

Sygn. akt: I C 26/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2020 r.

Sąd Rejonowy w Krośnie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Martyn Bartnik
Protokolant:	Renata Głód

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2020 r.

sprawy z powództwa K. W. (1)

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki K. W. (1) kwotę 3.000 zł (trzy tysiące złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26.10.2017 r. do dnia zapłaty

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie

III. znosi pomiędzy stronami koszty procesu

Sędzia

Sygn. akt IC 26/18

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 5 VI 2020 r.

Powódka K. W. (1) domaga się zasądzenia od strony pozwanej (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 6.464,00 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26.X.2017 r. do dnia zapłaty, a także zasądzenia na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. W uzasadnieniu swego żądania podniosła, iż w dniu 20.VII.2017 r. w wyniku wypadku komunikacyjnego, za skutki którego odpowiedzialność ponosi pozwane Towarzystwo (...) jako ubezpieczyciel posiadacza pojazdu P. (...) nr rej. (...), doznała ona obrażenia ciała w postaci złamania żebra. Jej ciało pokryte było ponadto w znacznej mierze siniakami. Następnie zaś miała poważne problemy z oddychaniem. K. W. wyjaśniła nadto, iż obecnie odczuwa ból związany ze złamaniem żebra, co utrudnia jej schylanie się, a także podnoszenie/przenoszenie rzeczy, np. siatek z zakupami. W związku tym zmuszona jest doraźnie korzystać z pomocy osób trzecich. Jej zdaniem zadośćuczynienie, które zrekompensuje doznaną przez nią krzywdę winno wynieść łącznie 7.000,00 zł. Z uwagi więc na to, że w toku likwidacji szkody otrzymała z tego tytułu kwotę 536,00 zł, do zapłaty pozostaje jeszcze kwota dochodzona pozwem - k. 1-4.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) Towarzystwo (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na swą rzecz kosztów procesu zarzucając, iż w toku postępowania szkodowego zaspokoila już wszelkie uzasadnione roszczenia powódki. W szczególności dostępna dokumentacja medyczna wskazuje na to, że u powódki stwierdzono jedynie podejrzenie złamania jednego żebra – k. 33-36.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny i zważył, co następuje :

W dniu 20.VII.2017 r. w miejscowości I. doszło do zdarzenia drogowego, którego sprawcą był kierujący samochodem osobowym marki P. (...) nr rej (...) D. W. ubezpieczonym od OC u strony pozwanej. Wymusił on pierwszeństwo doprowadzając do zderzenia z pojazdem jadącym z naprzeciwka. Sprawca szkody spisał oświadczenie, w którym przyznał, że to on ponosi winę za spowodowanie kolizji. Powódka K. W. (1) podróżowała natomiast jako pasażer samochodu kierowanego przez w/wymienionego.

W chwili zdarzenia pojazdy wybuchły poduszki powietrzne, które uderzyły w głowę i klatkę piersiową powódki. Na miejsce kolizji została wezwana karetka pogotowia ratunkowego, która zabrała poszkodowaną do Wojewódzkiego Szpitala (...) w K. (pierwszej pomocy powódce udzielono w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym). Po wykonaniu badania RTG u poszkodowanej stwierdzono złamanie żebra IX prawego bez przemieszczenia. Tego samego dnia K. W. została wypisana do domu z zaleceniem przyjmowania leków przeciwbólowych. Następnie zażywała je przez okres kilku miesięcy. W/wymieniona otrzymała skierowanie do poradni chirurgicznej, gdzie odbyła trzy wizyty. Leczenie w jej przypadku zakończono ostatecznie w dniu 17.VIII.2017 r. (podczas kolejnych wizyt lekarskich powódka skarżyła się na dolegliwości bólowe w linii pachowej tylnej, duszności nie zgłaszała).

Na ciele powódki po wybuchu poduszek powietrznych pozostały liczne zasinienia. Przez okres trzech miesięcy po zdarzeniu odczuwała ona ból w klatce piersiowej. Początkowo wymagała także pomocy członków rodziny np. przy zakładaniu butów, gdyż nie mogła się schylać, jak również przy noszeniu zakupów. K. W. (1) w chwili zdarzenia nie pracowała zawodowo. Wraz z mężem prowadziła 2 – hektarowe gospodarstwo rolne, przede wszystkim na własne potrzeby. Poszkodowana uprawiała także ogród przydomowy, hodowała zwierzęta: kury, kaczki i świnię. W pracach gospodarskich również wyręczali ją członkowie rodziny, zaś taki stan rzeczy trwał do października 2017 r., kiedy to w/wymieniona zaczęła wykonywać drobniejsze prace w gospodarstwie. K. W. odczuwała także lęk przed jazdą samochodem, zarówno jako pasażer jak i kierowca, a do samochodu wsiadła po upływie około pół roku od kolizji (w chwili obecnej w/w nie odczuwa strachu przed jazdą samochodem). Po wypadku K. W. nie korzystała natomiast ze wsparcia psychologicznego. Powódka z powodu wypadku była zmuszona zrezygnować z wyjazdu do pracy do W.. Od chwili wypadku u poszkodowanej co jakiś czas pojawiały się zawroty i bóle głowy.

Obrażenia jakich doznała powódka w następstwie zdarzenia komunikacyjnego z 20.VIII.2017 r. nie spowodowały natomiast wystąpienia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu (proces leczenia w jej przypadku jest już zakończony i obecnie nie wymaga ona rehabilitacji).

Dolegliwości występujące przy urazach, jakich doznała poszkodowana są to dolegliwości subiektywne i nie mają odzwierciedlenia w jakichkolwiek badaniach (lekarz w takich przypadkach opiera się wyłącznie na wywiadzie zebrany od pacjenta). Stopień odczuwania bólu jest indywidualny dla każdego człowieka i jest uzależniony od indywidualnego progu bólowego, w związku z tym powyższe określenia mają wyłącznie charakter „uśredniony statystyczny”. W rozpatrywanym przypadku należy przyjąć, że dolegliwości bólowe u powódki po urazie mogły utrzymywać się przez okres jednego miesiąca, przy czym ich natężenie winno zmniejszać się wraz z upływem czasu (jest to zgodne z wpisami w dokumentacji medycznej pacjentki). Obecnie powódka zgłasza ból klatki piersiowej pojawiający się przy gwałtownych ruchach i przy kaszlu. Są to objawy powodujące dyskomfort, ale nie powodują obecnie istotnego ograniczenia jej sprawności.

K. W. zgłosiła pozwanej szkodę osobową i wniosła o jej likwidację poprzez zapłatę na jej rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w piśmie z 21.IX.2017 r. Decyzją z dnia 11.X.2017 r. ubezpieczyciel przyznał jej zadośćuczynienie w wysokości 536,00 zł odmawiając zaspokojenia jej dalszych roszczeń.

(dowody:

- zeznania świadka P. W. – k. 313,
- opinia biegłego lek. chirurga J. W. – k. 323-324,
- odpis zgłoszenia szkody z 21.09.2017r., skierowanego do strony pozwanej wraz z odpisem jego nadania w urzędzie pocztowym – k. 11-15,
- wydruk akt szkodowych strony pozwanej nr (...) – k. 48-137,
- odpis dokumentacji medycznej dotyczącej powódki sporządzonej przez (...) - k. 144 – 148,
- odpis dokumentacji medycznej dotyczącej powódki sporządzonej przez

Wojewódzki Szpital (...) II w K. - k.152 - 167,

- odpis dokumentacji medycznej dotyczącej powódki sporządzonej przez (...) w D. - k. 186 – 198,
- odpis dokumentacji medycznej dotyczącej powódki sporządzonej przez Centrum (...) Sp. z o.o. w K. – k. 297,
- pismo (...) z 27.II.2019r. – k. 300,
- zeznania powódki K. W. (1) – k. 353/2-353.

Dokonując ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie Sąd uznał za w pełni wiarygodne zeznania świadka i powódki, bowiem są one spójne, logiczne i znajdują pełne potwierdzenie w treści dokumentów zaliczonych w poczet materiału dowodowego, autentyczności których nie kwestionowała żadna ze stron. Są one ponadto zasadniczo zbieżne z treścią opinii biegłej, która wydawała ekspertyzę na użytek niniejszego procesu.

Jako równie przekonująca oceniona została opinia wydana przez biegłą lekarz chirurga J. W.. 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 dowodu 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. 10 Ustawy z 22.V.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 na skutek ruchu pojazdu należącego do osoby ubezpieczonej od OC u strony pozwanej u powódki wystąpił uraz, który wprawdzie nie spowodował trwałego lub długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu, lecz przez okres kilku miesięcy zdestabilizował życie w/wymienionej, Sąd uznał, że z tytułu krzywdy, jakiej doznała ona w wyniku wypadku należy się jej zadośćuczynienie w łącznej wysokości 3.536,00 zł (art. 444 i art. 445 kc). Zdaniem Sądu, wymieniona kwota adekwatna jest do rozmiaru krzywd doznanych przez wyżej wymienioną, a w szczególności jest odpowiednia ze względu na czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanej. Skutki zdarzenia w sferze fizycznej oraz psychicznej K. W. odczuwała przez okres kilku miesięcy, była zmuszona zażywać leki przeciwbólowe, zaś w codziennym życiu, a zwłaszcza w prowadzeniu gospodarstwa domowego korzystała ona z pomocy członków swej rodziny. Wprawdzie do chwili obecnej uskarża się ona na cykliczne bóle i zawroty głowy, lecz – jak wynika z opinii biegłej – proces jej leczenia zakończył się po upływie niecałego miesiąca od chwili kolizji. W/wymieniona nie była poddana także hospitalizacji ani żadnym zabiegom chirurgicznym. Nie korzystała w końcu z zabiegów rehabilitacyjnych.

Uwypuklenia wymaga nadto okoliczność, że K. W. nie skorzystała z porady specjalisty (psychologa lub psychiatry), którego pomoc niewątpliwie przyczyniłaby się do skrócenia czasu, w którym po spornym zdarzeniu odczuwała ona dyskomfort podczas jazdy samochodem.

Ustalając wysokość omawianego świadczenia Sąd miał również 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 1963 r. 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 ubezpieczyciel wypłacił na rzecz poszkodowanej zadośćuczynienie w kwocie 536,00 zł do zasądzenia z omawianego tytułu pozostała jeszcze kwota 3.000,00 zł.

Zasądzając odsetki ustawowe za opóźnienie od wymienionej kwoty (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) 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 omawiane świadczenie 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 omawiamy 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. ICSK 433/06, Lex nr 274209).

W okolicznościach sprawy uznać należy, że strona pozwana popadła w opóźnienie ze spełnieniem świadczenia dochodzonego pozwem po upływie trzydziestodniowego terminu liczonego od daty, w jakiej dowiedziała się o żądaniu zapłaty na rzecz K. W. zadośćuczynienia tj. 26.X.2017 r. W ocenie Sądu, w rozpatrywanym przypadku ubezpieczyciel miał bowiem pełną możliwość ustalenia w toku postępowania likwidacyjnego rzeczywistej wysokości szkody osobowej, jaka wystąpiła po stronie powódki w terminie, o którym mowa w treści art. 14 ust 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Orzeczenie o kosztach procesu znajduje oparcie w treści art. 100 kpc. Powódka utrzymała się ze swoimi żądaniami w ok. 46,41 % i poniosła koszty postępowania w następującej wysokości: koszty zastępstwa procesowego – 1.800,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17,00 zł, zaliczka na opinię biegłego – 321,54 zł, łącznie – 2.138,54 zł. Z kolei strona pozwana, która wygrała w ok. 53,59 % proces wyłożyła koszty w wysokości 1.845,88 zł (koszty zastępstwa i opłata skarbową od pełnomocnictwa – 1.817,00 zł, koszty uzyskania dokumentacji medycznej – 13,30 zł i 15,68 zł). Powyższe okoliczności przemawiały zatem – zdaniem Sądu - za wzajemnym zniesieniem kosztów procesu pomiędzy stronami.

Sędzia

Z:

1. (...)

2. kal. 14 dni.

Sędzia