

Sygn. akt I C 398/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 06 kwietnia 2018 roku

Sąd Rejonowy w Chełmnie Wydział I Cywilny

w składzie następującym :

Przewodniczący : SSR Julita Preis

Protokolant: sekr. sąd. Beata Szymańska

po rozpoznaniu w dniu 23 marca 2018 roku w Chełmnie

spraw z powództwa J. G.

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

o zapłatę

orzeka :

I. Zasądza od pozwanego Towarzystwa (...)

(...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda J. G. kwotę 13 000,00 zł ( trzynaście tysięcy złotych ) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 29 października 2015 roku do dnia zapłaty.

II. Oddala powództwo w pozostałej części.

III. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1790, 60 ( jeden tysiąc siedemset dziewięćdziesiąt złotych sześćdziesiąt groszy ) z tytułu kosztów procesu.

IV. Nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Chełmnie :

- od powoda J. G. kwotę 65,76 zł ( sześćdziesiąt pięć złotych siedemdziesiąt sześć groszy )

- od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 122,13 zł ( sto dwadzieścia dwa złote trzynaście groszy )

z tytułu części nieuiszczonych kosztów sądowych.

## UZASADNIENIE

Powód J. G. w pozwie skierowanym przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. domagał się :

zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty 15.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 29.10. 2015 r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu swego stanowiska powód wskazał , że w dniu 02.03.2004 r. w C. doszło do zdarzenia drogowego. L. B., kierując pojazdem marki M., nr rej. (...), podczas manewru omijania stojącego na chodniku samochodu marki D. (...), nr rej. (...), nie zachował należytej ostrożności i uderzył kierowanym przez siebie pojazdem w drugi samochód. W konsekwencji, pracujący na wysięgniku powód doznał licznych obrażeń ciała w postaci odmy płucnowej, złamania żeber: V, VI, VII, VIII i IX, krwiaka powłok klatki piersiowej oraz licznych potłuczeń całego ciała. Wobec sprawcy

zdarzenia, w VI Wydziale Grodzkim tut. Sądu, prowadzone było postępowanie karne pod sygn. akt (...) które skończyło się wydaniem, w dniu 18.05.2004 r., wyroku karnego, na mocy którego warunkowo umorzono postępowanie karne wobec L. B.. Pojazd, którym poruszał się sprawca zdarzenia, ubezpieczony był obowiązkowym ubezpieczeniem OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Powód bezpośrednio po zdarzeniu został przewieziony do Szpitala Miejskiego w C., gdzie lekarz rozpoznał pęknięcie żeber, zaopatrzył powoda i wypisał zwolnienie lekarskie. Następnego dnia, z powodu nasilających się dolegliwości bólowych okolicy klatki piersiowej i trudności z oddychaniem, powód został skierowany do Samodzielnego Publicznego ZOZ w Ś. i przyjęty na Oddział (...) (...) Ostatecznie rozpoznano u powoda liczne złamania żeber i odmę opłucnową. Lekarze wykonali drenaż jamy opłucnowej i wypisali powoda po 10 dniach hospitalizacji, tj. 13.03.2004 r. Powód, po 4 dniach przebywania w domu, wobec pogarszającego się stanu zdrowia, ponownie został przyjęty na w/w oddział, gdzie rozpoznano krwiaka klatki piersiowej. W dniu przyjęcia wykonano nacięcie i drenaż krwiaka. Po ponad 2 tygodniowej hospitalizacji, dnia 02.04.2004r., powód został ponownie wypisany do domu z zaleceniami kontroli w Poradni Chirurgicznej. Regularnie uczęszczał na kontrole lekarskie, jednakże urazy, których doznał nie tylko nie zostały wyleczone, ale są coraz bardziej dolegliwe. Powód ma bardzo złe wyniki badań spirometrycznych, lekarza rozpoznali cechy ciężkiej obturacji dróg oddechowych, a dodatkowo ma problemy z odcinkiem szyjnym kręgosłupa, który również ucierpiał w trakcie zdarzenia. Pomimo upływu ponad 12 lat od wypadku, u powoda nadal utrzymują się negatywne konsekwencje zdarzenia. Ma on olbrzymie problemy związane z uszkodzeniem dróg oddechowych, co uniemożliwia powrót do życia sprzed wypadku. Dodatkowo, powód cierpi na dolegliwości bólowe z okolicy kręgosłupa, bóle i zawroty głowy, zakłócenia pamięci, zaburzenia koncentracji, a także problemy ze snem. Poprzez przedmiotowy wypadek ucierpiała również sfera psychiczna powoda. Stał się on osobą nerwową i odczuwa silny dyskomfort psychiczny związany ze swoim stanem zdrowia. Całokształt wyników badań i konsultacji lekarskich jednoznacznie wskazuje duży uszczerbek na zdrowiu, który wystąpił u powoda w związku z wypadkiem z dnia 02.03.2004 r. Pełnomocnik powoda w postępowaniu likwidacyjnym, tj. (...) sp. z o.o., pismem z dnia 29.08.2015 r., zgłosił pozwanej przedmiotową szkodę i wniósł o zapłatę zadośćuczynienia. Pozwany, na mocy decyzji z dnia 12.10.2015 r., przyjął na siebie odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie i przyznał powodowi kwotę 7.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Powód wskazał, że czuje się pokrzywdzony takim rozwojem postępowania. Kwota zadośćuczynienia, która została dotychczas wypłacona nie spełnia bowiem swojej podstawowej kompensacyjnej funkcji. Powód nie widzi jednocześnie celowości dalszego prowadzenia negocjacji ugodowych i w celu obrony swoich praw, został zmuszony do wystąpienia z niniejszym powództwem. Powód wskazał, że powyższe negocjacje, stanowią podjętą przez strony próbę pozasądowego rozwiązania sporu w rozumieniu art. 187 pkt 3 kpc. Powód domaga się zasądzenia od pozwanej na jego rzecz kwoty 15.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany uszczerbek na zdrowiu, cierpienia fizyczne oraz psychiczne. Zdaniem powoda, wysokość żądania pozwu, po zsumowaniu z kwotą dotychczas wypłaconą, stanowić będzie sumę odpowiednią w rozumieniu art. 445 kc. Powód ocenia doznany uszczerbek na wspomnianą właśnie kwotę. Powód podniósł, że dokonując oceny rozmiaru uszczerbku na zdrowiu, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, których nie sposób wyszczególnić enumeratywnie. Takie stanowisko jest powszechnie aprobowane w orzecznictwie sądów powszechnych. Powód żądając zapłaty kwoty 15 000,00 zł wskazał, że miał na uwadze, że przez okres 1 miesiąca po wypadku (z krótkimi przerwami) był hospitalizowany. Z tego względu był niemalże całkowicie unieruchomiony – większość czasu spędził w pozycji łóżkowej. Przeszedł w tym czasie dwukrotnie zabieg drenażu opłucnej. Skutki wypadku utrzymują się u powoda po dzień dzisiejszy. Najpoważniejszą konsekwencją zdarzenia drogowego jest trwałe uszkodzenie dróg oddechowych. Co więcej, stan zdrowia powoda stopniowo się pogarsza. Ostatnie badanie spirometryczne wskazuje na obstrukcję i niską pojemność życiową płuc, co ma bezpośredni wpływ na funkcjonowanie powoda. Bardzo często odczuwa on duszności przez co nie może wykonywać samodzielnie wielu podstawowych czynności. Od momentu zdarzenia stał się niemalże całkowicie uzależniony od żony. Powód nie tylko nie może wykonywać cięższych prac fizycznych, ale także drobnych codziennych zadań, takich jak np. zrobienie zakupów, ponieważ natychmiast się męczy i pojawiają się problemy z oddychaniem. Powód wskazał, że do momentu zdarzenia starał się być osobą aktywną. Chętnie jeździł na rowerze i chodził na długie spacery. Po wypadku, z powodu pojawiających się duszności i towarzyszących im zawrotom głowy, dłuższy wysiłek fizyczny jest niemożliwy. Powód spaceruje jedynie w pobliżu miejsca swojego zamieszkania, a zdecydowaną większość czasu wolnego spędza w mieszkaniu. Komfort życia powoda zmniejszył się również ze względu na fakt, że nie może on prowadzić samochodu na dłuższych odcinkach. Używa tego środka lokomocji tylko przy okazji krótkich dojazdów do lekarzy, w sytuacji, gdy

żona powoda, co prawda posiada prawo jazdy, jednakże nie jeździła samochodem ponad 20 lat i nie czuje się na siłach ponownie prowadzić. Dodatkowo, powód jest bardzo podatny na zachorowania na wszelkiego rodzaju zachorowania na grypę i przeziębienia. Co roku musi szczepić się przeciwko grypie. Nadto wszelkiego rodzaju zachorowania związane z układem oddechowym są dla powoda dużo groźniejsze niż dla przeciętnego człowieka i wymagają dłuższego leczenia.

Oprócz odmy opłucnowej, powód w wyniku zdarzenia doznał licznych złamań żeber, urazów klatki piersiowej i kręgosłupa. Po latach, w miejscach doznanych urazów pojawiły się narosty i zgrubienia, które są źródłem pogłębiających się dolegliwości bólowych. W związku z tym jest zmuszony do przyjmowania środków przeciwbólowych. Powód zaznaczył, że w procesie leczenia postępował zgodnie z zaleceniami lekarzy i nadal uczęszcza na konsultacje u lekarzy specjalistów, jednakże jego stan zdrowia się pogarsza, a medycy jednoznacznie łączą ten fakt ze zdarzeniem drogowym z dnia 02.03.2004 r. W celu zminimalizowania następstw zdarzenia był zakwalifikowany do leczenia sanatoryjnego w miejscowości W.. Krótco po powrocie z sanatorium zaobserwował spowolnienie procesu postępowania chorób, jednakże kolejna wizyta w tym ośrodku była niemożliwa ze względu na bardzo długi czas oczekiwania. Powód podniósł też, że na skutek wypadku doznał również silnej traumy psychicznej. Zmaganie się z ogromem dolegliwości powypadkowych wywołało u powoda silny stres oraz obniżenie energii życiowej. Ze względu na charakter obrażeń, powód wymaga pomocy osób trzecich (najczęściej żony), co jest bardzo uciążliwe, ponieważ wcześniej cieszył się dobrym zdrowiem. Po przedmiotowym wypadku, także życie prywatne powoda również zmieniło się w istotny sposób. Przed wypadkiem, był on osobą wesołą i miał wielu przyjaciół. Obecnie, z powodu częstych dolegliwości bólowych ma pogorszony nastrój i jego satysfakcja z życia uległa znacznemu obniżeniu. Urazy doznane przez powoda mają charakter nieodwracalny. Powód nigdy nie odzyska pełni swoich możliwości psychofizycznych, a przyznana kwota zadośćuczynienia będzie miała jedynie zastępczy charakter. Jak zostało to już podkreślone, wszystkie obrażenia stanowią dotkliwy uszczerbek na zdrowiu oraz powodują cierpienia psychiczne. Żądana kwota, będzie zdaniem powoda, realizowała swą podstawową kompensacyjną rolę i jest kwotą odpowiednią, biorąc pod uwagę całość uszczerbku na zdrowiu, jak i cierpienia psychiczne.

Powód wskazał, że wnosi o zasądzenie odsetek od 29.10.2015 r. do dnia zapłaty. Jest to termin po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody pozwanemu, zgodny z poglądem wypracowanym przez SN.

Pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew wniósł: o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;

W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany wskazał, że bezsporny jest fakt zaistnienia zdarzenia z dnia 2 marca 2004 r. objętego ochroną ubezpieczeniową pozwanego. Poza sporem jest również fakt odpowiedzialności pozwanego za zdarzenie objęte umową ubezpieczenia. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność, wypłacając powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 7.000,00 zł. Przedmiotem sporu jest obecnie wysokość kwoty, której żąda powód oraz podstawy, w oparciu o które powód wysuwa swoje roszczenia w stosunku do pozwanego. Podstawy, na których oparł się pozwany uznając swoją odpowiedzialność zostały szczegółowo przedstawione powodowi w powołanych decyzjach i innych pismach pozwanego. Pozwany wskazał, że w dalszym ciągu podtrzymuje swoje decyzje w przedmiocie wysokości należnych świadczeń wraz z zawartą w nich argumentacją, gdyż mimo wniesienia pozwu nie uległ zmianie stan faktyczny, w oparciu o który ustalano wysokość świadczeń należnych poszkodowanemu - powodowi. Kwoty przeznaczone do wypłaty, przy uwzględnieniu trwałych skutków dla zdrowia wskazanego w orzeczeniu lekarskim, ustalane są przez pozwanego ubezpieczyciela m.in. na podstawie uznania, opartego na doświadczeniu życiowym i zawodowym, związanym z podobnymi przypadkami szkód, przy uwzględnieniu indywidualnych okoliczności danego przypadku. Pozwany oświadczył, iż nie uchylał i nie uchyla się od odpowiedzialności w przedmiotowej sprawie, czego dowodem może być jego dotychczasowe zachowanie i wypłata świadczeń na rzecz powoda. Celem pozwanego jest zadośćuczynienie słusznym żądaniom powoda, jednakże muszą one mieć poparcie w stosownych dowodach i dopiero na ich podstawie możliwa jest zmiana dotychczasowego stanowiska pozwanego. Pozwany wskazał, że od wydania ostatniej decyzji przez pozwanego, mimo wytoczenia powództwa, powód nie wykazał zmian okoliczności faktycznych i nie przedstawił dowodów, które mogłyby prowadzić do wypłaty dodatkowych świadczeń. Odnosząc się do wniosków i twierdzeń powoda zawartych w pozwie pozwany stwierdził, że powód dochodzi, opierając się

na przepisie art. 445 § 1 kc, zasądzenia od pozwanego tytułem zadośćuczynienia kwoty 15.000,00 zł za uszczerbek na zdrowiu poniesiony w wyniku przedmiotowego zdarzenia, wskazując, iż z tego tytułu uzyskał już na etapie postępowania likwidacyjnego kwotę 7.000 zł. Przyznanie zadośćuczynienia ma charakter fakultatywny, co oznacza, że jego przyznanie nie jest obligatoryjne nawet w razie obiektywnego istnienia krzywdy i zależy od uznania i oceny przez Sąd konkretnych okoliczności sprawy (wyr. SN z 27.08.69r., (...), (...) nr 6, poz. 111). Obecnie, wobec wytoczenia powództwa, od oceny przez Sąd okoliczności sprawy zależy uznanie, jaka kwota będzie odpowiednia dla powoda tytułem zadośćuczynienia. Mimo zrozumienia dla trudnej sytuacji powoda, w której znalazł się wbrew swojej woli i za którą poprzez umowę ubezpieczenia następczą odpowiedzialność ponosi pozwany, zdaniem pozwanego, żądana przez powoda z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwota w łącznej wysokości 22.000,00 zł (7.000,00 zł wypłacone w postępowaniu likwidacyjnym + 15.000,00 zł żądanie pozwu) jest zbyt wygórowana. Zdaniem pozwanego, powód żądając kwoty 15.000,00 zł tytułem dopłaty zadośćuczynienia wykracza poza normę przepisu art. 445 § 1 kc poprzez nieprawidłowe zrozumienie użytego w tym przepisie zwrotu „odpowiednia suma”. Kwota żądana przez powoda jest wygórowana i nie odpowiada kryteriom, według których winny być wyliczane należności z tego tytułu przy uwzględnieniu funkcji, jaką winno spełniać zadośćuczynienie oraz zważywszy na rozmiar uszczerbku na zdrowiu. Pozwany wskazał też, że kwota zadośćuczynienia przyjęta przez powoda jest również sprzeczna z aktualną linią orzecznictwa. W ocenie pozwanego rozmiar obrażeń powoda, skutkujący uszczerbkiem na zdrowiu nie przemawia za tak wysokim zadośćuczynieniem, a żądana kwota zadośćuczynienia winna podlegać oddaleniu jako przekraczająca doznaną krzywdę. Pozwany wskazał, że przepisy KC nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa (wyrok SN z 03.05.72r.,(...), niepubl.). Zadośćuczynienie z przepisu art. 445 kc ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta jednak nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (wyr. SN z 26.02.62r., 4(...), (...), nr 5, poz. 107; wyr. z 24.06.65r., (...), (...)poz. 92). Zgodnie więc z obowiązującą linią orzecznictwa, chociaż zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś strony powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej. W każdym wypadku ustalenia uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odpowiedzialny za skutki wypadku obowiązany jest - stosownie do przepisu art. 444 kc - do wynagrodzenia szkody materialnej z wypadkiem tym związanej oraz - stosownie do przepisu art. 445 § 1 kc - do dania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Różnica między stosowaniem art. 444 § 1 i 2 i art. 445 § 1 kc przy stwierdzeniu uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia polega na tym, że szkoda materialna z pierwszego przepisu - w zasadzie - musi znaleźć pełne pokrycie, gdy tymczasem zasądzenie zadośćuczynienia, a zwłaszcza jego wysokości, uzależnione jest od całokształtu ujawnionych okoliczności, w szczególności zaś zarówno od trwałości i skutków wypadku lub okresu trwania objawów chorobowych i ich nasilenia, jak i od rodzaju oraz stopnia winy sprawcy szkody i odczucia jej przez poszkodowanego (wyr. SN z 30.11.99r.,(...), niepubl.).

Pozwany podniósł, że kwestionuje również roszczenie powoda o zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia innego niż dzień wyrokowania. Wskazał, że zdaniem strony pozwanej przepis art. 445 §1 kc w zw. z art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nie czyni wyłomu w zasadzie, że sąd ocenia stan sprawy według chwili orzekania (art. 316 § 1 kpc.). Odsetki również winny być zasądzone od daty wyrokowania (art. 481 § 1 kc), na czas którego Sąd kompleksowo ustali wszelkie poniesione przez powoda krzywdy, mogące mieć wpływ na wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia. Takie stanowisko pozostaje w zgodzie z wykładnią judykatury wyrażoną w wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 9.08.2006 r. (sygn. akt (...), publ. (...)): „w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania”. Przytoczone orzeczenie pozostaje w zgodności z utrwaloną linią orzecznictwa Sadu Najwyższego, zgodnie, z którą odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia wydania wyroku. W orzeczeniu z 30.10.2003 r. ((...), niepubl.), nadto w orzeczeniu z dnia 10.11.2011 r. Sąd Najwyższy wskazał, że

przyznanie odsetek od daty wcześniejszej niż ustalenie wysokości odszkodowania było nieuzasadnione. By mówić o skutecznym wezwaniu do zapłaty, musi być znana wysokość należnego odszkodowania (...).

W piśmie procesowym z dnia 05 września 2017 r. powód J. G. rozszerzył powództwo o dalszą kwotę 5.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia i wniósł o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda łącznie kwoty 20.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia (pkt. 1 pozwu z dnia 9 maja 2016 r.) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 29 października 2015 r. do dnia zapłaty.

Uzasadniając rozszerzone żądanie powód wskazał, że powodem rozszerzenia powództwa jest rozmiar obrażeń powoda i daleko idące konsekwencje dla jego zdrowia w przyszłości. Faktem jest, iż jakkolwiek sam procentowy uszczerbek na zdrowiu nie może być jedyną przesłanką przyznania zadośćuczynienia i ma charakter subsydiarny, to jednak są to okoliczności niezwykle istotne przy orzekaniu zadośćuczynienia, co znajduje potwierdzenie w orzecznictwie. Powód wnosząc przedmiotowe powództwo, mimo że wiedział, iż jego stan zdrowia był zły, to jednak nie był w pełni świadomy ogromu konsekwencji zdarzenia, będącego podstawą odpowiedzialności pozwanej. Wynikało to chociażby z tego, iż lekarz orzecznik pozwanej zaniżył uszczerbek doznany przez powoda, określając go na 8%. Tymczasem, jak wynika z opinii uzupełniającej biegłego, łączny uszczerbek na zdrowiu powoda stwierdzony przez biegłych sądowych to aż 15%. Ponadto, wskazał, że na rozmiar krzywdy powoda, a co za tym idzie wysokość zadośćuczynienia wpływa także długotrwałość procesu leczenia powoda i rehabilitacji czy odczuwane przez niego dolegliwości bólowe (biegły wskazał, że kształtowały się one na poziomie 6-8 w skali analogowej (...)). Co więcej, biegły wyraźnie wskazał, że rokowania co do zdrowia opiniowanego są niepewne. Biorąc pod uwagę powyższe, powód właściwie do końca życia odczuwał będzie skutki przedmiotowego wypadku. Powód wskazał też, wnosząc o rozszerzenie powództwa o dalszą kwotę zadośćuczynienia, wnosząc o zasądzenie odsetek od dnia 29 października 2015 r. do dnia zapłaty. Stanowisko takie znajduje potwierdzenie w orzecznictwie. Wyrok zasądający zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma bowiem charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny, a zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia jest zobowiązaniem bezterminowym, do którego konkretyzacji dochodzi w wyniku wezwania wierzyciela do spełnienia świadczenia (art. 455 kc). Obowiązek zaspokojenia roszczenia o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę staje się zatem wymagalny z chwilą wezwania dłużnika do jego zaspokojenia.

Pozwany Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. w piśmie z dnia 05 października 2017 r., w związku z doręczeniem pozwanemu w dniu 04 października 2017 r. pisma procesowego z dnia 5 września 2017r., stanowiącego pismo procesowe rozszerzające powództwo z dnia 9 maja 2016 r., nie uznał powództwa i wniósł o

oddalenie powództwa w całości, w tym - także w części rozszerzonej oraz o

zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd ustalił, co następuje :

J. G. w 2004 r. był pracownikiem Zakładu (...) S.A. Rejonu G. Posterunku w C. Pracował jako elektromonter. Dnia 02 marca 2004 r. w godzinach porannych J. G. wykonywał prace na ul. (...) M. w C. polegające na wycince gałęzi wrastających w linie energetyczne. Prace były wykonywane przy użyciu podnośnika koszowego na samochodzie marki D. (...) o nr rejestracyjnym (...), który był ustawiony na chodniku. Przed miejscem wykonywania prac ustawiono znak drogowy ostrzegający o robotach drogowych oraz włączono na podnośniku ostrzegawcze żółte światła błyskowe. Operatorem podnośnika był K. L. posiadający uprawnienia do jego obsługi. J. G. pracował w koszu podnośnika, był zabezpieczony szelkami i linką bezpieczeństwa przypiętą do kosza. L. B., kierując pojazdem marki M., nr rej. (...), podczas manewru omijania stojącego na chodniku samochodu marki D. (...) nie zachował należytej ostrożności i uderzył kierowanym przez siebie pojazdem w drugi samochód. W wyniku uderzenia J. G. doznał urazu klatki piersiowej, na moment stracił przytomność, nie wypadł z podnośnika. Od uderzenia bolało go całe ciało. Przez kolegów J. G. został przewieziony na Izbę Przyjęć Szpitala w C., gdzie lekarz dyżurny – specjalista chirurg stwierdził złamanie VI żebra w linii pachowej środkowej po stronie prawej, zastosował bandaż elastyczny, zlecił stosowanie leków przeciwbólowych i przeciwkaszlowych. J. G. otrzymał zwolnienie z pracy na okres 2 – 23 marca 2004 r. i został

wypisany do domu, dokąd zawieźli go ze szpitala koledzy z pracy . W domu czuł się źle , brakowało mu tchu ,kaszlał , nie mógł oddychać . Dolegliwości się nasilały , wobec czego jego żona zadzwoniła na pogotowie , ale pogotowie odmówiło przyjazdu po uzyskaniu , że zostały złamane żebra, poinformowano , że tak musi być. J. G. odczuwał duży ból , zużył całe opakowanie leków przeciwbólowych , nie kładł się w nocy . Zamówił wizytę lekarza i lekarz po zbadaniu go zlecił natychmiastowe udanie się do szpitala . Ponownie koledzy z pracy zawieźli J. G. do szpitala , tym razem w Ś . Tam został przyjęty do Oddziału (...) z powodu prawostronnej odmy opłucnowej. W trakcie pobytu w szpitalu stwierdzono u J. G. złamanie większej ilości żeber prawych : V, VI, VII, VIII i IX. Odma wymagała odbarczenia poprzez założenie drenażu ssącego do prawej jamy opłucnowej, w wyniku czego płuco uległo rozprężeniu. W czasie pobytu w szpitalu (...) odczuwał ból i otrzymywał leki przeciwbólowe. Po usunięciu drenażu J. G. w dniu 13 marca 2004 r. został wypisany do domu z zaleceniem kontroli w (...), otrzymał dalsze zwolnienie z pracy. W domu 17 marca 2004 r. żona J. G. L. G. (1) zauważyła , że na plecach męża zrobił się garb. J. G. ponownie pojechał do szpitala w Ś . Został przyjęty na Oddział (...) z powodu (...) w powłokach klatki piersiowej po urazie klatki piersiowej , który wymagał nacięcia i drenażu. Nadal odczuwał ból , podawano mu leki przeciwbólowe. W dniu 02 kwietnia 2004 r. w dobrym stanie ogólnym z poprawą J. G. został wypisany do domu z zaleceniem kontroli w (...) . W okresie zwolnienia J. G. odczuwał bóle pleców, był wrażliwy na dotyk pleców . Stosował leki przeciwbólowe , plastry i maści . Początkowo przy niektórych czynnościach np. przy kąpieli pomagała mu żona . Na zwolnieniu lekarskim przebywał do dnia 30 lipca 2004 r. Dnia 30 lipca 2004 r. J. G. podał się badaniu przez lekarza medycyny pracy , który stwierdził jego zdolność do pracy na zajmowanym stanowisku, w tym do pracy na wysokościach pow. 3m.

dowód : - potwierdzona kopia protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 15.03.2014 r.  
- k. 14 – 15 i k. 314 – 317

- potwierdzona kopia kart informacyjnych leczenia szpitalnego powoda na Oddziale (...) Ogólnej Samodzielnego Publicznego ZOZ w Ś. - k. 18 – 19

- zeznania świadka L. G. (2) - k. 167 v – 168

- zeznania świadka K. O. - k. 191 – 192

- akta osobowe pracownicze powoda - zaświadczenie lekarskie z dnia 30.07.2004 r.

- zeznania powoda J. G. - k. 319 – 320

- opinia biegłego z dziedziny chirurgii ogólnej lek. med. K. M. – k. 216 – 227 , k. 251 – 253 i k. 283 – 285

Zespół powypadkowy powołany w Zakładzie (...) S.A. stwierdził , że wypadek , któremu uległ J. G. dnia 02 marca 2004 r. był wypadkiem przy pracy. Lekarz orzecznik ZUS stwierdził w orzeczeniu z dnia 12 września 2004 r. , że J. G. w wyniku tegoż wypadku doznał 15 % uszczerbku na zdrowiu . J. G. otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu doznanego wskutek wypadku przy pracy.

dowód : - potwierdzona kopia protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 15.03.2014 r.  
- k. 14 – 15 i k. 314 – 317

- kopia orzeczenia lekarza orzecznika ZUS - k. 17

- zeznania powoda J. G. - k. 319 – 320

Po powrocie ze zwolnienia J. G. dzięki kolegom z pracy , którzy starali się go oszczędzać nie pracował już co do zasady na wysokościach czy przy cięższych pracach , mimo, że w kolejnych badaniach lekarz medycyny pracy potwierdzał zdolność do takiej pracy i dopiero w badaniu z dnia 12 listopada 2007 r. lekarz medycyny pracy stwierdził , że J. G. może pracować na wysokościach do 3 m. J. G. narzekał często w pracy na ból pleców. Na początku 2011 r. J. G. przeszedł na emeryturę .

Po wypadku, który miał miejsce 02 marca 2004 r. J. G. ograniczył swoją aktywność. W okresie zwolnienia nie kierował samochodem, bo go bolały plecy. Po powrocie do pracy samodzielnie jeździł samochodem przede wszystkim do pracy czy na badania. Rzadziej wychodzi z domu. Przed wypadkiem jeździł na ryby, jeździł na rowerze, jeździł do syna i pomagał mu w pracach na terenie jego nieruchomości. Po wypadku zrezygnował z ryb i z jazdy rowerem. Ograniczył też kontakty towarzyskie.

dowód: - akta osobowe pracownicze powoda - zaświadczenie lekarskie z dnia 26 listopada 2004 r., zaświadczenie lekarskie z dnia 18 listopada 2005 r., zaświadczenie lekarskie z dnia 12 listopada 2007 r.

- zeznania świadka L. G. (2) - k. 167 v – 168

- zeznania świadka K. O. - k. 191 – 192

- zeznania powoda J. G. - k. 319 – 320

J. G. jeszcze przed wypadkiem, który miał miejsce na początku marca 2004 r. leczył się w Poradni Ogólnej. Już w 1981 roku zgłosił się do lekarza z powodu bólu okolicy lędźwiowo-krzyżowej. Podczas wizyty w styczniu 1993 r. lekarz stwierdził u niego wysokie ciśnienie tętnicze krwi oraz odnotował, że od 7 lat cierpi na bóle kręgosłupa odcinka lędźwiowego i szyjnego. Po badaniach dodatkowych J. G. rozpoczął terapię nadciśnienia. W 1995r miał wykonany rtg kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. J. G. podczas wizyt w Poradni Ogólnej skarżył się na bóle głowy, klatki piersiowej, bezsenność, miał przepisywane leki p-nadciśnieniowe i p-zapalne. Podczas każdej wizyty lekarze odnotowywali u niego podwyższone parametry ciśnienia tętniczego. W sierpniu 2000 r. lekarz po raz pierwszy odnotował występujące u J. G. również bóle kostno-stawowe oraz ograniczenie ruchom kr.TH-L znacznego stopnia. W styczniu 2002 r. stwierdzono u J. G. osteoporozę i skierowano go do Oddziału Neurologicznego, gdzie po diagnostyce stwierdzono zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa i zalecono leczenie w Poradni Reumatologicznej oraz Neurologicznej. W okresie 14-21 czerwca 2006 r. J. G. przebywał w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala w Ś., gdzie stwierdzono u niego stwierdzono przełom nadciśnieniowy, przewlekłą niewydolność krążenia mózgowego i zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. W okresie 13– 18.02.2015 r. J. G. trafił do szpitala w C. na Oddział Wewnętrzny z powodu wysokich wartości ciśnienia tętniczego krwi i bólów głowy, został wypisany ze szpitala rozpoznaniem: miokardiopatia nadciśnieniowa w okresie wydolności mięśnia sercowego, nadciśnienie tętnicze. J. G. leczył się też w Poradni Neurologicznej, najpierw w (...) w C., a następnie w Poradni Neurologicznej w Ś., stwierdzono u niego zmiany degeneracyjne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W 2016 r. J. G. zgłosił się do lekarza J. C. prowadzącego Prywatny Gabinet Pulmonologiczny w G. z powodu spadku tolerancji wysiłku. W wykonanym badaniu spirometrycznym lekarz stwierdził u niego cechy umiarkowanie ciężkiej obturacji dróg oddechowych, zalecił leki wziewne oraz kontrolne rtg płuc. Po dwóch wizytach ponieważ obraz kliniczny bardziej przemawiał za przyczyną kardiologiczną zgłaszanych dolegliwości lek.med C. skierował J. G. opiniowanego w trybie pilnym do Oddziału Kardiologii. W 2016 roku J. G. rozpoczął leczenie onkologiczne.

J. G. nie leczył się po wypadku z dnia 02 marca 2004 r. psychiatrycznie, nie korzystał z pomocy psychologa.

Na obecny stan zdrowia J. G. nie mają już wpływu doznane w dniu 02.03.2004r. obrażenia klatki piersiowej w postaci mnogiego złamania żeber i odmy opłucnowej. Aktualny stan zdrowia J. G. jest typowym następstwem chorób ogólnoustrojowych rozpoznanych wcześniej i przebiegających równolegle, zwłaszcza zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, nadciśnienia tętniczego, podwyższonego poziomu cholesterolu i glukozy, niedosłuchu w przebiegu przewlekłego zapalenia ucha, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, zaćmy, choroby nowotworowej jelita grubego.

dowód: - dokumentacja medyczna powoda z (...) w C. - k.127 – 163

- dokumentacja medyczna powoda z (...) Szpital spółki z o.o. w Ś. - k.115 – 122

- dokumentacja medyczna powoda z (...) w Ś. - k.123 -126

- dokumentacja medyczna powoda z Prywatnego (...) w G. - k. 112 – 114

- opinia biegłego z dziedziny chirurgii ogólnej lek. med. K. M. – k. 216 – 227 , k. 251 – 253 i k. 283 – 285

J. G. nie miał początkowo wiedzy o możliwości żądania od ubezpieczyciela sprawcy szkody świadczeń związanych z wypadkiem. Dopiero w piśmie z dnia 28 września 2015 r. J. G. wystąpił , działając przez pełnomocnika , do Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. o przyznanie mu jako poszkodowanemu w wypadku z dnia 02.03.2004 r. m.in. na podstawie art. 445 §1 kc kwoty bezspornej tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból i cierpienie fizyczne oraz psychiczne w wysokości 45 000,00 zł. W nawiązaniu do zgłoszonych roszczeń Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. w piśmie z dnia 12.20.2015 r. poinformowało , że po przeanalizowaniu zgromadzonych materiałów przyjmuje odpowiedzialność wskazanego sprawcy przyznając kwotę 7000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę i wskazało , że w ich ocenie w rozpatrywanym przypadku wysokość przyznanej kwoty została prawidłowo oceniona w oparciu o wynikające z akt sprawy czynniki , a ustalone zadośćuczynienie za krzywdę w wysokości 7000 zł jest stosowne do okoliczności i spełnia swoją rolę kompensacyjną. Powołany przez ubezpieczyciela lekarz orzecznik ustalił , że J. G. w wyniku obrażeń doznanych w wypadku z dnia 02.03.2004 r. doznał 8 % trwałego uszczerbku na zdrowiu.

dowód: akta szkodowe pozwanego - k. 55 – 86

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentów zebranych w sprawie wyżej szczegółowo opisanych, w tym na podstawie akt szkodowych pozwanego oraz na podstawie opinii biegłego z dziedziny chirurgii ogólnej lek. med. K. M. ( k. 216 – 227 , k. 251 – 253 i k. 283 – 285 ).

W ocenie Sądu opinia sporządzona przez biegłego wraz z opiniami uzupełniającymi jest wyczerpująca, określa podstawy w oparciu, o które biegły dokonał ustaleń ,w tym w zakresie doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu oraz stanowi odpowiedź na zastrzeżenia zgłaszane przez strony Sąd oparł się także na zeznaniach świadków : L. G. (2) ( k. 167 v – 168 ) i K. O. ( k. 191 – 192 ) oraz na zeznaniach powoda J. G. ( k. 319 – 320 ) , którym co do zasady dał wiarę , gdyż nie pozostają w sprzeczności z pozostałym zebrany materiał dowodowym.

Sąd zważył co następuje :

Powód J. G. żąda w niniejszej sprawie zapłaty przez pozwanego z tytułu zadośćuczynienia łącznie kwoty 20 000,00 zł. Pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. jest ubezpieczycielem z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów posiadacza pojazdu marki M., nr rej. (...), nr rej. (...), którym kierował sprawca wypadku z dnia 02 marca 2004 r. , w którym powód doznał obrażeń – L. B..

Art. 822 kc § 1 i 4 kc stanowi, że 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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Zasady odpowiedzialności pozwanego reguluje też ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych ( tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 473 ). W myśl art. 34 tej ustawy w brzmieniu obowiązującym w dacie wypadku , z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani 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. Art. 35 cytowanej ustawy stanowi, że 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.

Zgodnie z art. 435 § 1 kc prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub



mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Art. 436 kc stanowi zaś, że odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. W razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności. Zgodnie zaś z art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule 444 kc tj. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, można przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zgodnie z poglądami doktryny i orzecnictwem sądów uważa się, że zadośćuczynienie powinno wynagrodzić doznane przez pokrzywdzonego cierpienia, utratę radości życia oraz ułatwić mu przezwycięzenie ujemnych przeżyć psychicznych. Ma ono na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych związanych z zaistnieniem wypadku, jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia /(...) [w:] Kodeks cywilny. Komentarz pod red. prof. dr hab (...), 2008, wydawnictwo (...) wydanie 3/. Pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 kc w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. W orzecnictwie i w piśmiennictwie przyjmuje się, że przyznana suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Funkcja kompensacyjna powinna mieć istotne znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Stopa życiowa poszkodowanego nie ma wpływu na wysokość zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.09.2010 r., (...), (...), nr 4, poz.44). Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy uwzględniać czynniki obiektywne w postaci czasu trwania oraz stopnia intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalności skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, wieku poszkodowanego, a także czynniki subiektywne, jak poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową itp. (por. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej SN z 8.12.1973 r., (...), (...)Nr (...) poz. 145, wyrok z 30.1.2004 r., (...), (...), poz. 40 i wyrok SN z 09.11.2007 r., (...), (...) Nr D, poz. 95,). Nie bez znaczenia są też takie okoliczności, jak konieczność korzystania z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego. Zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo. Ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę wyrządzoną poszkodowanemu czynem niedozwolonym, za wszystkie jego cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te, których już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznaniem uszkodzenia ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z dnia 06.07.2012 r. wydany w sprawie (...), LEX nr 1228612).

W niniejszej sprawie Sąd miał na uwadze, że w wyniku wypadku z dnia 02 marca 2004 r. powód J. G. doznał obrażeń, które spowodowały konieczność podjęcia przez niego leczenia przez okres około 5 miesięcy, w tym konieczność dwukrotnej hospitalizacji w szpitalu. W tym okresie jak wynika z zeznań świadków i powoda, które znajdują potwierdzenie w opinii biegłego z dziedziny chirurgii, powód przez cały czas leczenia i rekonwalescencji odczuwał skutki wypadku w postaci trudności w oddychaniu i dolegliwości bólowych w okolicy złamanych żeber, z tym, że największe dolegliwości odczuwał on bezpośrednio po wypadku, a wraz z upływem czasu dolegliwości malały. Jednakże przez cały czas stosował leki przeciwbólowe. Nie mógł w tym czasie wykonywać żadnych prac domowych. Nadto w wyniku wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 15%. Po wypadku powód nie korzystał z pomocy psychologicznej, ale wskutek odczuwanych dolegliwości zmienił się jego tryb życia, ograniczył znacznie spotkania towarzyskie, zrezygnował z wypraw na ryby czy z jazdy rowerem, ograniczył też jazdę samochodem. Sąd miał też na uwadze, że na obecny stan zdrowia powoda nie mają już wpływu doznane w dniu

02.03.2004r. obrażenia klatki piersiowej , a fakt , że rokowanie co do zdrowia i życia powoda jest obecnie niepewne spowodowany jest chorobami ogólnoustrojowymi na które cierpi powód , niezwiązanymi z wypadkiem .

Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę, że powodowi w ramach postępowania likwidacyjnego przeprowadzonego przez ubezpieczyciela wypłacono już z tytułu zadośćuczynienia kwotę 7.000,00 zł.

Zdaniem Sądu, przyznana powodowi kwota była kwotą nieadekwatną do krzywdy, jakiej powód doznał. Sąd, mając na uwadze charakter naruszonego dobra powoda, jakim jest zdrowie oraz rozmiar doznanej krzywdy przez powoda, kierując się ustaleniami i przesłankami wskazanymi wyżej, uznał iż pozwany winien uiścić na rzecz powoda dodatkowo z tytułu zadośćuczynienia kwotę 13 000,00 zł . Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 13 000,00 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 29 października 2015 r. orzekając o tym w punkcie I sentencji orzeczenia . Odsetki od tej daty Sąd zasądził mając na uwadze fakt, że powód żądał już od pozwanego wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 45 000,00 zł w piśmie z dnia 28.09.2015 r. Nie ma natomiast podstaw do przyjęcia, że powodowi odsetki ustawowe za opóźnienie miałyby należeć się dopiero od daty wyrokowania, nic bowiem nie wskazuje, aby rozmiar krzywdy powoda uległ zmianie od czasu przeprowadzenia przez pozwanego postępowania likwidacyjnego. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 stycznia 2011r. wydanym w sprawie (...) (...) , stwierdził , że zadośćuczynienie przysługuje z odsetkami od dnia opóźnienia, czyli wezwania do zapłaty (art. 445 i art. 481 § 1 kc ), a nie od dnia jego zasądzenia (...), podobnie : wyrok SN z dnia 08.02.2012 (...); wyrok SN z dnia 16.12.2011 r. (...) , LEX nr 1129170 ; wyrok SN z dnia 18.02.2010 r. wydany w sprawie (...), LEX nr 602683 , wyrok SN z dnia 07.11.2013 r. wydany w sprawie (...), (...)). Sąd miał także na uwadze , że zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych 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 terminie, o którym mowa w ust. 1, 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. Oznacza to, że spełnienie świadczenia w terminie późniejszym może być usprawiedliwione jedynie wówczas, gdy ubezpieczyciel wykaże istnienie przeszkód w postaci niemożliwości wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia, mimo działań podejmowanych z wymaganą od niego starannością profesjonalisty. Istnienie okoliczności usprawiedliwiających przekroczenie trzydziestodniowego terminu podlega indywidualnej ocenie w realiach konkretnej sprawy. Niewykazanie ich świadczy o popadnięciu ubezpieczyciela w opóźnienie ze spełnieniem świadczenia. Skutki opóźnienia określone są m.in. w art. 481 § 1 kc i obligują dłużnika do zapłaty odsetek za opóźnienie. W niniejszej sprawie Sąd zasądził odsetki za opóźnienie zgodnie z żądaniem powoda, po upływie 30 dni od złożenia do pozwanego żądania powodaw piśmie z dnia 28.09.2015 r.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo w punkcie II jako niezasadne .

W punkcie III wyroku Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1790,60 zł z tytułu kosztów procesu, na podstawie 100 kpc , mając na uwadze, że powództwo zostało uwzględnione w 65 %, dokonując stosunkowego rozdzielenia kosztów na podstawie 100 kpc, . Sąd uwzględnił : koszty zastępstwa procesowego powoda i pozwanego w kwocie 4800,00 zł , ustalone przy uwzględnieniu , że pozew został złożony w maju 2016 r. zgodnie z § 1 , §2 pkt. 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz. U z 2018 r. , poz.265), przy uwzględnieniu §2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych( Dz. U z 2016 r. , poz. 1667 ) , opłaty sądowe uiszczone przez powoda - 750,00 zł oraz 250 zł , opłatę skarbową uiszczonej przez powoda - 17,00 zł oraz zaliczki na wydatki uiszczone przez pozwanego.

Sąd w punkcie IV orzeczenia , mając na uwadze art. 108 kpc i wynik sprawy dokonał rozliczenia nieuiszczonych kosztów sądowych związanych z wydatkami poniesionymi w związku z opinią biegłego i zebraną dokumentacją medyczną . Łącznie koszty te wyniosły 1074,89 zł , z czego z zaliczek pokryte zostało 887, 00 zł.