

Sygn. akt II Ca 677/17

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 13 grudnia 2017 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Sądu Okręgowego Ewa Łuchtaj (spr.)

Sędziowie: Sędzia Sądu Okręgowego Andrzej Mikołajewski

Sędzia Sądu Rejonowego Anna Wołucka-Ławnikowicz (del.)

Protokolant: st. sekretarz sądowy Anna Katarzyna Jaworska

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2017 roku w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa J. S.

przeciwko (...) z siedzibą we Francji działającemu przez (...) Spółkę Akcyjną Oddział w Polsce z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie

z dnia 28 marca 2017 roku, sygn. akt II C 561/15

I. zmienia zaskarżony wyrok częściowo w punkcie I w ten sposób, że odsetki ustawowe od kwoty 28 000 zł (dwadzieścia osiem tysięcy złotych) zasądza od dnia 4 grudnia 2014 roku i oddala powództwo o zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty 28 000 zł (dwadzieścia osiem tysięcy złotych) za okres od dnia 4 września 2014 roku do dnia 3 grudnia 2014 roku;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od pozwanego (...) z siedzibą we Francji działającego przez (...) Spółkę Akcyjną Oddział w Polsce z siedzibą w W. na rzecz powoda J. S. kwotę 1 800 zł (jeden tysiąc osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

**Sygn. akt II Ca 677/17**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 2 lipca 2015 roku powód J. S. domagał się zasądzenia od pozwanej A. A. z siedzibą we Francji, działającej przez (...) Spółkę Akcyjną Oddział w Polsce z siedzibą w W., kwoty 38.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 września 2014 roku do dnia zapłaty, ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze, mogące wystąpić u powoda w przyszłości skutki wypadku z dnia 21 lipca 2014 roku, a które nie ujawniły się do tej pory oraz zasądzenia od pozwanej Spółki na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wywodziła m. in., że kwota 12.000 zł zadośćuczynienia przyznanego przez ubezpieczyciela, została ustalona na poziomie adekwatnym do doznanej krzywdy i wyczerpuje roszczenie w całości, a tym samym żądanie powoda jest bezzasadne. W odniesieniu do żądania zasądzenia odsetek ustawowych pozwana Spółka podniosła natomiast, że sąd winien brać pod uwagę stan rzeczy z chwili wyrokowania, w związku z czym od tego dnia należą się od zobowiązanego odsetki za opóźnienie.

Prawomocnym postanowieniem z dnia 14 marca 2017 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie umorzył postępowanie w przedmiocie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość skutki zdarzenia z dnia 21 lipca 2014 roku.

Wyrokiem z dnia 28 marca 2017 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie zasądził od pozwanej Spółki na rzecz powoda kwotę 28.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 4 września 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty (pkt I), oddalił powództwo w pozostałej części (pkt II), zasądził od pozwanej Spółki na rzecz powoda kwotę 2.843,81 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt III), nakazał sciągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie od powoda kwotę 214,79 zł i od pozwanej kwotę 601,29 zł, tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych (pkt IV i V).

Za podstawę tego rozstrzygnięcia Sąd Rejonowy przyjął następujące ustalenia:

W dniu 21 lipca 2014 roku powód J. S., podczas mycia szyby swojego samochodu na stacji paliw w L. przy ul. (...), oczekując na zatankowanie pojazdu przy dystrybutorze paliw, został najechany oraz przygnieciony przez samochód osobowy marki M. o numerze rejestracyjnym (...). Sprawcą zdarzenia był L. D., który naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że wykonując manewr cofania samochodem M. nie zachował należytej ostrożności i tyłem pojazdu potracił powoda J. S.. Wobec sprawcy zdarzenia Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie IV Wydział Karny wyrokiem z dnia 2 grudnia 2014 roku warunkowo umorzył postępowania na okres próby wynoszący rok.

Bezpośrednio po wypadku powód został zaopatrzony przez zespół ratownictwa medycznego i przewieziony do (...) Publicznego Szpitala (...) w L.. W badaniu RTG rozpoznano u powoda złamanie rzepki, uszkodzenie więzadła pobocznego przyśrodkowego prawego stawu kolanowego. Zaopatrzone w łuskę gipsową. Obie kończyny dolne posiadały rozległe podbiegnięcia krwawe i były obrzmiałe. Powód odczuwał też dolegliwości palca serdecznego prawej dłoni. Przepisano mu wówczas H. i C.. W szpitalu (...) przebywał około 5-6 godzin, po czym został wypisany do domu z zaleceniem udania się do poradni ortopedycznej. Od wypadku powód był leczony w (...) nr (...) w L.. Rozpoznano u niego powierzchowny uraz podudzia i stłuczenie prawej rzepki. Następne kontrole ortopedyczne powoda były w dniach: 7, 13, 28 sierpnia 2014 roku, 9 października 2014 roku, a dnia 9 stycznia 2015 roku wykonano powodowi usg stawów kolanowych. Badanie wykazało pourazowe następstwa uszkodzenia z naruszeniem artrozy obu kolan w mechanizmie zgnieciowym VL RF mięśnia czworogłowego oraz przebytej dystorsji (...) z uszkodzeniem ich przyczepów udowych i wtórnym wydłużeniem więzadeł, uszkodzenie więzadeł przyłokotkowych ML lewego kolana oraz jej części trzonowej. Powód cały czas uskarżał się na bóle lewego kolana z promieniowaniem do lewego biodra, bóle kolana prawego oraz prawej ręki. Konieczny był zakup wkładek ortopedycznych i przyjmowanie leków: S. – preparat spowalniający procesy degeneracji chrząstki oraz D. – stosowany m.in. przy chorobach układu mięśniowo - szkieletowego i tkanek miękkich. Powód miał zaopatrzenie w gips przez okres 1,5 miesiąca, następnie wspierał się o kulach przez ponad pół roku, do chwili obecnej używa stabilizatorów. J. S. odbył dwie serie zabiegów rehabilitacyjnych, obejmujące: laser UD z V., krioterapię, pole magnetyczne, jonoforezę z D., masaże i prądy. Ze względu na duże ograniczenie ruchomości kończyn dolnych oraz przejmujące dolegliwości bólowe przez sześć miesięcy był niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim od 27 lipca 2014 roku do 30 stycznia 2015 roku.

Na skutek zdarzenia z dnia 21 lipca 2014 roku powód doznał stłuczenia obu stawów kolanowych z naruszeniem artrozy obu kolan, ze zgnieceniem mięśnia czworogłowego, naciągnięcia więzadła pobocznego przyśrodkowego z uszkodzeniem przyczepów udowych i wtórnym wydłużeniem więzadeł, uszkodzenia więzadeł przyłokotkowych ML lewego kolana oraz jej części trzonowej, co spowodowało długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący łącznie 8 %, dla każdego kolana po 4%.

W wyniku doznanych obrażeń J. S. przez 4 tygodnie odczuwał dolegliwości o znacznym nasileniu wywołane wypadkiem, koniecznością diagnostyki w warunkach szpitalnych oraz unieruchomienia. Po tym okresie, do 6 miesięcy od wypadku, cierpienia powoda były miernie nasilone i spowodowane koniecznością okresowych konsultacji specjalistycznych oraz leczenia rehabilitacyjnego. Powód miał ograniczoną wydolność w poruszaniu się do 6 miesięcy od wypadku. Wymagał w okresie do 6 tygodni pomocy ze strony innych osób w wymiarze 1-2 godzin dziennie. Obecnie nasilają się dolegliwości bólowe po przeciążeniu, jednakże powód nie wymaga już stosowania leków, jego leczenie zostało zakończone z dobrym wynikiem czynnościowym. Ruchomość obu stawów kolanowych jest w pełnym zakresie, są one stabilne, bez wysięków, powód porusza się samodzielnie, jego chód jest symetryczny. Nie występują u niego ograniczenia w życiu codziennym. W zakresie uprawiania sportów po przeciążeniu może odczuwać dolegliwości bólowe o subiektywnym nasileniu, ale są one nieweryfikowalne. W miarę upływu czasu jego dolegliwości będą się zmniejszały.

Urazy spowodowane doznanymi obrażeniami ciała stanowiły dla J. S. dyskomfort w życiu codziennym, w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych, kontaktach z rodziną i prowadzeniu gospodarstwa domowego. Kiedy miał założony gips od kostki do połowy uda, był leżący i wymagał opieki żony przy wszelkich czynnościach – higiena osobista, podawanie i przygotowywanie posiłków, ubieranie oraz robienie zakupów. Taka intensywna opieka trwała przez cały okres noszenia przez powoda gipsu, a więc przez około miesiąc. Następnie powód poruszał się przy pomocy kul. Jego żona A. S. wozila go na wizyty do lekarza ortopedy, na rehabilitację oraz kupowała niezbędne lekarstwa. Powód przed wypadkiem był osobą sprawną i energiczną. Czynn timer uprawiał sport - tenis ziemny, grę w golfa oraz pływanie. Często wyjeżdżał na turnieje towarzyskie w golfa zarówno krajowe, jak i zagraniczne. Miał reprezentować klub w Mistrzostwach Polski w K., a wypadek to uniemożliwił. W związku z wypadkiem J. S. opuścił 90% turniejów gry w golfa krajowych, w których brał udział i 100% turniejów zagranicznych. W zawodach uczestniczył się pieszo, a obecny stan zdrowia uniemożliwia powodowi pokonanie 10 – 12 km. Obecnie powód już nie odnosi już takich sukcesów, nie ma już takiej wydolności, jest ostrożniejszy w podejmowaniu jakiegokolwiek wysiłku i ma pewne bariery psychiczne. Po wypadku powód ani razu nie został powołany do reprezentacji, a zważywszy na to, że sport był od zawsze jego pasją, dawał mu wiele satysfakcji i radości, wywołuje to obecnie duży dyskomfort i poczucie bezradności. Przed wypadkiem powód grał w tenisa 3-4 razy w tygodniu, a obecnie gra sporadycznie, raz w miesiącu. Wypadek z dnia 21 lipca 2014 roku zniweczył również plany urlopowe powoda - coroczne wakacje w Meksyku.

Sprawca zdarzenia L. D. posiadał ubezpieczenie OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. W dniu 4 sierpnia 2014 roku J. S., poprzez infolinię, zgłosił szkodę do (...) Spółki Akcyjnej Oddział w Polsce z siedzibą w W.. Pozwane towarzystwo przyznało powodowi tytułem zadośćuczynienia łącznie kwotę 12.000 zł.

Ustalenia powyższe poczynione zostały w oparciu o wskazane szczegółowo przez Sąd dokumenty z akt sprawy IV K 933/14 Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie i z akt szkody dostarczonych przez pozwanego ubezpieczyciela, dokumentację medyczną przedstawioną przez powoda, opinię biegłego sądowego specjalistę chirurgii, ortopedii i rehabilitacji medycznej Z. K., zeznania powoda oraz zeznania świadka A. S., które to dowody zostały uznane w całości za wiarygodne.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego sprawy Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, że powództwo podlegało uwzględnieniu w jego przeważającej części.

Sąd wskazał, że nie była między stronami kwestionowana zasada odpowiedzialności strony pozwanej za szkodę powstałą u powoda w wyniku zdarzenia z dnia 21 lipca 2014 roku. Odnosząc się natomiast spornej wysokości żadanego w pozwie zadośćuczynienia, Sąd Rejonowy odwołał się do treści przepisów art. 361 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c. i art. 444 k.c. i zważył, że niedający się wymierzyć charakter krzywdy sprawia, iż ustalenie jej rozmiaru oraz wysokości zadośćuczynienia zależy od oceny sądu. Sąd wskazał zatem na wypracowane w judykaturze i doktrynie kryteria, które należy brać pod uwagę w procesie ustalania odpowiedniej sumy zadośćuczynienia za krzywdę. Zwrócił też uwagę na to, że w ostatnich latach w orzecznictwie Sąd Najwyższy dąży do przełamania tendencji zasądzania tytułem zadośćuczynienia skromnych sum pieniężnych i w swoich orzeczeniach wielokrotnie podkreśla, że ze względu na

kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej.

W ocenie Sądu Rejonowego, ustalony stan faktyczny i wnioski biegłego sądowego zawarte w opinii prowadzą do uznania, że opisany wypadek był dla powoda niewątpliwie przeżyciem traumatycznym pod względem odczuwanych cierpień fizycznych i psychicznych. Rozmiar doznanych przez powoda cierpień fizycznych i negatywnych przeżyć psychicznych, konieczność poddania się stosownemu leczeniu, spadek sprawności fizycznej, oraz niepewność co do przyszłego stanu zdrowia, orzeczony długotrwały uszczerbek na zdrowiu, w łącznym wymiarze 8%, uzasadniają zdaniem Sądu pierwszej instancji przyznanie powodowi na podstawie art. 445 § 1 k.c. kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Wobec faktu, iż pozwany wypłacił dotychczas z tego tytułu 12.000 zł, za podlegające uwzględnieniu Sąd uznał powództwo o zadośćuczynienie w wysokości 28.000 zł. Według oceny Sądu Rejonowego suma przyznanego zadośćuczynienia stanowi odczuwalną wartość ekonomiczną, jest dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i w żadnej mierze nie będzie prowadzić do wzbogacenia się poszkodowanego. Sąd podkreślił przy tym, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, ale jego wysokość nie powinna być nadmierna i oderwana od aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa.

Orzekając o odsetkach ustawowych należnych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia, Sąd Rejonowy wskazał na przepis art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych i stwierdził, że odsetki należało przyznać począwszy od dnia 4 września 2014 roku, tj. w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez powoda zawiadomienia o szkodzie.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. przy zastosowaniu zasady stosunkowego rozdzielenia kosztów. Przyjmując tę samą zasadę Sąd, na podstawie art. 83 ust. 2 i art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, rozstrzygnął o nieuiszczonych kosztach sądowych.

Apelację od tego wyroku wniosła pozwana, zaskarżając wyrok w części:

1/ zasądzającej od pozwanej na rzecz powoda kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 4 września 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, tj. co do części pkt I wyroku,

2/ zasądzającej od pozwanej na rzecz powoda odsetki za opóźnienie od niezaskarżonej kwoty zadośćuczynienia za okres od 4 września 2014 roku do 3 grudnia 2014 roku, które wynoszą 259,29 zł, tj. co do części pkt I wyroku,

3/ rozstrzygającej w przedmiocie kosztów procesu, tj. całego pkt III, IV i V wyroku.

W apelacji zarzucono naruszenie prawa materialnego:

**I.** art. 445 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, że zasądzone na rzecz powoda zadośćuczynienie jest odpowiednie do doznanej przez niego krzywdy, podczas gdy kwota przyznanego zadośćuczynienia jest rażąco zawyżona, biorąc pod uwagę, iż:

- Sąd pierwszej instancji niedostatecznie rozważył i zbyt małe znaczenie przypisał okoliczności, że :

**1.** uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznał powód, nie miał charakteru stałego (trwałego), lecz był długotrwały, co oznacza, że rokuje poprawą stanu zdrowia, co ma istotne znaczenie w kontekście rozmiaru krzywdy, krzywda jest bowiem większa w przypadku zaistnienia uszczerbku trwałego,

**2.** powód nie wymaga obecnie stosowania leków w związku z następstwami obrażeń doznanych w wyniku przygniecenia samochodem,

3. leczenie specjalistyczne opiniowanego w związku z następstwami obrażeń doznanych w wypadku zostało zakończone z dobrym wynikiem czynnościowym,

4. w wyniku zastosowanego leczenia u opiniowanego uzyskano dobry wynik leczniczy. Ruchomość obu stawów kolanowych jest w pełnym zakresie. Stawy kolanowe są stabilne, bez wysięków,

5. opiniowany porusza się samodzielnie, chód jest symetryczny,

6. w życiu codziennym i kontaktach międzyludzkich u opiniowanego nie ma ograniczeń,

7. rokowania co do stanu zdrowia na przyszłość dla opiniowanego są korzystne. W miarę upływu czasu dolegliwości odczuwane przez opiniowanego będą się zmniejszały;

- Sąd pierwszej instancji pominął okoliczność, że w obecnym stanie zdrowia brak jest już uszczerbku na zdrowiu (wynosi on 0%) zgodnie z definicją zawartą w art. 11 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z dnia 30 października 2002 roku – skoro w obecnym stanie przedmiotowym biegły ortopeda nie stwierdził dysfunkcji (sprawne stawy kolanowe, pozwalające na sprawny i wydolny chód, bez ograniczenia ruchów, wysięków i niestabilności).

**II.** Art. 481 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na zasądzeniu odsetek od dnia 4 września 2014 roku (od 30-go dnia od telefonicznego zgłoszenia szkody), podczas gdy powód w istocie sprecyzował okoliczności faktyczne dotyczące roszczenia o zadośćuczynienie i przedstawił dokumentację medyczną dopiero pismem z dnia 30 października 2014 roku, doręczonym pozwanemu 3 listopada 2014 roku, a więc termin 30 dni na spełnienie świadczenia należy liczyć od dnia 3 listopada 2014 roku, co oznacza, że odsetki ustawowe mogły być należne dopiero od 3 grudnia 2014 roku.

Wskazując na te zarzuty, strona pozwana wniosła domagała się zmiany wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie i zasądzenie kosztów postępowania przed Sądem pierwszej instancji według norm przepisanych, a nadto zasądzenia kosztów postępowania przed Sądem drugiej instancji według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kwoty 5,20 zł tytułem kosztów korespondencji.

Skarżąca Spółka wniosła ponadto, na podstawie art. 382 k.p.c., o dopuszczenie dowodu z dokumentu w postaci pisma powoda z dnia 30 października 2014 roku precyzującego roszczenie, wraz z potwierdzeniem odbioru, akta szkody k. 15-16 oraz pisma pozwanego z dnia 13 listopada 20-14 roku, akta szkody k. 17v, na okoliczność, że powód sprecyzował okoliczności faktyczne dotyczące roszczenia o zadośćuczynienie i przedstawił dokumentację medyczną dopiero pismem z dnia 30 października 2014 roku, na skutek czego pozwany dochował należytej staranności i nie pozostawał w opóźnieniu przed 31 dniem od dnia doręczenia w/w pisma.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie oraz o oddalenie zawartych w apelacji wniosków dowodowych, jako spóźnionych, a nadto o zasądzenie na jego rzecz od pozwanej kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym według norm przepisanych.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje.**

Apelacja jest niezasadna o ile kwestionuje przyznaną przez Sąd Rejonowy kwotę odpowiedniego zadośćuczynienia. Trafne natomiast jest stanowisko skarżącej Spółki w odniesieniu do wadliwie ustalonej przez Sąd Rejonowy daty, od której należało zasądzić odsetki ustawowe za opóźnienie w zapłacie roszczenia głównego powoda.

Na wstępie rozważań należy zaznaczyć, że Sąd Rejonowy podstawą zaskarżonego rozstrzygnięcia uczynił wszystkie istotne fakty, które wynikały z materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie, nie pomijając żadnego z nich. Sąd Okręgowy podziela te ustalenia faktyczne i przyjmuje je za własne z wyłączeniem jedynie okoliczności

wiążących się z wezwaniem pozwanego ubezpieczyciela do zapłaty zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez powoda w wyniku zdarzenia z dnia 21 lipca 2014 roku, o czym będzie mowa w dalszej części uzasadnienia.

Za niezasadny w okolicznościach niniejszej sprawy należało uznać zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c., przedstawiony w pkt I apelacji.

Wbrew twierdzeniom strony pozwanej, Sąd Rejonowy ustalając kwotę zadośćuczynienia, o którym mowa w powołanym przepisie, miał na uwadze wszystkie okoliczności sprawy, które skarżąca Spółka wyszczególniła w pkt I zarzutów apelacji. Nie budzi również jakichkolwiek zastrzeżeń Sądu Okręgowego ocena tych okoliczności dokonana przez Sąd pierwszej instancji w zakresie służącym ustaleniu rozmiaru krzywdy powoda, a w konsekwencji sumy odpowiedniego, w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynienia należnego J. S..

Określenie wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia zostało pozostawione sędziowskiej ocenie opartej na analizie całokształtu okoliczności wskazujących i określających rzeczywisty wymiar krzywdy spowodowanej czynem niedozwolonym, za który w tej sprawie odpowiedzialność ubezpieczeniową ponosi pozwany ubezpieczyciel.

Podstawowym kryterium określającym rozmiar należnego zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. jest rozmiar doznanej krzywdy, tj. w szczególności: rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność ich skutków. Ocenie podlegają również cierpienia psychiczne związane zarówno z ich przebiegiem, jak i w razie ich nieodwracalności ze skutkami, jakie wywołują w sferze życia prywatnego i zawodowego. Poza okolicznościami wskazanymi wyżej na rozmiar zadośćuczynienia może mieć także wpływ wiek poszkodowanego, utrata szans na normalne życie, rozwój zainteresowań i osiągnięcie zamierzonych celów, poczucie bezradności, utrata zdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2015 roku, sygn. akt IV CSK 624/14, Legalis nr 1341829).

Należy mieć na uwadze, że określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi uprawnienie przede wszystkim sądu rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji. Weryfikacja dokonywana przez sąd odwoławczy musi obejmować swoim zakresem kontrolę tego, czy sąd pierwszej instancji wziął pod uwagę wszystkie okoliczności faktyczne wpływające na wysokość należnego stronie zadośćuczynienia oraz czy – przy uwzględnieniu powyższych kryteriów – wysokość ta została prawidłowo ustalona. W związku z tym wymaga podkreślenia, że zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie poglądem, zarzut naruszenia art. 445 k.c. może doprowadzić do zmiany wysokości zadośćuczynienia przez sąd odwoławczy jedynie wówczas, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. rażąco wygórowane albo rażąco niskie, gdy zaskarżone orzeczenie w sposób oczywisty narusza zasady ustalania tego zadośćuczynienia (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 listopada 2004 roku, sygn. akt I CK 219/04, LEX nr 146356, z dnia 4 lipca 2002 roku, sygn. akt I CKN 837/00, LEX nr 56891, z dnia 9 lipca 1970 roku, sygn. akt III PRN 39/90, OSNC 1971/3/53).

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy, przy ocenie wysokości świadczenia, jakie należało przyznać powodowi na podstawie art. 445 § 1 k.c., wziął pod uwagę wszystkie okoliczności istotne dla wymiaru zadośćuczynienia, które szczegółowo opisał w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Sąd ten uwzględnił również eksponowany przez skarżącą w apelacji fakt, iż leczenie powoda zostało zakończone pomyślnie, rokowania są korzystne i obecnie nie zachodzi potrzeba jego kontynuowania, zaś doznany przez J. S. uszczerbek na zdrowiu był uszczerbkiem długotrwałym, a nie trwałym. Zdaniem Sądu Okręgowego okoliczności te nie przemawiają za przyjęciem, iż przyznane przez Sąd Rejonowy zadośćuczynienie jest wygórowane, lecz są decydujące dla oceny, że odpowiednie zadośćuczynienie należne powodowi winno wynosić łącznie z już wypłaconym świadczeniem tylko 40.000 zł, a nie aż 50.000 zł, jak żądał tego J. S. w pozwie, domagając się zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 38.000 zł, ponad wypłaconą już kwotę 12.000 zł. Niewątpliwie bowiem, rodzaj urazu odniesionego przez powoda, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych związanych z odczuwanym bólem, unieruchomieniem w okresie utrzymywania opatrunku gipsowego, a następnie długotrwałymi ograniczeniami w poruszaniu się i koniecznością korzystania z pomocy kul łokciowych i stabilizatorów, cierpienia psychiczne wiążące się z poczuciem bezradności, niesamodzielnności, koniecznością korzystania z opieki i pomocy osób trzecich, obawą o przyszłość, koniecznością rezygnacji z planów życiowych, w tym

w szczególności rezygnacją z uprawiania gry w golfa, stanowiącej pasję powoda z powodzeniem realizowaną przed wypadkiem, w końcu zaś dyskomfort i uciążliwość samego procesu leczenia – poddawania się różnym badaniom, odbywania wizyt u lekarzy, poddawania się zabiegom rehabilitacyjnym, to okoliczności z pewnością stanowiące o rozmiarze krzywdy powoda, czyli zasadniczym kryterium oceny wysokości zadośćuczynienia. Okoliczności te bez wątplenia, uzasadniają ocenę, iż łączna kwota 40.000 zł nie jest zadośćuczynieniem zawyżonym, jak twierdzi pozwany ubezpieczyciel, lecz zadośćuczynieniem odpowiednim w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., należycie rekompensującym powodowi doznaną krzywdę. Fakt natomiast, że leczenie powoda zakończyło się pomyślnie, rokowania są dobre i nie istnieje trwały uszczerbek na zdrowiu w żadnym razie nie umniejsza wyżej opisanych cierpień powoda. Reasumując, stwierdzić należy, że w stanie faktycznym niniejszej sprawy nie zachodzą podstawy do obniżenia przez Sąd Okręgowy zadośćuczynienia przyznanego zaskarżonym wyrokiem. W tej części apelację strony pozwanej należało więc uznać za bezzasadną.

Zgodzić się natomiast należy z apelującą co do tego, że wadliwie ustalona została data, od której należało zasądzić odsetki ustawowe za opóźnienie w zapłacie roszczenia głównego powoda.

Jak wynika z art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, zaś dłużnik popada w opóźnienie, jeśli nie spełnia świadczenia w terminie. Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym, co do zasady, nie podlega odrębnym regułom w zakresie terminu spełnienia świadczenia przez dłużnika. Zobowiązanie to ma charakter świadczenia bezterminowego, zaś zgodnie z art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Jednakże w przypadku, gdy zobowiązanym do zapłaty zadośćuczynienia z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych jest ubezpieczyciel, termin wynikający z art. 455 k.c., określony jako niezwłoczny, podlega korekcie przewidzianej w powołanym przez Sąd Rejonowy przepisie art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 2060 t. jedn.). Stosownie do tych regulacji, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, a w przypadku gdyby wyjaśnienie w tym terminie 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. Z powyższego wynika, że stan opóźnienia ubezpieczyciela w wypłacie świadczenia może powstać najwcześniej z 31 dniem od daty złożenia zawiadomienia o szkodzie. Wypada zatem rozważyć, co należy rozumieć pod pojęciem „złożenie zawiadomienia o szkodzie”, skoro od daty zgłoszenia takiego zawiadomienia zaczyna swój bieg wyznaczony przez ustawodawcę termin do likwidacji szkody i wypłaty świadczenia osobie uprawnionej. Odpowiedź na to pytanie dają kolejne przepisy powołanej wyżej ustawy z dnia 22 maja 2003 roku. Mianowicie z brzmienia art. 14 ust. 3, czy art. 19 ust. 1 w zw. z art. 16 ust. 2 pkt 2 tej ustawy należy wnosić, że zawiadomienie o szkodzie winno obejmować nie tylko szczegółowe informacje na temat przebiegu zdarzenia rodzącego odpowiedzialność ubezpieczeniową, ale także określenie co najmniej rodzaju roszczenia dochodzonego od ubezpieczyciela, a więc wskazanie czy jest to roszczenie z tytułu szkody majątkowej i na czym owa szkoda polega, względnie czy jest to żądanie z tytułu szkody na osobie – krzywdy, z przytoczeniem okoliczności wskazujących na jej rozmiar. Wymienione przepisy 14 ust. 3 i art. 19 ust. 1 wyraźnie bowiem posługują się pojęciem „zgłoszonego roszczenia”. Pierwszy z nich stanowi, że jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem (...), drugi zaś, że poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. O zgłoszonym roszczeniu zakład ubezpieczeń powiadamia niezwłocznie ubezpieczonego. Rozwiązania przyjęte w cytowanych przepisach są logiczne, gdyż tylko takie zawiadomienie o szkodzie, które jednocześnie konkretyzuje co najmniej rodzaj żądania przedstawionego ubezpieczycielowi do realizacji, pozwala zakładowi ubezpieczeń na podjęcie stosownych działań zmierzających do likwidacji szkody i to nawet wówczas,

gdy uprawniony nie wskaże wysokości dochodzonych roszczeń. Jeżeli uprawniony nie określi roszczenia co do wysokości, poprzestając jedynie – w ramach obowiązku współdziałania, o którym mowa w art. 16 ustawy – na wskazaniu okoliczności zdarzenia i podstawy faktycznej żądania, ubezpieczyciel ma możliwość i powinien we własnym zakresie ustalić i ocenić, jaką kwotę uważa za właściwe odszkodowanie lub zadośćuczynienie. W takiej jednak sytuacji, w wypadku, gdy uprawniony uzna przyznane świadczenie za niewystarczające i zażąda jego podwyższenia, ubezpieczyciel nie popada w opóźnienie co do wypłaty świadczenia ponad kwotę przez niego przyjętą i wypłaconą (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 1999 roku, III CKN 315/98, OSNC 2000/2/31).

Nie ulega wątpliwości, że bezterminowy charakter zobowiązania z tytułu zadośćuczynienia i niezbędne do jego przekształcenia w zobowiązanie terminowe przedsięwzięcie działań przewidzianych w art. 455 k.c. oznacza, że dla postawienia tego roszczenia w stan wymagalności konieczne jest wystosowanie przez wierzyciela do dłużnika wezwania do zapłaty zawierającego wskazanie konkretnej kwoty. W odniesieniu więc do żądania zadośćuczynienia, do zapłaty którego zobowiązany jest zakład ubezpieczeń w ramach odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, samo zgłoszenie szkody i zawiadomienie o wypadku nie jest równoznaczne ze zgłoszeniem roszczenia, zaś ubezpieczyciel popada w opóźnienie dopiero jeśli nie spełni w terminie 30 dni świadczenia, które zostało mu zgłoszone kwotowo (tak Sądy Apelacyjne w: Białymstoku w wyrokach z dnia 20 marca 2013 roku, sygn. I ACa 849/13, Legalis nr 831307 i z dnia 20 lutego 2013 roku, I ACa 365/12, Legalis nr 998781, w Krakowie w wyrokach z dnia 26 czerwca 2015 roku, sygn. I ACa 546/15, Legalis 1325878 i z dnia 23 grudnia 2014 roku, sygn. I ACa 1379/14, Legalis nr 1203367, w Warszawie w wyroku z dnia 21 października 2014 roku, sygn. VI ACa 1880/13, Legalis nr 1169106, w Poznaniu z dnia 28 lutego 2012 roku, sygn. I ACa 69/12, Legalis nr 457392).

W świetle powyższych uwag należy zważyć, iż w rozpoznawanej sprawie powód co prawda wykazał, że w dniu 4 sierpnia 2014 roku, za pośrednictwem infolinii zawiadomił ubezpieczyciela o szkodzie, to jednak w żaden sposób nie wykazał, co zawiadomienie to w swojej treści zawierało, w szczególności, czy obejmowało ono żądanie zapłaty zadośćuczynienia i czy określało wysokość dochodzonej kwoty. Dowodem, który pozwala na ustalenie najwcześniejszej daty przedstawienia pozwanemu zakładowi ubezpieczeń wezwania do wypłaty zadośćuczynienia ze wskazaniem kwoty 200.000 zł tego świadczenia, jest dopiero pismo powoda z dnia 30 października 2014 roku, które ubezpieczyciel otrzymał w dniu 3 listopada 2014 roku (k. 15-16 akt szkody). Zasadnie w tej sytuacji strona pozwana wywodzi w apelacji, że zasądzając odsetki ustawowe od dnia 4 września 2014 roku, za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia w wysokości przyznanej zaskarżonym wyrokiem, Sąd Rejonowy naruszył normy prawa materialnego. Ocena powyższa odnosi się przy tym do wskazywanych w apelacji przepisów art. 481 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 powołanej wyżej ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), ale także w zw. z art. 455 § 1 k.c., w zakresie w jakim ten ostatni przepis wymaga wystosowania przez wierzyciela do dłużnika wezwania do spełnienia świadczenia dla powstania stanu wymagalności zobowiązania o charakterze bezterminowym. W okolicznościach niniejszej sprawy należało wobec tego przyjąć, iż pozwana Spółka w stan opóźnienia popadła z upływem 30 dni od otrzymania pisma powoda z dnia 30 października 2014 roku, co oznacza, że odsetki ustawowe od tej kwoty winny być zasądzone od dnia 4 grudnia 2014 roku.

Zauważyć wypada jednocześnie, że do pozwu zostało dołączone, w kserokopii poświadczonej przez pełnomocnika, pismo powoda, którego treść minimalnie różni się redakcyjnie od treści wyżej wymienionego pisma, natomiast co do istoty swojej identyczne z pismem z 30 października 2014 roku (k. 39-41). Zostało ono jednak opatrzone datą 20 października 2014 roku, dlatego też Sąd Okręgowy, ustalając kwestię wezwania ubezpieczyciela do zapłaty zadośćuczynienia, nie brał wymienionego pisma pod uwagę.

Z przedstawionych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c. orzekł jak w pkt I i II wyroku.

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego wydane zostało w oparciu o przepisy art. art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 § 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. i w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.



Zważywszy na wynik sprawy, w której powód jedynie w nieznaczej części uległ żądaniom apelacyjnym strony pozwanej, tj. co do roszczenia odsetkowego od kwoty 28.000 zł za okres od 4 września 2014 roku do 3 grudnia 2014 roku, zasadnym było włożenie na skarżącą Spółkę obowiązku zwrotu kosztów poniesionych przez J. S. w postępowaniu przed Sądem Okręgowym, o co powód wnosił w odpowiedzi na apelację. Koszty te obejmują wynagrodzenie profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 1.800 zł, ustalone w stawce minimalnej, określonej w § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804 ze zm.).