

Sygn. akt I C 554/11

Wyrok
w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Dnia, 27 lutego 2013r

Sąd Rejonowy w Oleśnicy I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSR Aleksandra Sobieska

Protokolant Agnieszka Mazur

po rozpoznaniu w dniu 27 lutego 2013r w Oleśnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. D. (1)**

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A w W. na rzecz powoda K. D. (1) kwotę 11.000 zł (jedenaście tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- od kwoty 8.000 zł od dnia 13 października 2011r. dnia do dnia zapłaty,

- od kwoty 3.000 zł od dnia 25 lutego 2013r. do dnia zapłaty;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.620,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Rejonowy w Oleśnicy kwotę 832,52 tytułem kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 554/11

UZASADNIENIE

Powód K. D. (1) wystąpił z powództwem przeciwko stronie pozwanej – (...) S.A. w W. wnosząc o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 8.000 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 13.10.2011r. do dnia zapłaty, kwoty 107,10 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 15.11.2011r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 26 listopada 2010r. w T. miał miejsce wypadek, w którym został poszkodowany. Sprawca wypadku posiadał polisę OC u strony pozwanej. W wyniku wypadku powód doznał obrażeń ciała m.in. urazu kręgosłupa szyjnego, piersiowego, urazu głowy oraz ogólnego potłuczenia ciała. Po wypadku nosił kołnierz ortopedyczny. Z powodu utrzymujących się bólów w okolicy głowy i kręgosłupa rozpoczął leczenie neurologiczne. Do dnia dzisiejszego odczuwa negatywne skutki wypadki w postaci bólu kręgosłupa szyjnego, bólów głowy, złego samopoczucia nasilającego się wraz ze zmianą pogody. Skutki wypadku są odczuwalne nie tylko w sferze doznanych obrażeń fizycznych lecz również wywarły negatywne skutki w sferze psychiki. Powód nadal odczuwa lęki, panicznych strach, nadmierną czujność i przesadną reakcję na sytuacje drogowe, obawę o własne życie. Lęki w istotny sposób zakłócają codzienne funkcjonowanie oraz wywiązywanie się z codziennych obowiązków. Powód wskazał, że

mając na względzie liczne negatywne skutki wypadku dla stanu jego zdrowia, w szczególności stwierdzony 3 % stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu 8.000 zł tytułem dalszej sumy zadośćuczynienia jest w pełni uzasadnione. Z tytułu grupowego ubezpieczenia lekarze zaufania (...) S.A. ustalili u powoda 5 % trwały uszczerbek na zdrowiu. Powód dodał, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i nie może i jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwaną wartość. Powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody niemajątkowej. Powód dodał, że strona pozwana przyznała na jego rzecz odszkodowanie w łącznej wysokości 3.000 zł, zastrzegając że jej stanowisko jej ostateczne. Powód wskazał także, że datę wymagalności odsetek wyznacza art., 14 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Pismem z dnia 9 września 2011r. pełnomocnik powoda zgłosił przedmiotową szkodę, pismo to strona pozwana otrzymała w dniu 12 września 2011r., zatem roszczenie w zakresie odsetek stało się wymagalne dnia 13.10.2011r. Powód dodał także, że wnosi o zasądzenie kwoty 107,10 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych. W wyniku wypadku zmuszony był do dojeżdżania na własny koszt do placówek służby zdrowia. Pismem z dnia 12.10.2011r. przedstawił stronie pozwanej specyfikację dojazdów wraz z oświadczeniem i kopią dowodu rejestracyjnego i wniósł o wypłatę kwoty 307,10 zł, która wynika z przeliczenia ilości kilometrów przez stawkę z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej ($370 \times 0,83 = 307,10 \text{ zł}$). Strona pozwana przyznała na rzecz powoda kwotę 200 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych. Powód wskazał, że poinformował stronę pozwaną o kosztach dojazdu pismem z dnia 12.10.2011r., można przyjąć, że pismo to strona otrzymała w terminie 2 dni, zatem roszczenie w zakresie odsetek stało się wymagalne od dnia 15.11.2011r.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania. W uzasadnieniu wskazała, że nie kwestionowała i nie kwestionuje swojej odpowiedzialności wobec powoda co do zasady czemu dała wyraz przyznając zadośćuczynienie w wysokości 3.000 zł oraz 200 zł kosztów związanych z leczeniem. Dokonana wypłata jest wystarczająca w rozumieniu art. 445 k.c. Wypłaconą powodowi kwotę trudno nazwać symboliczną. Strona pozwana dodała, że swoją decyzję podjęła po wnikliwie przeprowadzonym postępowaniu w zakresie przebytego leczenia, a także biorąc pod uwagę stopień i czas trwania cierpień fizycznych, 3 % stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałość następstw wypadku, mających związek z urazami odniesionymi w zdarzeniu z dnia 26.11.2010r., konsekwencje dolegliwości związanych z życiem osobistym. Strona pozwana dodała, że stopień uszczerbku z tytułu ubezpieczenia grupowego również został ustalony na 3%, tak samo przy szkodzie z ubezpieczenia oc posiadacza pojazdu. Za każdy 1 % wypłacana jest kwota 5 % sumy ubezpieczenia, skoro suma ubezpieczenia wynosiła 12.000 zł to 5 % z tej kwoty wynosi 600 zł, pomnożone przez 3% daje kwotę 1800 zł. Odnosząc się do żądania kwoty 107,10 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych strona pozwana podniosła, że wypłaciła powodowi z tego tytułu 130 zł. Koszty dojazdu wyliczono w oparciu o wskazaną przez powoda liczbę przejechanych kilometrów, średnie zużycie paliwa oraz cenę paliwa. Dodała, że rozporządzenia, na które powołuje się powód nie ma zastosowania w przypadku odpowiedzialności cywilnej sprawców zdarzenia, a powód nie wskazuje, jaki był rzeczywisty koszt zużycia paliwa.

Pismem procesowym z dnia 22 lutego 2012r. (k. 122-123) powód rozszerzył żądanie pozwu wnosząc o zasądzenie na jego rzecz kwoty 3.000 zł ponad żądaną kwotę 8.000 zł, a zatem ostatecznie żądał zasądzenia kwoty 11.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 8.000 zł od dnia 13.10.2011r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 3.000 zł od dnia doręczenia pisma rozszerzającego powództwo stronie pozwanej oraz kwoty 107,10 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 15.11.2011r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 listopada 2010r. w T. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym K. D. (1) doznał obrażeń ciała. Sprawca zdarzenia posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej.

(okoliczności bezsporne)

Po wypadku powód nie został zabrany przez Pogotowie (...). Po kilku dniach zaczął się czuć coraz gorzej. Rozpoczął leczenie u internisty, był konsultowany przez neurologa i ortopedę. Miał wykonane badanie radiologiczne oraz tomografowe. Przebywał na zwolnieniu lekarskim przez dwa tygodnie. W tym czasie nosił kołnierz ortopedyczny oraz zażywał środki przeciwbólowe. W czynnościach życia codziennego pomagała wówczas powodowi jego żona. Wykonywała ona wówczas za powoda dotychczas wykonywane prace domowe. Powód był dowożony przez swojego ojca na prywatne wizyty lekarskie, samochodem stanowiącym własność jego ojca. W związku z podjętym leczeniem powód przejechał łącznie 370 km. Powód został skierowany przez chirurga na leczenie rehabilitacyjne. Leczenie to zostało przerwane decyzją rehabilitanta, który stwierdził, że rehabilitacja może pogorszyć stan zdrowia powoda.

(dowód: zaświadczenia lekarskie – k. 10, k. 15;

skierowanie do poradni specjalistycznej – k. 16;

wynik badań – k. 12-14;

oświadczenie i specyfikacja dojazdów – k. 18-19;

zeznania świadka A. D. – k.

przesłuchanie powoda K. D. – k. 129-130)

U powoda rozpoznano stan po wypadku komunikacyjnym z dnia 26 listopada 2010r. z urazem głowy i kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym. W obecnym stanie zdrowia uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem z dnia 26 listopada 2010r. wynosi 6%. Stan po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa z prawdopodobnym podwichnięciem C4-C5 z zespołem bólowym szyjnym korzeniowym typu cervicalgii z rwą barkowo-ramienną prawostronną 5 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, stan po urazie odcinka piersiowego kręgosłupa z niewielkim zespołem bólowym typu thoracalgii – 1 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Wypadek komunikacyjny z dnia 26.11.2010r., w wyniku którego powód doznał urazu głowy, kręgosłupa szyjnego i piersiowego skutkuje do chwili obecnej bólami i zawrotami głowy, bólami kręgosłupa szyjnego ze znacznym ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, bólami kręgosłupa piersiowego. Dolegliwości te nasilają się szczególnie, przy zmianach pogodowych, przy dłuższej jeździe pojazdami, przy dźwiganiu nawet niewielkich ciężarów. Zmusza to powoda do praktycznie stałego przyjmowania leków przeciwbólowych i w znacznym stopniu ogranicza czynności życia codziennego, jak i pracę zawodową.

(dowód: opinia zespołu biegłych neurochirurga i chirurga, ortopedy-traumatologa – k. 85-87)

Powód uczestniczył w niedającej się przewidzieć kolizji drogowej w okolicznościach, które powinny gwarantować mu bezpieczeństwo. Utrzymujące się następstwa urazu w postaci zwiększonej ostrożności podczas prowadzenia pojazdu nie spowodowały u powoda inwalidyzacji, nie zmniejszyły komfortu życia i nie ograniczają go w swobodzie funkcjonowania osobistego, ani zawodowego. Opisywane objawy ustąpiły po wypadku, nie wymagały konsultacji psychologicznych ani psychiatrycznych. Psychiczne następstwa urazu nadal powodują pewien dyskomfort emocjonalny, przejściowo związane były ze zmniejszeniem komfortu i satysfakcji życiowej, jednak nie spowodowały utraty perspektyw życiowych.

Rokowanie wskazuje na dalszą poprawę stanu zdrowia, nie przewiduje się pogorszenia, ani pojawienia innych następstw urazu. Nie ma konieczności podjęcia leczenia specjalistycznego.

(dowód: opinia biegłej psychiatry – k. 105-106)

Przed wypadkiem K. D. (1) był osobą zdrową, nie uskarżał się na żadne dolegliwości ze strony kręgosłupa lub neurologiczne. Był osobą prowadząca aktywny tryb życia. Często chodził na siłownię, grał w piłkę nożną, jeździł na rowerze na dłuższych trasach. Obecnie powód nie chodzi na siłownię, w ogóle nie gra w piłkę nożną. Znacznie ograniczył wycieczki rowerowe, jeździ tylko na krótkich trasach. Przed wypadkiem często chodził też na spacer z psem bądź córką brata. Po wypadku zrezygnował z tych spacerów. Obecnie wolne chwile spędza głównie przed

telewizorem. Po wypadku powód stał się mniej sprawny fizycznie, odczuwane dolegliwości wpłynęły na ograniczenie pożycia małżeńskiego. Powód pracuje, jako policjant. Jego praca wymaga długotrwałego utrzymywania pozycji siedzącej. Skutkuje to powstaniem dolegliwości bólowych kręgosłupa. Powód mieszka w domu jednorodzinny. Po wypadku prace domowe bądź w ogrodzie powodują powstanie dolegliwości bólowych. Korzysta ona z pomocy innych osób przy dotychczas wykonywanych pracach domowych. Przed zdarzeniem powód sporadycznie dorabiała sobie pracą w warsztacie samochodowym swojego wujka. Po wypadku w ogóle z tego zrezygnował. Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe powód 2-3 razy w tygodniu zażywa leki przeciwbólowe np. ketonal. Po przyjęciu leków powód często skarży się na dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Po wypadku powód stał się osobą bardziej nerwową, zdarza się, że źle sypia w nocy. Odczuwa również lęk w sytuacji jazdy samochodem, gdy zatrzymuje się na światłach bądź widzi zbliżający się pojazd we wstecznym lusterku.

(dowody: zeznania świadka A. D. – k. 79-80;

przesłuchanie powoda K. D. – k. 129-130)

Pismem z dnia 9 września 2011r. pełnomocnik powoda zgłosił stronie pozwanej wystąpienie zdarzenia z dnia 26.11.2010r., wskazując charakter obrażeń doznanych przez powoda, wnosząc o wszczęcie postępowania likwidacyjnego oraz o terminową wypłatę bezspornej części zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł. Pismo to strona pozwana odebrała w dniu 12 września 2011r.

Pismem z dnia 16 września 2011r. strona pozwana wskazała, że na obecnym etapie likwidacji szkody nie jest możliwe zaspokojenie zgłoszonych roszczeń oraz, że zgromadzona dokumentacja pozwala na dokonanie wypłaty kwoty 1.000 zł, a rozpatrzenie roszczeń będzie możliwe po zakończeniu czynności likwidacyjnych.

Pismem z dnia 12 października 2011r. pełnomocnik powoda dziękując za dokonaną wypłatę zaliczki na poczet zadośćuczynienia wniósł o wypłatę dodatkowej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 29.000 zł oraz zgłosił roszczenie w zakresie zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych w kwocie 307,10 zł.

Pismem z dnia 11 października 2010r. strona pozwana wskazała, że w oparciu o posiadaną dokumentację zostało przyznane poszkodowanemu zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, ból i cierpienie w wysokości 3.000 zł oraz na podstawie art. 444 § 1 k.c. kwota 200 zł z przeznaczeniem na koszty leczenia, informując że pod pojęciem kosztów leczenia należy rozumieć koszty zakupu leków, środków medycznych koszty przejazdów oraz koszty leczenia usprawniającego.

(dowody: pismo z dnia 09.09.2011r. wraz z potwierdzeniem odbioru – k. 21-24;

pismo z dnia 16.09.2011r. – k. 24.;

pismo z dnia 12.10.2011r. – k. 25;

pismo z dnia 11.10.2011r. – k. 27)

Kwota 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 200 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia została wypłacona powodowi.

(okoliczność bezsporna)

Sąd zważył:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej mierze.

Poza sporem w niniejszym postępowaniu pozostawało, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku, jakiemu uległ powód, jak również, że po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym przyznała i

wypłaciła na rzecz powoda kwotę 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwotę 200 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Powód domagał się zasądzenia dalszej kwoty 11.000 tys. zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienia fizyczne oraz 107,10 zł tytułem uzupełniania odszkodowania – zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., tj. wystąpienia u poszkodowanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego. W rozpoznawanej sprawie bezspornie spełnione zostały ustawowe przesłanki dla przyznania powodowi zadośćuczynienia. Przedmiotem sporu pozostawało, czy kwota 3.000 tys. zł już wypłacona powodowi może zostać uznana za rekompensującą doznane cierpienia, jak również istnienie przesłanek dla wypłaty dalszej części odszkodowania z tytułu zwrotu poniesionych kosztów leczenia.

Wskazać należy, iż zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych. Zadośćuczynienie to ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych stąd określając kwotę zadośćuczynienia należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia. Na jego wysokość mają zazwyczaj wpływ takie czynniki, jak rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych oraz pogorszenie się sytuacji życiowej pokrzywdzonego, zmniejszenie jego widoków na przyszłość oraz szans życiowych. Wydając rozstrzygnięcie Sąd miał na względzie treść sporządzonych w sprawie opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii. U powoda rozpoznano stan po wypadku komunikacyjnym z dnia 26 listopada 2010r. z urazem głowy i kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym. W obecnym stanie zdrowia uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem z dnia 26 listopada 2010r. wynosi 6%. Stan po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa z prawdopodobnym podwichnięciem C4-C5 z zespołem bólowym szyjnym korzeniowym typu cervicalgii z rwą barkowo-ramienną prawostronną 5 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, stan po urazie odcinka piersiowego kręgosłupa z niewielkim zespołem bólowym typu thoracalgii – 1 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Wypadek komunikacyjny z dnia 26.11.2010r., w wyniku którego powód doznał urazu głowy, kręgosłupa szyjnego i piersiowego skutkuje do chwili obecnej bólami i zawrotami głowy, bólami kręgosłupa szyjnego ze znacznym ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, bólami kręgosłupa piersiowego. Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynikało, że wypadek wpłynął w istotny sposób na zmianę dotychczasowego sposobu życia powoda, równocześnie materiał ten wykazywał, że wypadek miał negatywny wpływ, zwłaszcza na zdrowie powoda. Nie budzi najmniejszych wątpliwości, że doznane przez powoda obrażenia spowodowały cierpienia fizyczne, z powodu których powód musiał się poddać specjalistycznemu leczeniu. Jakkolwiek leczenie powoda nie pozostawało szczególnie inwazyjne, gdyż ograniczyło się do noszenia kołnierza ortopedycznego oraz farmakoterapii, niemniej jednak z pewnością utrudniło powodowi normalne funkcjonowanie. Po wypadku powód przez okres dwóch tygodni pozostawał na zwolnieniu lekarskim, wymagał pomocy osób bliskich. Powód poddał się również leczeniu rehabilitacyjnemu, które jednak zostało przerwane na skutek sugestii rehabilitanta. Pomimo, że od wypadku minęły przeszło lata powód nie powrócił do pełni zdrowia. Nadal odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa oraz natury neurologicznej. Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych, przy utrzymywaniu długotrwałej pozycji siedzącej i przy dźwiganiu ciężarów. Dolegliwości te zmuszają powoda do praktycznie stałego przyjmowania leków przeciwbólowych, czego skutkiem ubocznym są dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Stanowi to istotne utrudnienie dla powoda, który przed wypadkiem prowadził aktywny tryb życia. Powód musiał zrezygnować z ćwiczeń na siłowni, gry w piłkę nożną, bądź dłuższych wyjazdów rowerowych, co przed wypadkiem stanowiło jego hobby. Powód ograniczył też spacerowanie z psem, bądź córką brata. Wolny czas spędza natomiast najczęściej przed telewizorem. Odczuwa spadek aktywności fizycznej oraz fakt, że jest mniej sprawny. Wpłynęło to na życie małżeńskie powoda. Doznane urazy skutkują ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, w efekcie czego powód wymaga pomocy ze strony innych osób przy dotychczas wykonywanych czynnościach domowych bądź pracy w ogrodzie. Co prawda biegły

psychiatra wydanej opinii stwierdziła, że powód nie doznał trwałego uszczerbku w zakresie zdrowia psychicznego z powodu wypadku, nie oznacza to jednakże, że powód nie odczuwał w tym zakresie żadnych niedogodności. Jak wynikało z zeznań świadka A. D. (2) powód stał się w stosunku do niej bardziej nerwowy. Negatywnie wpływa na niego fakt, że jego koledzy mogą grać w piłkę nożną, a on już nie. Ponadto powód w dalszym ciągu odczuwa dyskomfort w czasie jazdy samochodem.

Sąd podziela pogląd wyrażony w orzecznictwie Sądu Najwyższego, iż zadośćuczynienie musi mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SMN z dnia 28.09.2001r., III CKN 427/00 komentarz do Kodeksu Cywilnego pod redakcją E. Gniewka – s. 756). W ocenie Sądu zadośćuczynienie wypłacone powodowi przez stronę pozwaną w wysokości 3.000 tys. zł nie odpowiada tym kryteriom, spełnia je natomiast kwota 14.000 tys. zł. Zdaniem Sądu doznane przez powoda urazy, ich długotrwały charakter, związane z tym dolegliwości bólowe, konieczność poddania się leczeniu, które nie zostało jeszcze ukończony, jak również zmiany w zakresie dotychczasowego sposobu życia uzasadniały przyznanie na rzecz powoda dochodzonego roszczenia. Z uwagi na powyższe Sąd zasądził na rzecz powoda dochodzoną kwotę 11.000 zł.

Sąd zasądził na rzecz powoda ustawowe odsetki od kwoty 11.000 zł od dnia 13 października 2011r. na podstawie art. 817 § 1 w zw. z art. 481 § 1 k.c., i art. 445 k.c. zgodnie z którymi jeżeli nie umówiono się inaczej, zakład ubezpieczeń obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia zakład ubezpieczeń powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1. Sąd nie podziela poglądu, że orzeczenie Sądu w zakresie przyznającym zadośćuczynienie kształtuje wysokość zobowiązania i dopiero od tej daty roszczenie staje się wymagalne i dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem tego świadczenia. Orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie ma bowiem charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego (podobnie np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, nieopublik.). Zobowiązane do zapłaty zadośćuczynienia (art. 445 k.c.) ma charakter zobowiązania bezterminowego, toteż przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania wierzyciela (pokrzywdzonego) skierowane wobec dłużnika do spełnienia świadczenia. Nie można było natomiast mówić o istnieniu jakichkolwiek zmian w zakresie siły nabywczej pieniądza, które mogłyby zostać ocenione, jako niekorzystne dla wierzyciela. Trudno przyjąć, iż odsetki zachowały swoją waloryzacyjną funkcję skoro w latach 2010- 2013 pozostawał umiarkowany poziom inflacji. Z uwagi na powyższe Sąd uwzględnił powództwo w zakresie żądania odsetkowego w całości. Już przy zgłoszeniu szkody pojawiło się żądanie zapłaty kwoty 25.000 zł, a strona pozwana miała możliwość przeprowadzenia pełnego postępowania likwidacyjnego i podjęcia decyzji w terminie ustawowym. Wezwanie to wyrażone było pismem z dnia 9 września 2011r. z zaznaczeniem zachowania terminu ustawowego, a zatem 30-dniowego, stąd zasadne było zasądzenie odsetek zgodnie z żądaniem.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Zdaniem Sądu powód nie udowodnił zasadności zgłoszonego żądania w zakresie odszkodowania za doznany uszczerbek majątkowy. Powód w toku postępowania likwidacyjnego wystąpił o zwrot poniesionych kosztów dojazdów do placówek medycznych w łącznej kwocie 307,10 zł. Powód wskazywał przy tym, że przejechał łącznie 370 km. Obecnie domagał się zasądzenia kwoty 107,10 zł, jako różnicy pomiędzy kwotą wypłaconą z tytułu zwrotu kosztów leczenia tj. 200 zł a przyjętym przez siebie wyliczeniem na kwotę 307,10 zł. Strona pozwana nie kwestionowała faktu, że powód przejechał łącznie 370 km z przeznaczeniem na dojazdy

do placówek medycznych, wskazała natomiast, że roszczenie to ma charakter osobisty, a ze złożonego oświadczenia wynika, że koszty te poniósł ojciec powoda H. D.. Powód dowodził zaś, że zwrot poniesionych kosztów powinien nastąpić przy zastosowaniu metody wynikającej z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej, a zatem mnożnika 0,83. Wskazać należy, że roszczenie zasądzenia odszkodowania na podstawie art. 445 § 1 k.c. ma charakter czysto majątkowy, co oznacza, że szkoda musi zostać ściśle wykazana. Jak wynikało z analizy akt szkodowych strona pozwana, pomimo obecnie kwestionowania żądania zwrotu kosztów dojazdów, w toku postępowania likwidacyjnego, w oparciu o taki sam materiał dowodowy przyznała powodowi zwrot kwoty 130 zł. Strona pozwana przyjęła przy tym średnie zużycie paliwa na 6 litrów i koszt jednego litra paliwa na 5,85 zł. W ocenie Sądu metoda przyjęta przez stronę pozwaną nie budzi większych zastrzeżeń, albowiem przyjęte parametry nie odbiegają od faktycznego średniego zużyciu paliwa przez większość pojazdów oraz ceny rynkowej paliwa. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej określające metodę zwrotu pracownikowi kosztów podróży służbowej prowadzi natomiast do ustalenia zryczałtowanych kosztów podróży. Przepisy te tylko zatem posiłkowo mogą znaleźć zastosowanie w sprawach o charakterze odszkodowawczym, tj. przy barku sprzeciwu drugiej strony. Jak już bowiem wskazano to powód ma wykazać wielkość rzeczywiście doznanej szkody, a nie szkody o charakterze ryczałtowym. W toku niniejszego postępowania powód nie wykazał, aby faktycznie poniesione koszty dojazdów były wyższe niż przyjęte przez stronę pozwaną wyliczenie, a zatem Sąd oddalił żądanie pozwu w tym zakresie, jako nieudowodnione, o czym orzekł w pkt II wyroku.

Podstawę orzeczenia o kosztach stanowił przepis art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. W ocenie Sądu powód przegrał jedynie co do nieznaczej części żądania (107,10 zł w stosunku do 11.000 zł), zatem zaszyły przesłanki do obciążenia całością kosztów strony pozwanej. Na koszty te składały się: 2400 zł kosztów zastępstwa procesowego (zgodnie z § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu), 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 203 zł opłaty sądowej od pozwu oraz kwota 1349,16 zł uiszczonych przez powoda zaliczek na poczet opinii biegłych, co łącznie dało kwotę 3620 zł, o czym orzeczono w pkt III wyroku.

Zgodnie z treścią art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiszczyć lub których nie miał obowiązku uiszczyć kurator lub prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim stosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Do rozliczenia pozostała kwota 479,52 zł wynagrodzenia biegłych, które nie zostało uiszczone przez żadną ze stron oraz koszty opłaty sądowej od pozwu w wysokości 203 zł, od uiszczenia których powód pozostawał zwolniony oraz kwota 150 zł dalszej opłaty od pozwu. Skoro zaś powód uległ tylko co do nieznaczej części żądania to przy odpowiednim zastosowaniu art. 101 k.p.c. powinna ponieść całość tych kosztów, o czym orzeczono w pkt IV wyroku.