

Sygn. akt: I C 1261/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 listopada 2018 r.

Sąd Rejonowy w Krośnie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Martyn Bartnik
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Katarzyna Frydrych

po rozpoznaniu w dniu 7 listopada 2018 r. w Krośnie

na rozprawie

sprawy z powództwa L. O. (1)

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki L. O. (1) kwotę 10.136,16 zł (dziesięć tysięcy sto trzydzieści sześć złotych szesnaście groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

1) 5.136,16 zł od dnia 14.01.2016r. do dnia zapłaty,

2) 5.000 zł od dnia 16.01.2018r. do dnia zapłaty;

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki L. O. (1) kwotę 5.872,93 zł (pięć tysięcy osiemset siedemdziesiąt dwa złote dziewięćdziesiąt trzy grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu.

S ę d z i a

Sygn. akt I.C.1261/16

UZASADNIENIE

Wyroku z dnia 7 listopada 2018 r.

Powódka L. O. (1) domagała się pierwotnie zasądzenia od strony pozwanej (...) S.A. w W. kwoty 5.235,15 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14 I 2016 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia na jej rzecz kosztów procesu. W uzasadnieniu swego żądania wyjaśniła, iż w dniu 2 XI 2015 r. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, którego sprawcą była osoba ubezpieczona od OC u strony pozwanej, kierująca samochodem osobowym marki V. (...) nr rej. (...). Jednocześnie, ponieważ wskutek wskazanego zdarzenia doznała poważnych obrażeń ciała, zażądała od ubezpieczyciela sprawcy szkody zapłaty stosownego zadośćuczynienia oraz wypłaty odszkodowania za wyłożone przez

nie koszty leczenia powypadkowego. W efekcie pozwany Zakład (...) wypłacił na jej rzecz zadośćuczynienie w kwocie 1.700 zł, odmawiając zaspokojenia jej pozostałych roszczeń. Zdaniem powódki, z omawianego tytułu należy jej się jednak jeszcze dalsze świadczenie w kwocie 5.000 zł oraz odszkodowanie w wysokości 235,15 zł, których dochodzi niniejszym pozwem. – k. 1 – 6.

Nakazem zapłaty wydanym w dniu 5 IV 2016 r. sygn. akt I Nc 585/16 w postępowaniu upominawczym, tut. Sąd nakazał stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz powódki kwotę 5.235,15 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz z kosztami postępowania. – k. 46.

W sprzeciwie od omawianego orzeczenia, które zostało zaskarżone w całości, strona pozwana (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu, zarzucając, iż przed wszczęciem niniejszego procesu zaspokoiła już wszelkie uzasadnione i udowodnione roszczenia powódki. – k. 49-50.

W toku procesu, w piśmie z dnia 12 I 2018 r. powódka rozszerzyła żądania zawarte w pozwie i ostatecznie zażądała zasądzenia na jej rzecz dalszego zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł (łącznie 10.000 zł) z ustawowymi odsetkami od 16 I 2018 r. k. 184-188 i 208.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa także w rozszerzonej części – k. 200.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

W dniu 2 XI 2015 r. powódka L. O. (1) uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, do którego doszło na terenie R., a którego sprawcą był kierujący samochodem marki V. o nr rej. (...) A. T. (1), któremu ochrony z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych udzielał wówczas Zakład Ubezpieczeń Społecznych S.A. w W.. Wyżej wymieniona, która w omawianej dacie była pasażerką w samochodzie marki V. (...) nr rej. (...) (siedziała obok kierowcy) i miała prawidłowo zapięte pasy bezpieczeństwa, po wspomnianym zdarzeniu zgłosiła się do (...) w K., gdzie rozpoznano u niej skręcenie kręgosłupa szyjnego. W efekcie zalecono jej noszenie kołnierza ortopedycznego. Po wypadku u poszkodowanej wystąpiły ponadto bóle głowy, zaś dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego o znacznym nasileniu utrzymywały się u niej przez okres 3 – 4 tygodni. Były one nadto potęgowane uczuciem duszności, wrażeniem duszenia się podczas stosowania przez nią rzezonego kołnierza, a to z uwagi na chorą i powiększoną u niej tarczycę. W kolejnych 4 – 6 tygodniach wskazane dolegliwości u poszkodowanej stopniowo zmniejszały się.

Z kolei obecnie utrzymujące się u L. O. dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego są wyłącznie wynikiem występujących u niej zmian zwyrodnieniowych, bowiem po wypadku uzyskała ona już pełną sprawność fizyczną. Proces leczenia urazów powypadkowych trwał przy tym, w jej przypadku 2 miesiące, zaś rehabilitacja z tym związana 3 miesiące.

W związku z urazami kręgosłupa poszkodowana kontynuowała leczenie w poradni chirurgicznej i neurologicznej, z tym, że na pierwszą wizytę u neurologa udała się ona prywatnie, bowiem w ramach NFZ-u termin oczekiwania na nią wyniósł 3 – 4 miesiące. Za konsultację tę poszkodowana zapłaciła przy tym 80 zł. Dodatkowo stosowała leki: DicloDuo za 9,21 zł, V. żel – 15,99 zł oraz C. 20 (lek osłonowy) za 5,96 zł, a także kołnierz S. za 25 zł.

W związku z obrażeniami ciała i dolegliwościami bólowymi, jakie wystąpiły u L. O. skutek spornego zajścia przez okres 3 tygodni od wypadku, przez 2 godziny dziennie wymagała ona pomocy osoby trzeciej w takich czynnościach, jak: przygotowanie posiłków, gotowanie, sprząatanie i utrzymywanie higieny osobistej (pomocy w tym udzielał w/w wymienionej jej syn).

Po wypadku u poszkodowanej pojawiły się nadto lęk, wzmożona pobudliwość nerwowa i paniczny lęk przed samochodami ciężarowymi, odczuwany zarówno, gdy przechodzi ona chodnikiem oraz w sytuacji, gdy podróżuje samochodem. W związku z tym skorzystała z kilku wizyt u psychologa, ale nie wyeliminowały one wspomnianych problemów. W efekcie opiniujący na użytek niniejszego postępowania biegły lekarz neurolog rozpoznał u

w/wymienionej zaburzenia adaptacyjne, będące następstwem spornego wypadku, skutkujące występowaniem siedmioprocentowego długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu.

W piśmie z dnia 8 XII 2015 r., skierowanym do strony pozwanej, pełnomocnik powódki zażądał zapłaty na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 17.000 zł oraz odszkodowania w kwocie 235,15 zł (refundacja kosztów wizyty neurologicznej oraz zakupu leków.) Ubezpieczyciel sprawcy szkody odmówił jednak spełnienia wspomnianych roszczeń L. O. w jakiegokolwiek części.

(dowody :

- zeznania świadka Z. O. – k. 155 – 156,
- odpis notatki urzędowej dotyczącej spornego zdarzenia komunikacyjnego, sporządzonej w dniu 2 XI 2015 r. – k. 11,
- odpis wyniku badania powódki, dokonanego przez lekarza T. M. wraz z odpisem faktury nr(...) z 25 XI 2015 r.,
- odpisy faktur VAT nr (...) z 3 XI 2015 r., nr (...) z 3 XI 2015 r. oraz z 25 XI 2015 r. – k. 13 – 15 – 16,
- odpis zaświadczenia wydanego przez (...) ZOZ w M. z 26 II 2016 r. – k. 17,
- odpis dokumentacji medycznej dotyczącej powódki – k. 18 – 31,
- odpis zgłoszenia szkody, a także korespondencji prowadzonej pomiędzy pełnomocnikiem powódki a stroną pozwaną – k. 32 – 42,
- wydruk akt szkodowych strony pozwanej nr (...),
- opinia biegłego lekarza neurologa L. J. – k. 161 – 165,
- zeznania powódki L. O. (1) – k. 207 – 208.).

Dokonując ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie Sąd uznał za w pełni wiarygodne zeznania świadka Z. O. i powódki, bowiem są one spójne, logiczne oraz znajdują pełne potwierdzenie w treści dokumentów zaliczonych w poczet materiału dowodowego, autentyczności, których nie kwestionowała żadna ze stron. Są one ponadto zbieżne z treścią opinii biegłego lekarza, który wydawał ekspertyzy na użytek niniejszego procesu.

Jako równie przekonywującą oceniona została opinia wydana przez biegłego lekarza neurologa L. J.. Jest ona zwłaszcza wyczerpująca, stanowcza, zaś jej autorem jest osoba posiadająca stosowne kwalifikacje. Uwypuklenia wymaga ponadto okoliczność, że żadnej ze stron nie udało się skutecznie podważyć twierdzeń zawartych w treści rzeczonyj ekspertyzy (tak powódka, jak i strona pozwana nie domagali się dopuszczenia dowodów z opinii kolejnego biegłego wymienionej specjalności).

Materialnoprawna podstawa odpowiedzialności strony pozwanej zawarta jest w treści art. 822 kc oraz przepisach art. 9, art. 13 ust. 2 i art. 19 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U. nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Z uwagi na fakt, że wskutek ruchu pojazdu kierowanego przez A. T. (2), ubezpieczonego od OC w pozwanym Zakładzie (...) u powódki wystąpiły urazy skutkujące siedmioprocentowym, długotrwałym uszczerbkiem na jej zdrowiu, Sąd uznał, że z tytułu krzywd, jakich doznała L. O. (1), należy się jej zadośćuczynienie w wysokości nie mniejszej niż 11.700 zł (art. 444 i art. 445 kc.). Zdaniem Sądu, wymieniona kwota adekwatna jest do rozmiaru krzywd poniesionych przez wyżej wymienioną, a w szczególności jest odpowiednia ze względu na czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanej. Na podkreślenie zasługuje zwłaszcza fakt, że pomimo tego, iż od spornego zdarzenia upłynęło już ponad 3 lata, jego następstwa mają nadal istotny, negatywny wpływ na jej codzienne funkcjonowanie. W szczególności

nadal odczuwa ona lęk przed jazdą samochodem w przypadku, gdy obok pojazdu, którym podróżuje przejeżdża auto ciężarowe. Tego typu następstwo spornego zdarzenia ocenić należy, jako istotny dla niej dyskomfort.

Ustalając wysokość omawianego świadczenia Sąd miał ponadto na uwadze wskazania Sądu Najwyższego, który w licznych orzeczeniach stwierdził, że wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość (por. wyrok SN z 26 II 1962 r. IV CR 90/61, OSNCP 1963r., poz. 105, wyrok z 24 IV 1965 r. I Pr 203/65, OSPiKA 1966, poz. 91 oraz wyrok z 13 XII 2007 r. I CSK 384/07, Lex nr 351187).

Skoro zatem przed wszczęciem niniejszego procesu pozwane Towarzystwo (...) wypłaciło na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 1.700 zł do zasądzenia z omawianego tytułu pozostała jeszcze kwota 10.000 zł.

Orzekając z kolei o wysokości odszkodowania należnego poszkodowanej (art. 361 kc i 363 kc) Sąd uznał, że udowodniła ona, że z tytułu kosztów wizyty lekarskiej oraz zakupu leków związanych z procesem leczenia, wyłożyła ona niezrekompensowaną dotychczas przez ubezpieczyciela kwotę 136,16 zł (wizyta lekarska 80 zł + zakup : DicloDuo 9,21 zł, V. żel 15,99 zł oraz C. 5,96 zł oraz kołnierz S. 25 zł). Zdaniem Sądu, poniesienie przez nią omawianych wydatków ocenić należy jako w pełni usprawiedliwione. Nie sposób zwłaszcza zakwestionować zasadności twierdzeń powódki, iż uzasadnione było odbycie przez nią prywatnej wizyty u neurologa, jak najszybciej po wypadku, z uwagi na fakt, iż na taką konsultację w ramach NFZ –u zmuszona była ona oczekiwać kilka miesięcy. Z kolei, jak zeznała sama L. O., drugą wizytę lekarską, której dotyczy rachunek załączony do pozwu, odbył jej mąż, a nie ona, zaś lek ibuprofen wyszczególniony w treści faktury z 3 XI 2015 r. wykupiła ona nie dla siebie, lecz swojego dziecka.

Zasądzając odsetki ustawowe od kwot 5.135,16 zł i 5.000zł od 14 I 2016 r. i 16 I 2018 r. (art. 481 kc) Sąd kierował się treścią art. 455 kc, zgodnie z którym w przypadku zobowiązań bezterminowych (bo do takich zalicza się zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania) dłużnik popada w opóźnienie po wezwaniu go do spełnienia świadczenia przez wierzyciela. Reguła wynikająca z art. 455 kc ulega jednak modyfikacji w odniesieniu do świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń. Jak stanowi bowiem przepis art. 817 kc, a także art. 14 wyżej powołanej ustawy z 22 V 2003 r. ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia złożenia przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie chyba, że wyjaśnienie we wskazanym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania okaże się niemożliwe. W tym ostatnim przypadku omawiany trzydziestodniowy termin ulega stosownemu wydłużeniu (por. wyrok SN z 28 VI 2005 r. I CK 7/05, Lex nr 153254 oraz wyrok z 22 II 2007 r. I CSK 433/06, Lex nr 274209).

W okolicznościach sprawy uznać należy, że strona pozwana popadła w opóźnienie ze spełnieniem świadczeń z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania, ostatecznie dochodzonych pozwem 8 I 2016 r., a więc po upływie trzydziestodniowego terminu liczonego od daty, w jakiej powódka zażądała od ubezpieczyciela wypłaty na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 17000zł i odszkodowania w wysokości 235,15 zł. W ocenie Sądu, w rozpatrywanym przypadku strona pozwana miała bowiem pełną możliwość ustalenia w toku postępowania likwidacyjnego rzeczywistej wysokości szkody osobowej i materialnej, jaka wystąpiła po stronie L. O. w terminie, o którym mowa w treści art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Skoro jednak wyżej wymieniona domagała się zasądzenia omawianych świadczeń ubocznych od dat późniejszych (14 I 2016r. i 16 I 2018r.) Sąd uczynił jej żądaniu zadość.

Ponieważ powódka niemal w całości utrzymała się ze swoimi żądaniami Sąd zasądził na jej rzecz koszty procesu poniesione przez nią w pełnej wysokości. Na świadczenie przyznane w/wymienionej w tym przypadku składają się przy tym następujące pozycje: 512 zł – opłata od pozwu, 526,93 zł – wydatki na wynagrodzenie biegłego, 4.800 zł koszty zastępstwa procesowego oraz 34 opłata skarbową od pełnomocnictwa.

S ę d z i a