotę 14.700 zł, w związku z czym tak ustalone zadośćuczynienie należało pomniejszyć o już wypłaconą kwotę i zasądzić na rzecz powódki ostatecznie tytułem zadośćuczynienia kwotę 35.300 zł.

Podwyższając kwotę zadośćuczynienia wypłaconą przez pozwanego, Sąd kierował się przede wszystkim tym, iż w jego ocenie świadczenie przyznane i wypłacone dotychczas przez pozwanego było niewspółmiernie niskie w stosunku do doznanej przez powódkę krzywdy.

Przekonanie pozwanego o właściwym spełnieniu świadczenia z tytułu zadośćuczynienia jest w świetle okoliczności niniejszej sprawy błędne i niezasadne. Wypłacona przez pozwanego Towarzystwo kwota nie uwzględnia w pełni charakteru obrażeń ciała doznanych przez L. S. w wypadku, a przede wszystkim okresu jej pobytu w szpitalu, skutków wypadku, które dotyczyły ją zarówno w sferze fizycznej jak i psychicznej.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należało również wziąć pod uwagę to, że co do zasady kompensuje krzywdę w całości, to jest za okres miniony i na przyszłość, co potwierdza uchwała Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1967 roku, zgodnie z którą prawomocne zasądzenie zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia wyłącza – mimo pogorszenia się stanu zdrowia poszkodowanego – przyznanie mu dalszego zadośćuczynienia poza już zasądzonym w związku z podstawą poprzedniego sporu; nie wyłącza jednak przyznania poszkodowanemu odpowiedniej sumy w razie ujawnienia się nowej krzywdy, której nie można było przewidzieć w ramach podstawy poprzedniego sporu (III PZP 37/67, OSNCP 1968/7/113).

Powódka domagała się również zasądzenia odsetek ustawowych od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia od dnia 1 lipca 2011 roku i takie żądanie należy uznać za usprawiedliwione.

Analiza akt sprawy wskazuje bowiem na to, że już w dniu 13 czerwca 2011 roku pozwany miał pełne podstawy do wypłaty na rzecz powódki żadanego przez nią zadośćuczynienia, jednak uznał za zasadne przyznanie jedynie kwoty 14.700 zł (k.66). W terminie 30 dni od dnia zgłoszenia przez powódkę jej żądania ubezpieczyciel nie zlikwidował w całości szkody, nie wskazał aby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela w terminie 30 dni było niemożliwe. Wskazana więc przez powódkę w pozwie data 1 lipca 2011 roku jest zatem w pełni usprawiedliwiona.

Przewidziane w art. 444 § 1 k.c. odszkodowanie, obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów – por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 r., I CR 455/80 (OSPika 1981, poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji – por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73 (OSNCP 1974, nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu.

Zgodnie zaś z treścią art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje zarówno straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Sąd w pierwszej kolejności uznał za zasadne roszczenie powódki w zakresie kosztów poniesionych w związku z zastępstwem prawnym na etapie przesądowym w wysokości **5.730,57 zł**.

W ocenie Sądu przedmiotowy wydatek był w niniejszej sprawie uzasadniony i konieczny z uwagi na zamieszkiwanie powódki poza granicami Polski, barierę językową, niezajomość polskich procedur obowiązujących przy likwidacji szkód. Istotna była również okoliczność, iż powódka z uwagi na stan zdrowia w jakim się znalazła po krytycznym zdarzeniu, nie była w stanie samodzielnie zająć się egzekwowaniem należności od ubezpieczyciela, zwłaszcza w zakresie konieczności pokrycia kosztów leczenia w polskim szpitalu. Dokumenty złożone do akt sprawy, jak również treść zeznań V. B. wskazują, iż nakład jego pracy uzasadnia wysokość wskazanej w pozwie kwoty, przyznanej tytułem zastępstwa powódki w postępowaniu likwidacyjnym. Odsetki od zasądzonej kwoty 5.730,57 zł Sąd zasądził od dnia 18

czerwca 2013 roku czyli od dnia następnego po upływie 30 dni od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu 17 maja 2013 roku (k. 149).

Sąd uznał również za zasadne przyznanie na rzecz powódki dopłaty kwot:

- **270 zł** tytułem zwrotu kosztów opieki, bowiem przyznane przez pozwanego koszty zostały pomniejszone o 30% przyczynienia;

- **1473,66 zł** tytułem zwrotu kosztów zakupu leków i innych uznanych przez pozwanego, bowiem przyznane przez pozwanego koszty pomniejszone zostały przez pozwanego o 30% przyczynienia;

- **143,93 zł** z tytułu zwrotu kosztów leczenia zgłoszonego przez powódkę w piśmie z dnia 22 listopada 2011 roku (k. 76), bowiem przyznane przez pozwanego koszty pomniejszone zostały o 30% przyczynienia.

Nie ulega bowiem wątpliwości, iż skoro Sąd w niniejszej sprawie uznał, iż nie miało miejsce przyczynienie się L. S. do powstania szkody, to jak najbardziej zasadne jest przyznanie kwot potrąconych przez pozwanego z tytułu tego przyczynienia (30%) od należności, które co do zasady były uznane przez ubezpieczyciela. Odsetki od zasądzonej łącznie z tego tytułu kwoty 1.887,59 zł, zasądzone zostały od dnia 11 stycznia 2012 roku, czyli od dnia kiedy zakończyło się częściowe wypłacanie odszkodowania na podstawie rachunków przedkładanych przez powódkę (akta szkody).

Brak jest natomiast podstaw do zasądzenia całej żądanej przez powódkę kwoty tytułem odszkodowania, wynikającej z pisma z 22 listopada 2011 roku (k.76-77).

W odpowiedzi na przedmiotowe pismo pozwany zwrócił bowiem uwagę, że pozycje zawarte w przedłożonych fakturach powinny być zweryfikowane przez lekarza orzecznika, po dostarczeniu informacji dotyczących nazw międzynarodowych leków (nazwy leków zawarte w fakturach są w większości handlowymi określeniami ukraińskimi). Do takiej weryfikacji jednak nie doszło, a powódka w obecnym procesie nie domagała się zweryfikowania leków. Wymagałoby to uzupełnienia opinii przez biegłego chirurga, o co nie wnoszono w tym zakresie w niniejszej sprawie.

W oparciu o normę art. 444 § 1 k.c. Sąd uwzględnił w części roszczenie odszkodowawcze powódki związane z utratą dochodów.

Bezspornym w niniejszej sprawie była okoliczność, iż przed wypadkiem powódka była zatrudniona we W. za wynagrodzeniem 800 Euro miesięcznie, na podstawie umowy, którą zawarła ze swoim pracodawcą na okres trzech lat tj. od 20 września 2010 roku do dnia 20 września 2013 roku. Biegli opiniujący w niniejszej sprawie potwierdzili, iż powódka doznała w wyniku wypadku szeregu urazów, które spowodowały, ograniczenia w wykonywaniu pracy zarobkowej. Podali, że L. S. nie może wykonywać pracy fizycznej związanej z dźwiganiem, skłonami i przebywaniem przez jakiś czas w wymuszonej pozycji ciała. Praca powódki, która związana była z wykonywaniem prac fizycznych tj. sprzątanie, pranie, przygotowywanie posiłków, nie mogła być zatem kontynuowana w sytuacji zdrowotnej powódki, w której znalazła się po zdarzeniu z dnia 10 lutego 2011 roku. Oczywistym jest również, iż gdyby nie doznane w wypadku obrażenia, powódka miałaby możliwość do dnia 20 września 2013 roku pracować za wynagrodzeniem 800 Euro miesięcznie.

Obliczając utracone przez powódkę dochody, Sąd pomniejszył uzyskany przez nią dochód w wymiarze 800 euro miesięcznie, po przeliczeniu go na złotówki, o rentę inwalidzką, przyznaną jej po wypadku na Ukrainie (zaświadczenie k. 426-426v).

Obliczając odszkodowanie należne powódce, dla przejrzystości obliczeń, Sąd przyjął kurs euro obowiązujący w ostatnim dniu poszczególnych miesięcy:

Rok 2011.

28.02.2011r. – kurs euro 3,9763 zł x 800 = 3.181,04 zł.

31.03.2011r. – kurs euro 4,0119 zł x 800 = 3.209,52 zł

29.04.2011r. – kurs euro 3,9376 zł. x 800 = 3.150,08 zł

31.05.2011r. – kurs euro 3,9569 zł. x 800 = 3.165,52 zł.

30.06.2011r. – kurs euro 3,9866 zł x 800 = 3.189,28 zł.

29.07.2011r. – kurs euro 4,0125 zł. x 800 = 3.210 zł

31.08.2011r. – kurs euro 4, 1445 zł. x800 = 3.315,60 zł.

Od września 2011 roku powódka pobiera rentę, co skutkuje pomniejszeniem należnego jej odszkodowania.

30.09.2011r. – kurs ero 4,4112 zł. x 800 = 3.528,96 zł – 585,74 hrywien (kurs hrywny 0,4076 zł) tj. minus 238,75 zł = 3.290,21 zł

31.10.2011r. – 4,3433 zł. x 800 = 3.474,64 zł– (784 hryw x 0,3876 zł) tj. 303,88 zł = 3.170,76 zł.

30.11.2011r. – 4,5494 zł. x 800 = 3.639,52 zł – 784 hryw. (0,4267zł) tj. 334,53 zł = 3.304, 99 zł.

31.12.2011r. – 4,4168 zł. x 800 = 3.533,44 zł (800 hryw. x 0,4255) tj. 340,40 zł = 3.193,04 zł.

Razem utracone zarobki w roku 2011r. stanowią kwotę **35.380,04 zł**

Rok 2012.

31.01.2012r. – 4,2270 zł. x 800 = 3.381,60 zł – (822 hryw. x 0,4002 zł) 328,96 zł = 3.052,64 zł.

- 28.02.2012r. – 4,1365 zł x 800 = 3.309,20 zł – (822 hryw. x 0,3839 zł.) tj. 315,57 zł = 2.993,63 zł.

- 31.03.2012r. – 4,1616 zł. x 800 = 3.329,28 zł – (822 hryw. x 0,3889 zł.) tj. 319,68 zł = 3.009,60 zł.

- 30.04.2012r. – 4,1721 zł x 800 = 3.337,68 zł – (838 hryw. x 0,3927 zł.) tj. 329,08 zł = 3.008,60 zł.

- 31.05.2012r. – 4,3889 zł = 3.511,12 zł – (93.8 hryw x 0,4383 zł) tj. 411,13 zł = 3.099,99 zł.

- 30.06.2012r. – 4,2613 zł x 800 = 3.409,04 zł – (938 hryw. x 0,4221 zł.) tj. 395,93 zł = 3.013,11 zł

- 31.07.2012r. – 4,1086 zł x 800 = 3.286,88 zł – (944 hryw. x 0,4134 zł) tj. 390,25 zł = 2.896,63 zł.

- 31.08.2012r. – 4,1838 zł x 800 = 3.347,04 zł – (944 hryw. x 0,4118 zł) tj. 388,74 zł= 2.958,30 zł.

- 30.09.2012r.- 4,1138 zł x 800 = 3.291,04 zł- (944 hryw. x 0,3920 zł.) tj. 370,05 zł= 2.920,99 zł.

- 31.10.2012r. – 4,1350 zł. x 800 = 3.308 zł – (956 hryw. x 0,3883 zł) tj. 371,21 zł. = 2.936,79 zł.

- 30.11.2012r. – 4,1064 zł x 800 = 3.285,12 zł – (956 hryw. x 0,3871 zł.) tj. 370,07 zł = 2.915,05 zł

- 31.12.2012r. – 4,0882 zł x 800 = 3.270,56 zł - (984 hryw. x 0,3825 zł.) tj. 376,38 zł = 2.894,18 zł.

Utracone zarobki w roku 2012r. stanowią kwotę **35.699,51 zł.**

Rok 2013.

- 31.01.2013r. – 4,1870 zł. x 800 = 3.349,60 zł. – (994 hryw. x 0,3792 zł.) tj. 376,92 zł. = 2.972,68 zł.

- 28.02.2013r. - $4,1570 \text{ zł.} \times 800 = 3,325,60 \text{ zł.} - (994 \text{ hryw.} \times 0,3891 \text{ zł.})$ tj. $386,77 \text{ zł.} = \underline{\underline{2.938,83 \text{ zł.}}}$

- 31.03.2013r. - $4,1774 \text{ zł.} \times 800 = 3,341,92 \text{ zł.} - (994 \text{ hryw.} \times 0,4006 \text{ zł.})$ tj. $398,20 \text{ zł.} = \underline{\underline{2.943,72 \text{ zł.}}}$

- 30.04.2013r. - $4,1429 \text{ zł.} \times 800 = 3,314,32 \text{ zł.} - (994 \text{ hryw.} \times 0,3908 \text{ zł.})$ tj. $388,46 \text{ zł.} = \underline{\underline{2.925,86 \text{ zł.}}}$

- 31.05.2013r. - $4,2902 \text{ zł.} \times 800 = 3,432,16 \text{ zł.} - (994 \text{ hryw.} \times 0,4044 \text{ zł.})$ tj. $401,97 \text{ zł.} = \underline{\underline{3.030,19 \text{ zł.}}}$

- 30.06.2013r. - $4,3292 \text{ zł.} \times 800 = 3,463,36 \text{ zł.} - (994 \text{ hryw.} \times 0,4043 \text{ zł.})$ tj. $401,87 \text{ zł.} = \underline{\underline{3.061,49 \text{ zł.}}}$

- 31.07.2013r. - $4,2427 \text{ zł.} \times 800 = 3,394,16 \text{ zł.} - (994 \text{ hryw.} \times 0,3935 \text{ zł.})$ tj. $391,14 \text{ zł.} = \underline{\underline{3.003,02 \text{ zł.}}}$

- 31.08.2013r. - $4,2654 \text{ zł.} \times 800 = 3,412,32 \text{ zł.} - (994 \text{ hryw.} \times 0,3965 \text{ zł.})$ tj. $394,12 \text{ zł.} = \underline{\underline{3.018,20 \text{ zł.}}}$

(we wrześniu zarobiłaby $533,20 \text{ euro} \times 800 : 30 \times 20$)

- 20.09.2013 - $4,2144 \text{ zł.} \times 533,20 \text{ euro} = 2,247,12 \text{ zł.} - (662,60 \text{ hryw.} (\text{za } 20 \text{ dni}) \times 0,3810 \text{ zł.})$ tj. $252,45 \text{ zł.} = \underline{\underline{1.994,67 \text{ zł.}}}$

Utracone zarobki w roku 2013r. stanowią kwotę **25.888,66 zł.**

Razem utracone zarobki stanowią natomiast kwotę **96.968,21 zł.**, a łączna kwota odszkodowania **104.586,37 zł.**

Odsetki od tak ustalonej kwoty odszkodowania Sąd zasądził od dnia 14 listopada 2014 roku. Uznał bowiem, że pismo rozszerzające powództwo, nadane w dniu 8 października 2014 r. (k. 337), doręczono zostało pozwanemu po upływie 5 dni tj. w dniu 13.10.2014r. W terminie 30 dni od doręczenia pisma rozszerzającego powództwo, ubezpieczyciel nie zlikwidował szkody, odsetki należało więc zasądzić od dnia następnego, czyli od dnia 14 listopada 2014 roku.

W sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia – oprócz zasądzenia określonej sumy – sąd może jednocześnie ustalić odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r. w sprawie III CZP 2/09).

Nadal zachowuje aktualność pogląd wyrażony w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., sygn. III CZP 34/69, OSNCP 1970/12/217: W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia.

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nieujawnionych, których wystąpienie jest prawdopodobne.

Artykuł 189 k.p.c. nie stoi zatem na przeszkodzie jednoczesnemu wytoczeniu powództw o świadczenie i o ustalenie w sytuacji, gdy ze zdarzenia wyrządzającego szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługują już poszkodowanemu określone świadczenia, ale z tego samego zdarzenia mogą się ujawnić w przyszłości inne jeszcze szkody, których dochodzenie nie jest na razie możliwe.

W niniejszej sprawie biegły w zakresie chirurgii ogólnej i urazowej wskazał, iż powódka obecnie nie wymaga już stałego leczenia ortopedycznego, rany zostały bowiem zagojone, złamania zrosły się, wydolna jest lokomocja i samoobsługa. Skutki urazów jakich doznała L. S. są utrwalone i nie należy się spodziewać pogorszenia stanu zdrowia. Biegły neurolog

potwierdził również, iż od wypadku minęło 3,5 roku i obecny stan wydolności ruchowej jest już utrwalony. Wskazane jest przy tym kontynuowanie rehabilitacji i zabiegów fizykoterapeutycznych raz na 6 miesięcy. Nadto biegły psychiatra oraz biegła psycholog zaopiniowali, iż poszkodowana nie wymaga obecnie pomocy innych osób codziennym życiem i jest zdolna do samodzielnej egzystencji, a zaburzenia jakie się u niej pojawiły są natury czynnościowej, a więc są potencjalnie odwracalne.

Mając na uwadze utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego oraz fakt, że leczenie w przypadku L. S. opierać się ma jedynie na kontynuowaniu rehabilitacji i okresowych kontrolach specjalistycznych, Sąd oddalił żądanie powódki w tym zakresie.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu oparto na treści art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powództwo zostało uwzględnione częściowo, co uzasadniało wzajemne zniesienie kosztów procesu.

Na marginesie podnieść należy, że w przedmiotowej sprawie na koszty poniesione przez powódkę składa się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego w kwocie 7.200,00 zł - ustalone na podstawie § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. (Dz.U. 2002/163/1349 ze zm.) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00zł. W sumie koszty poniesione przez powódkę wyniosły 7.217,00zł.

Na koszty poniesione przez pozwanego składa się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego w kwocie 7.200,00 zł - ustalone na podstawie § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. (Dz.U. 2002/163/1349 ze zm.), opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł oraz zaliczki wpłacone na przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego w łącznej kwocie 2.078,05 zł.

Łącznie koszty poniesione w sprawie przez stronę pozwaną wyniosły 9.295,05zł.

W toku procesu część kosztów na opinie biegłych została pokryta tymczasowo ze środków Skarbu Państwa, w łącznej wysokości 3.521,16 zł (958 zł +1215 zł+447,58 zł+447,78 zł+315 zł+138 zł). Powódka wygrała proces w 63 %. Tym samym, w myśl art. 113 ust. 1 u.k.s.c. pozwanego obciąża obowiązek ich zwrotu w kwocie 2.218,33 zł, natomiast w myśl art. 113 ust. 4 w/w ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, koszty sądowe obciążające powódkę, zostały przejęte na rzecz Skarbu Państwa.

Mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy, powyższe rozważania i na podstawie wyżej powołanych przepisów Sąd orzekł, jak w sentencji.