

Sygn. akt: VII C 1068/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 marca 2014 r.

Sąd Rejonowy w L. VII Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Renata Mierzwicka
Protokolant:	sekr. sądowy Andrzej Janas

po rozpoznaniu w dniu 20 marca 2014 r.

na rozprawie

sprawy z powództwa T. L.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. na rzecz powoda T. L. kwotę 4.500,00 zł (cztery tysiące pięćset złotych 00/100) z odsetkami ustawowymi od dnia 21.04.2012 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.163,47 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Sygn. akt VII C 1068/12

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 31 lipca 2012 roku a skierowanym przeciwko stronie pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. powód T. L. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej kwotę 4.500 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 21 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty oraz obciążenie pozwanego poniesionymi przez niego kosztami procesu. W uzasadnieniu żądania powód wskazał, że w dniu 25 lipca 2011 roku jechał jako pasażer na siedzeniu obok kierowcy samochodem marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...), gdy na trasie L.-R., kierowca A. L. stracił panowanie nad pojazdem w wyniku czego doszło do zderzenia z barierą energochłonną. Do wypadku doszło z winy kierowcy A. L., który nie dostosował prędkości do panujących warunków drogowych. W wyniku wyżej opisanego zdarzenia drogowego powód doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego, urazu kręgosłupa lędźwiowego, które to skutkują zespołem bólowym szyjnym oraz zespołem bólowym kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 3.500 złotych w miejsce żądanej kwoty 7.500 złotych. W ocenie T. L. przyznane mu świadczenie jest niewystarczające i nieadekwatne do wysokości krzywdy będącej następstwem zdarzenia szkodowego.

W odpowiedzi na pozew, strona pozwana- (...) S.A. z siedzibą w W., wniosła o oddalenie powództwa oraz obciążenie powoda poniesionymi przez stronę pozwaną kosztami postępowania w sprawie. W uzasadnieniu przyjętego stanowiska strona pozwana wskazała m.in. że żądanie zapłaty tytułem zadośćuczynienia uzupełniającego kwoty

4.500 złotych nie znajduje oparcia w ustalonym stanie faktycznym i prawnym, zaś kwota wypłacona przez stronę pozwaną w toku postępowania likwidacyjnego w wysokości łącznej 7.590,23 złotych, w tym 5.500 złotych tytułem zadośćuczynienia, zaś kwota 2.090,23 złotych tytułem zwrotu udokumentowanych kosztów leczenia traktować należy jako sumę odpowiednią w myśl art. 445§1 k.c.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 25 lipca 2011 roku T. L. jechał jako pasażer na siedzeniu obok kierowcy samochodem marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...), gdy na trasie L.-R., kierowca A. L. stracił panowanie nad pojazdem w wyniku czego doszło do zderzenia z barierą energochłonną. Do wypadku doszło z winy kierowcy A. L., który nie dostosował prędkości do panujących warunków drogowych.

Sprawca zdarzenia A. L. posiadał u pozwanego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych aktualne na dzień zdarzenia.

Dowód:

- akta szkody,

Powód w dniu wypadku został przewieziony do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala (...) w L., gdzie stwierdzono uraz kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W czasie pobytu wykonano badanie RTG, zlecono noszenie ortopedycznego oraz kontrolę w poradni specjalistycznej. Podczas kontroli stanu zdrowia w Poradni Neurologicznej w dniu 03 sierpnia 2011 roku stwierdzono ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zalecono uczęszczanie na zabiegi usprawniające, które powód odbył w okresie od 31 stycznia do 13 lutego 2012 roku. Podczas wizyty kontrolnej w Poradni Neurologicznej w dniu 01 marca 2012 roku stwierdzono bolesność kręgosłupa szyjnego po stronie prawej, prawego podudzia i prawej stopy. Zdiagnozowano zespół korzeniowy szyjny. Badanie EMG wykazało uszkodzenie korzeniowe szyjne prawostronne.

W następstwie w/w zdarzenia szkodowego powód doznał uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 5%. Na uszczerbek ten składa się: stan po urazie kręgosłupa szyjnego w wysokości 5%(pkt 94a) oraz zespół bólowy kręgosłupa szyjnego w wysokości 5%(pkt 94a).

W następstwie zdarzenia szkodowego powód korzystał ze zwolnienia lekarskiego, miał skierowanie na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. Rehabilitacja dotyczyła narządu ruchu, była realizowana w systemie stacjonarnym w (...) Szpitalu (...) w L. Z. w okresie od 02 stycznia 2012 roku przez okres 24 dni.

Dowód:

- akta szkody,

- opinia biegłego sądowego w zakresie neurologii E. G.- k. 57-58,

- opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii R. B. k. 127,

- przesłuchanie powoda T. L.- k. 153-154

Powód pismem z dnia 27 września 2011 roku zgłosił pozwanemu szkodę oraz roszczenie o zapłatę m.in. kwoty 7.500 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Decyzją z dnia 11 października 2011 roku pozwany wypłacił powodowi kwotę 4.000 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Pismem z dnia 16 kwietnia 2012 roku powód wniósł o przyznanie dodatkowej kwoty tytułem zadośćuczynienia, t.j. kwoty 13.000 złotych. Decyzją z dnia 20 kwietnia 2012 roku pozwany wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia

dotatkowo kwotę 1.500 złotych. Łącznie tytułem zadośćuczynienia powodowi wypłacono przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 5.500 złotych.

Dowód:

- akta szkody

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości.

W sprawie pozostawało bezspornym, że sprawca zdarzenia, któremu uległ powód w dniu 25 lipca 2011 roku był ubezpieczony z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej. Wątpliwości nie budzą ani okoliczności zdarzenia, ani odpowiedzialność sprawcy, a także brak przyczynienia się powoda do przedmiotowego zdarzenia. Istota sporu prowadziła się w zasadzie do ustalenia następstwa zdarzenia szkodowego na zdrowiu powoda i ewentualnej krzywdy jaką doznał on na skutek kolizji, a dalej wysokości zadośćuczynienia.

Na wstępie wymaga przytoczenia art. 822 k.c. statuujący odpowiedzialność odszkodowawczą ubezpieczyciela. Jego odpowiedzialność sprowadza się do tego, że zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za te szkody ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której zawarta została umowa ubezpieczenia. Szczegóły tej odpowiedzialności są unormowana w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz.1152). Według art. 36 ust. 1 tej ustawy odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem, najwyżej jednak do ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej. Zgodnie natomiast z art. 34 ust. 1 tej ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani - na podstawie przepisów prawa cywilnego - do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odpowiedzialność tą reguluje również ustawa z dnia 22 maja 2003 r. działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 124, poz. 1151).

Zgodnie z treścią art. 436 kc w zw. z art. 435 kc samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Według zaś art. 361 § 1 kc, zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła. W myśl natomiast art. 361 § 2 kc naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Szkoda majątkowa jest to różnica między stanem majątkowym poszkodowanego, który powstał po nastąpieniu zdarzenia powodującego uszczerbek, a stanem, jaki by istniał, gdyby to zdarzenie nie nastąpiło. Chodzi o utratę lub zmniejszenie aktywów bądź powstanie lub zwiększenie pasywów osoby poszkodowanej. Z przepisu art. 361 § 2 kc wynika obowiązek pełnej kompensacji szkody.

W orzecnictwie i w doktrynie przyjęte jest, że za szkodę powstałą w wyniku ruchu pojazdu mechanicznego odpowiadają in solidum posiadacz (kierowca) tego pojazdu i ubezpieczyciel, przy czym poszkodowany może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Podstawową funkcją odszkodowania jest kompensacja, co oznacza, iż odszkodowanie powinno przywrócić w majątku poszkodowanego stan naruszony zdarzeniem wyrządzającym szkodę. W świetle zaś art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego

powodu koszty. Odszkodowanie o którym mowa w w/w przepisie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Są to zarówno koszty leczenia, nabycia protez i innych koniecznych aparatów. Nadto w świetle art. 362§2 k.c. naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządono.

Sąd może przyznać nadto poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne, ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.

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. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, wobec czego utrata zdolności do pracy zarobkowej może mieć wpływ na wysokość zadośćuczynienia tylko o tyle, o ile łączy się z poczuciem krzywdy spowodowanej niemożnością wykonywania wybranego i wyuczonego zawodu. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że Sąd procedując w zakresie zadośćuczynienia za punkt wyjścia uznał przede wszystkim ustalenie rzeczywistych następstw zdarzenia jakiemu uległ powód- od ich skali zależy bowiem nie tylko ustalenie związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a leczeniem i rehabilitacją w/w, ale także wysokość zadośćuczynienia przyjmując w uproszczeniu, że im więcej urazów, tym większa krzywda powoda.

Z uwagi na to Sąd przyjął za opiniującymi w sprawie biegłymi z zakresu ortopedii oraz neurologii, iż w następstwie zdarzenia szkodowego powód doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Powód w dniu wypadku został przewieziony do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala (...) w L., gdzie stwierdzono uraz kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W czasie pobytu wykonano badanie RTG, zlecono noszenie ortopedycznego oraz kontrolę w poradni specjalistycznej. Podczas kontroli stanu zdrowia w Poradni Neurologicznej w dniu 03 sierpnia 2011 roku stwierdzono ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zalecono uczęszczanie na zabiegi usprawniające, które powód odbył w okresie od 31 stycznia do 13 lutego 2012 roku. Podczas wizyty kontrolnej w Poradni Neurologicznej w dniu 01 marca 2012 roku stwierdzono bolesność kręgosłupa szyjnego po stronie prawej, prawego podudzia i prawej stopy. Zdiagnozowano zespół korzeniowy szyjny. Badanie EMG wykazało uszkodzenie korzeniowe szyjne prawostronne. W następstwie w/w zdarzenia szkodowego powód doznał uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 5%. Na uszczerbek ten składa się: stan po urazie kręgosłupa szyjnego w wysokości 5%(pkt 94a) oraz zespół bólowy kręgosłupa szyjnego w wysokości 5%(pkt 94a).

Powyższe okoliczności w ocenie procedującego w sprawie Sądu rzutują na wysokość przyznanego powodowi zadośćuczynienia w łącznej kwocie 4.500 złotych, która to kwota uwzględnia przyznane w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie w wysokości 5.500 złotych ostateczną decyzją pozwanego z dnia 20 kwietnia 2012 roku.

Sąd rozstrzygając w tym zakresie miał przy tym na uwadze, że przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa (wyrok SN z dnia 3 maja 1972 r., I CR 106/72, Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez 2001/8 str. 4). Zadośćuczynienie z art. 445 kc ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś 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. Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być nadto dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a m.in. również wieku poszkodowanego i czasu trwania jego cierpień.

W wyniku przedmiotowego zdarzenia powód doznał 5% uszczerbku na zdrowiu, przebył leczenie i rehabilitację. To wszystko sprawia, że zasądzona wyrokiem kwota 4.500 złotych jest adekwatna do doznanej przez powoda krzywdy biorąc pod uwagę świadczenie wypłacone przez ubezpieczyciela w postępowaniu przesądowym.

Powodowi od zasądzzonego świadczenia należą się również odsetki ustawowe. Zgodnie z art. 817 § 1 kc ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powyższa regulacja jest koherentna tak z treścią art. 455 k.c. oraz w poglądem judykatury, a dalej z poglądem przedstawicieli piśmiennictwa w w/w zakresie. Wskazuje się, że skoro świadczenie z czynów niedozwolonych, jest świadczeniem bezterminowym, zobowiązany to jego spełnienia, w tym także ubezpieczyciel, winien spełnić świadczenie niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. W realiach przedmiotowej sprawy na w/w niezwłoczność należy patrzeć przez pryzmat art. 817§1 k.c. Z chwilą wezwania do zapłaty(co powoduje przekształcenie zobowiązania bezterminowego w terminowe) oraz z upływem terminu do spełniania świadczenia, w tej sprawie z upływem 30 dni od daty wezwania, dłużnik- tu pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem danego świadczenia. Orzekając w tym przedmiocie Sąd miał na uwadze żądanie powoda w tym zakresie oraz odpowiednio datę zgłoszenia roszczenia powoda stronie pozwanej oraz datę wydania ostatniej decyzji, t.j. datę 20 kwietnia 2012 roku, w której to pozwany przyznał powodowi kwotę 5.500 złotych tytułem zadośćuczynienia. W ocenie Sądu z upływem tej dat, a zatem z dniem 21 kwietnia 2012 roku pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem na rzecz powoda świadczenia

Z uwagi na powyższe orzeczono jak w pkt I sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie z pkt II sentencji wyroku znajduje oparcie w art. 98 k.p.c. Powód jest stroną wygrywającą, a zatem na jego zgłoszone żądanie, zasadnym jest obciążenie pozwanego poniesionymi przez niego kosztami postępowania w sprawie. Na koszty te składa się: opłata sądowa od pozwu w wysokości 225 złotych, wykorzystana zaliczka na wynagrodzenie opiniujących w sprawie biegłych w wysokości 304,47 złotych, opłata za udzielone w sprawie pełnomocnictwo w wysokości 34 złotych, koszty zastępstwa prawnego ustalone w oparciu o §6 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu w kwocie 600 złotych, łącznie kwota 1.163,47 złotych.

Jednocześnie Sąd wskazuje, że niewykorzystana część zaliczki na wynagrodzenie biegłych, a uiszczona przez powoda t.j. kwota 95,53 złotych zostanie zwrócona powodowi z chwilą prawomocnego zakończenia postępowania.

Z uwagi na powyższe orzeczono jak w sentencji