

Sygnatura akt I C 823/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2014 r.

Sąd Rejonowy w Ząbkowicach Śląskich w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SR Aneta Gawron

Protokolant: Katarzyna Czerniawska

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2014 r. w Ząbkowicach Śląskich

sprawy z powództwa **P. P.**

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

- o zapłatę 6 464,79 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powoda P. P. kwotę 6.000 zł (sześć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26.03.2013 r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powoda P. P. kwotę 2.504 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygnatura akt **I C 823/13**

UZASADNIENIE

Powód P. P. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) Towarzystwo (...) kwoty 6000zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 464,79zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26 marca 2013r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powód podał, że w dniu 20 grudnia 2012r. kierujący pojazdem marki H. (...) nie zachował należytej odległości i uderzył w tył jego samochodu. Sprawca wypadku miał wykupioną polisę OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. W wyniku wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenia głowy i przedniej części prawego podudzia. Po wypadku powód zgłosił się do przychodni przyszpitalnej w Szpitalu św. A. w Z. i otrzymał zalecenie noszenia kołnierza ortopedycznego przez kilka tygodni oraz przyjmował leki. Powód zgłosił szkodę stronie pozwanej, która po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłaciła mu kwotę 1000 zł tytułem zadośćuczynienia i 40 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu kołnierza ortopedycznego.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany przyznał, że co do zasady ponosi odpowiedzialność za szkodę, ale według niego w toku postępowania likwidacyjnego zaspokojono wszystkie roszczenia powoda wynikające z przedmiotowego wypadku, a więc dochodzone w pozwie roszczenia są bezzasadne.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 20 grudnia 2012r. powód P. P. jechał jako pasażer radiowozem marki S. (...). Kierowca jadący za nim samochodem marki H. (...) nie zachował należytej odległości i uderzył w tył radiowozu.

Dowód: - zeznania powoda k. 75 – 75 odwrót,

Po wypadku powód został przewieziony do Szpitala św. A. w Z., gdzie wykonano zdjęcie RTG kręgosłupa i stwierdzono skrzywienie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie głowy i stłuczenie przedniej części podudzia lewego. Zalecono mu noszenie kołnierza S. przez okres kilku tygodni i leki przeciwbólowe.

Dowód: - dokumentacja medyczna, k. 11 ,

Powód P. P. jest policjantem i ma 27 lat. Od czasu wypadku musiał ograniczyć aktywność fizyczną ze względu na dolegliwości bólowe. Od tego czasu nie grywa w piłkę. Odczuwa też sporadycznie zawroty głowy i miewa problemy ze snem. Korzystał trzykrotnie z rehabilitacji – każda trwała dwa tygodnie i przez kilka tygodni nosił kołnierz ortopedyczny.

Dowód: - zeznania powoda k. 75 – 75 odwrót,

Strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 1000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 40 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu kołnierza ortopedycznego.

Dowód: - akta szkody strony pozwanej.

Obrażenia, których doznał powód P. P. na skutek wypadku z dnia 20 grudnia 2012r. powodują obecnie niewielki stopień dolegliwości bólowych ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa. Odnośnie urazu odcinka szyjnego kręgosłupa biegli z zakresu ortopedii i neurologii ustalili 2% długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Odnośnie przebytego urazu przedniej części podudzia prawego biegli ustalili, że powód nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Doznane przez powoda urazy mogły w niewielkim stopniu przez kilka tygodni po wypadku utrudniać mu wykonywanie niektórych czynności życia codziennego, takich jak dźwiganie, czy przenoszenie większych ciężarów.

Obecnie wskazane jest unikanie przeciążania kręgosłupa w sposób statyczny i dynamiczny. Przeciwwskazane jest dźwiganie większych ciężarów i uprawianie sportów ekstremalnych. Ze względu na wiek powoda rokowania co do stanu zdrowia na przyszłość są pomyślne. Zalecana jest natomiast okresowa rehabilitacja, a jej częstotliwość będzie uzależniona od stopnia natężenia dolegliwości.

Dowód: - opinia biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, k. 78 – 81.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlega częściowemu uwzględnieniu.

W niniejszej sprawie bezspornym jest fakt, iż powód doznał obrażeń ciała na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 20 grudnia 2012r. Bezspornym jest również, iż odpowiedzialność za tę szkodę ponosi pozwane towarzystwo ubezpieczeń, w którym sprawca wypadku miał wykupioną polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Bezsporny jest także rodzaj obrażeń odniesionych przez powoda. Kwestią sporną pozostaje zaś wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania.

Stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, 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.

Zgodnie z treścią art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim,

względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Według § 2 tego przepisu umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o których mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

Wobec faktu obowiązywania pomiędzy sprawcą wypadku a pozwanym umowy ubezpieczenia OC w czasie zaistnienia przedmiotowego wypadku, poszkodowany – jako osoba trzecia wskazana w cytowanym wyżej przepisie art. 822 § 1 k.c. – może dochodzić naprawienia szkody, w zależności od swojego uznania, od bezpośredniego sprawcy lub ubezpieczyciela, bądź też od nich obu na zasadzie odpowiedzialności in solidum. Także w myśl art. 19 ust. 1 wyżej wymienionej ustawy z dnia 22 maja 2003r., poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

W przedmiotowej sprawie powód domagał się zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia za doznane krzywdy w kwocie 6.000 zł.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Według art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zaznaczyć trzeba, że zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 08 listopada 2005r., I ACa 329/05). Jak wskazał Sąd Najwyższy, określając wysokość „odpowiedniej sumy” (art. 445 § 1 k.c.), sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 01 kwietnia 2004r., II CK 131/03). Użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie „sumy odpowiedniej” choć ma charakter niedookreślony, tym niemniej w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie to, że musi ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że „wartość odpowiednia” to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Pamiętać przy tym należy, że na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego – tak fizyczne jak i psychiczne – których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest „odpowiednia” z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 lutego 2008r., III KK 349/07, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2008r., II CSK 536/07). Zaznaczyć także trzeba, że zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, nie może jednak zarazem stanowić źródła wzbogacenia (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 października 2004r., I ACa 530/04).

Ustalenie rozmiaru skutków dla zdrowia powoda związanych z przedmiotowym wypadkiem oraz wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu nastąpiło zgodnie opinią biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, którzy stwierdził u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2%. Sąd podzielił w całej rozciągłości tę opinię oraz wnioski w niej zawarte. Biegli określając stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, opierali się na Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania

o wypłatę jednorazowego odszkodowania, a normy procentowe zawarte w wymienionym wyżej rozporządzeniu są porównywalne z normami określonymi w tabelach towarzystw ubezpieczeniowych.

Zdaniem Sądu opinia biegłych jest kompletna, zupełna, jasna i nie wymaga żadnego uzupełnienia.

W ocenie Sądu nie ulega wątpliwości, że powód w ustalonym procencie doznał uszczerbku na zdrowiu. Doznane urazy spowodowały ból i przez kilka tygodni po wypadku stanowiły przyczynę ograniczenia jego sprawności fizycznej – musiał on przez kilka tygodni nosić kołnierz ortopedyczny, nie mógł wykonywać cięższych prac fizycznych, podnosić ciężkich przedmiotów. Urazy te nadal obniżają jakość życia powoda. Pomimo leczenia, przebytych zabiegów rehabilitacyjnych nie odzyskał on sprawności sprzed wypadku, nadal odczuwa bóle głowy, szyi, bóle kręgosłupa i drętwienie rąk. Nadto powód odczuwa dyskomfort psychiczny w związku z pojawiającymi się dolegliwościami, zwłaszcza że wykonując służbę jako policjant powinien być sprawny fizycznie.

Zdaniem Sądu kwota 7000 zł z tytułu zadośćuczynienia za doznane przez powoda cierpienia, ból i wszystkie niewątpliwe dolegliwości związane z procesem leczenia, jest sumą odpowiednią, mieszczącą się w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Przyznając powodowi wskazaną kwotę, Sąd wziął pod uwagę przede wszystkim wysokość doznanego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przebieg procesu jego leczenia i rehabilitacji, stopień cierpienia psychicznego i fizycznego i ich długotrwałość. Na podkreślenie zasługuje fakt, że powód wykonuje zawód wymagający szczególnej sprawności fizycznej, która okresowo jest sprawdzana, stąd też może odczuwać istotny dyskomfort z powodu dolegliwości bólowych wynikających z doznanych obrażeń. Z drugiej strony Sąd wziął pod uwagę również wiek powoda i pozytywne przewidywania co do jego stanu zdrowia w przyszłości. Skoro zatem kwota 7000 zł jest odpowiednią w zakresie zadośćuczynienia, a wypłacono powodowi kwotę 1000 zł, to do zapłaty na rzecz powoda pozostaje jeszcze kwota 6000 zł.

Mając to na uwadze orzeczono jak w punkcie I wyroku na podstawie cytowanych przepisów.

Powód wnosił ponadto o zasądzenie kwoty 464,79 zł tytułem zwrotu wydatków związanych z zakupem paliwa w związku z dojazdami na zabiegi lecznicze. Na poparcie swoich twierdzeń powód złożył fakturę VAT nr (...) i fakturę VAT nr (...). Jednak faktury te mogą być dowodem jedynie na to, że powód w określonym w nich dniu zakupił określoną ilość paliwa i zapłacił wskazaną w nich cenę. Nie są jednak dowodem potwierdzającym wysokość żądanego odszkodowania. W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że był zmuszony dojeżdżać na wizyty lekarskie i zabiegi do innej miejscowości, a w związku z tym poniósł koszty zakupu paliwa. Nie wskazał jednak, ile razy musiał dojechać do innej miejscowości, jaką odległość musiał pokonać i jakim samochodem. Sąd nie miał zatem możliwości weryfikacji twierdzeń powoda. Dlatego powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu jako nieudowodnione.

O odsetkach ustawowych orzeczono zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 481 k.c., według której jeżeli powód opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł szkody i chociażby opóźnienie było przez dłużnika niezawinione. Początek wymagalności kwoty 6000 zł określono na dzień 26 marca 2013r., bowiem w dniu 25 marca 2013r. pozwany zakończył proces likwidacji szkody i wypłacił świadczenie w niepełnej wysokości.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., mając na uwadze, że powództwo zostało częściowo uwzględnione (w 92,8%). Na koszty postępowania poniesione przez powoda składają się: uiszczona przez niego opłata sądowa od pozwu, ale tylko do wysokości 300 zł (5% od uwzględnionej kwoty 6000 zł), wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 1.200 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz koszty opinii biegłych w kwocie 987 zł.