

Sygn. I C 261/11

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2013 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Maria Cichoń
Protokolant:	Małgorzata Bugiel

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2013 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. S.**

przeciwko **(...) S.A. w Ł.**

o zapłatę i ustalenie

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. w Ł. na rzecz powoda J. S. kwotę 55.000 zł (słownie: pięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 października 2011 r. do dnia zapłaty;
2. umarza postępowanie w zakresie kwoty 14.400 zł (słownie: czternaście tysięcy czterysta złotych);
3. ustala odpowiedzialność pozwanego za ewentualne dalsze skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu 27 września 2009 r.;
4. oddala powództwo w pozostałej części;
5. ustala, iż powód wygrał proces w 54%, szczegółowe rozliczenie kosztów procesu pozostawia referendarzowi sądowemu.

I C 261/11

## UZASADNIENIE

Powód J. S. pozwem, który wpłynął do Sądu Okręgowego w S. w dniu 3 października 2011 r., domagał się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego (...) S.A. w Ł. kwoty 102.354 zł, w tym 84.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 18.354 zł tytułem opieki osób trzecich oraz ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, któremu powód uległ w dniu 27 września 2009 r.

Na rozprawie w dniu 24 września 2013 r. (k. 217 akt) powód ograniczył żądanie z tytułu zwrotu kosztów opieki osób trzecich z kwoty 18.354 zł do kwoty 3.954 zł.

Pozwany (...) S.A. w Ł. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa. W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany podniósł, iż uznaje swoją odpowiedzialność co do zasady za skutki zdarzenia z dnia 27 września 2009 r., jednakże pozwany wypłacił powodowi kwotę 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 14.400 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Pozwany wskazał, iż wypłacone powodowi zadośćuczynienie jest sumą odpowiedzią do doznanej przez powoda krzywdy oraz jest zgodne z aktualną linią orzecznictwa sądowego.

### **Sąd ustalił:**

W dniu 27 września 2009 r. w miejscowości C. doszło do wypadku drogowego, w którym R. S., kierujący motocyklem o nr rej. (...), doprowadził do zderzenia z samochodem marki R. (...) o nr rej. (...), którym kierował H. S.. W wyniku w/w zdarzenia powód J. S., będąc pasażerem motocykla, doznał obrażeń ciała w postaci: urazu wielonarządowego, urazu czaszkowo-mózgowego z krwiakiem śródmózgowym (półkula prawa), stłuczenia płuc, złamania kości lewego oczodołu, złamania wyrostków kolczystych C2 i C6 (2. i 6. krąg szyjny), złamania kości stopy prawej (palczyki palca I i II), pęknięcia trzonu łąkotki przyśrodkowej i bocznej stawu kolanowego prawego, licznych głębokich ran szarpanych uda, kolana i stopy kończyny dolnej prawej, co w konsekwencji doprowadziło w pierwszym okresie do ostrej niewydolności oddechowej, a później do niedowładu połowicznego lewostronnego, zespołu mózdkowego i zespołu psychoorganicznego, powodując u pokrzywdzonego chorobę realnie zagrażającą życiu.

**dowód:** akt oskarżenia przeciwko R. S. z dnia 23 marca 2010 r. sporządzony przez Prokuratora Rejonowego w C. w sprawie Ds (...)– k. 73 akt szkody.

Pojazd sprawcy wypadku był ubezpieczony z tytułu OC u pozwanego (...) S.A. w Ł..

### **fakt bezsporny**

Powód J. S. bezpośrednio z miejsca wypadku został przewieziony do szpitala w C.. W chwili przyjęcia był nieprzytomny, został skierowany do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (godz. 15:30). Rozpoznano: Uraz wielomiejscowy, Ostłą niewydolność oddechową, Podejrzanie urazu śródczaszkowego, Liczne głębokie rany szarpane uda, kolana i stopy kończyny dolnej prawej, Ś..

O godz. 17:45 po respiratoterapii, wykonaniu badań radiologicznych, opracowaniu ran szarpanych kończyny dolnej prawej, w stanie głęboko nieprzytomnym, z powodu braku możliwości wykonania badania TK głowy, po konsultacji telefonicznej z lekarzem dyżurnym poszkodowanego przetransportowano do (...) Centrum (...) w G..

**dowód:** karta informacyjna z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala (...) im. J.K. Ł. w C. wraz z historią choroby pacjenta – złożone w kopercie na k. 69 akt.

W dniu 27 września 2009 r. powód został przyjęty na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (...) Centrum (...) w G. z rozpoznaniem: Uraz wielonarządowy, Uraz czaszkowo-mózgowy. Krwiatek śródmózgowy. Złamanie lewego oczodołu. Złamanie wyrostków kolczystych C2 i C6. Stłuczenie płuc. Złamanie kości stopy prawej.

Podczas pobytu w tym oddziale powód wymagał intensywnej rehabilitacji oddechowej, był odżywiany przez sondę. Odzyskał pełną przytomność 15 października 2009 r. i wtedy nawiązano kontakt logiczny.

W oddziale tym powód przebywał do 19 października 2009 r.

Następnie został przekazany do Oddziału (...) Ogólnej. Powód w tym oddziale był leczony zachowawczo. Rozpoczęto rehabilitację ruchową. Pacjent w dobrym kontakcie logicznym, mało aktywny ruchowo, stojący przy pomocy rehabilitantów. Po konsultacji neurologicznej zakwalifikowano chorego do dalszego leczenia i w dniu 28 października 2009 r. przeniesiono go do Oddziału (...) Neurologicznej celem leczenia usprawniającego. Przy przyjęciu do tego oddziału chory leżący, wymagający pomocy we wszystkich czynnościach samoobsługi. W badaniu neurologicznym

stwierdzono zespół piramidowy lewostronny z niedowładem spazmatycznym niewielkiego stopnia, zespół mózdkowy z ataksją czterech kończyn, pourazowe zaburzenie funkcji poznawczych.

W wyniku prowadzonej rehabilitacji uzyskano znaczną poprawę stanu funkcjonalnego pacjenta, zmniejszenie zaburzenia równowagi, poprawę siły mięśni posturalnych i kończyn lewych. Pacjent chodzi samodzielnie sprawnie, również po schodach, samodzielny w czynnościach samoobsługi. Uzyskano poprawę w zakresie funkcji poznawczych, utrzymują się niewielkiego stopnia zaburzenia pamięci.

W dniu 11 grudnia 2011 r. powód został wypisany ze szpitala w G. ze wskazaniem: Dalszej opieki w Poradni Neurologicznej. Kontrola w (...) za 6 tygodni.

**dowód:** karty informacyjne z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddziału (...) Ogólnej (...) i Oddziału (...) Neurologicznej (...) Centrum (...) obejmujące okres od 27 września 2009 r. do 11 grudnia 2009 r. – złożone do akt w odrębnej teczce wraz z historią choroby.

Po powrocie do domu powód zgłosił się na leczenie do lekarza rodzinnego lek. med. E. Ż., która skierowała go na dalsze leczenie do neurologa i psychiatry.

Od stycznia 2010 r. powód podjął leczenie, które kontynuuje do chwili obecnej u specjalisty neurologa lek. med. A. K.. Od lutego 2008 r., z uwagi na zaburzenie osobowości oraz funkcji poznawczych, powód leczy się w (...) Sp. z o.o. w (...) w C., gdzie był konsultowany przez psychologa.

**dowód:** historie choroby złożone na k. 57, 63 i 64 akt.

Od 28 marca do 10 kwietnia 2011 r. z powodu stanu po urazie wielonarządowym z urazem głowy z rozpoznaniem encefalopatii pourazowej powód odbył rehabilitację w (...) Centrum (...) w C..

**dowód:** historia choroby – k. 57 akt.

Na skutek wypadku z dnia 27 września 2009 r. powód z uwagi na urazy kończyn uskarża się nadal na:

1. Osłabienie czucia w kończynie dolnej lewej – na całej kończynie.
2. Ból kolana prawego.
3. Ból palców I i II stopy prawej – pojawia się na zmianę pogody i po dłuższym chodzeniu.
4. Obrzęki stopy prawej – pojawiają się bez określonej przyczyny okresowo.

Na prawej nodze u powoda występują blizny: 12×5 cm okolicy 1/3 środkowej po stronie przedniej uda – z ubytkiem tkanki podskórnej oraz nieregularna blizna 6×2 cm, bocznie od przedniej. Blizny okolicy kolana prawego. Blizny nieregularne grzbietu stopy prawej 10×3 cm, linijna blizna powierzchni grzbietowej palucha prawego.

Powód zachował pełen zakres ruchomości w stawach biodrowych kolanowych i skokowych.

Występuje zmniejszenie zgięcia palucha prawego. Trzeszczenie kolana prawego.

Biegły ortopeda traumatolog rozpoznał u powoda na skutek wypadku:

1. Uraz wielonarządowy z dominującymi obrażeniami głowy.
2. Złamanie wyrostków kołczystych kręgów C2, C6.
3. Złamanie paliczków podstawowych – palców I i II stopy prawej.

4. Stłuczenie kolana.

5. Blizny po ranach szarpanych kończyny dolnej prawej.

Złamanie wyrostków kolczastych nie spowodowało upośledzenia funkcji kręgosłupa.

Złamanie palców I i II stopy prawej spowodowało ograniczenie ruchomości palców oraz bliznę palucha, co stanowi 2% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Stłuczenie kolana prawego spowodowało upośledzenie funkcji kolana prawego (chrząstki stawowej) – 2% uszczerbek trwałe.

Blizny kończyny dolnej prawej łącznie powodują 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Razem trwałe uszczerbek wynosi 9%.

Blizny kończyny dolnej powodują zeszpecenie.

Upośledzenie funkcji kolana prawego i palców I i II stopy prawej powoduje niewielkie upośledzenie chodu.

Powyższe obrażenia doznane przez powoda na skutek wypadku powodują znaczny ból przez okres około 10 dni, po tym czasie ból zmniejsza się, aby ustąpić po około 4 – 6 tygodniach. Obecnie ma charakter okresowy.

W okresie, w którym mógł wystąpić znaczny ból, powód był nieprzytomny.

Obecny stan powoda z tytułu obrażeń ortopedycznych ma charakter utrwalony.

Powód przez okres około 1 miesiąca wymagał pomocy innej osoby w wykonywaniu czynności życiowych (posiłki, toaleta).

**dowód:** opinia biegłego ortopedy W. P. – k. 142-143 akt oraz opinia uzupełniająca – k. 195 akt.

Na skutek urazów odniesionych przez powoda w wypadku z dnia 27 września 2009 r. w postaci urazu głowy z krwawieniem śródczaszkowym pod postacią krwiaka śródmózgowego z przebicciem komór bocznych i przestrzeni podpajęczynówkowej doszło do powstania krwiaka przymózgowego okolicy ciemieniowej półkuli prawej. Klinicznie po urazie stwierdzono niedowład (niewielkiego stopnia) kończyny górnej lewej, obustronne objawy piramidowe z przewagą lewej strony.

Obecnie biegła neurolog rozpoznała u powoda encefalopatię pourazową, tj. trwale uszkodzenie mózgu, co stanowi o stałym uszczerbku na zdrowiu w wysokości 30% według obowiązującego rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z grudnia 2002 r.

Powód zgłasza niedoczulicę powierzchniową lewych kończyn.

Powód jest samodzielny czynnościowo, nawiązuje prawidłowy kontakt słowny, jest sprawny ruchowo i manualnie. Nie wymaga pomocy osób innych. Urazy kręgosłupa szyjnego i stopy lewej nie spowodowały uszkodzenia układu nerwowego.

**dowód:** opinia biegłej neurolog dr med. M. Ż. – k. 100-107 akt.

W następstwie urazów odniesionych przez powoda w wypadku z dnia 27 września 2009 r. doszło u niego do amnezji pourazowej pod postacią zarówno amnezji następczej, która obejmuje czas po urazie i manifestuje się trudnościami w zapamiętywaniu nowych informacji, oraz amnezji wstecznej, która manifestuje się niemożnością przypomnienia zdarzeń przed wypadkiem. W przypadku powoda niepamięć dotyczy kilku lat przed wypadkiem. U powoda została uszkodzona pamięć epizodyczna i pamięć proceduralna. Powód ma zaburzone poczucie tożsamości,

nie pamięta siebie, swoich umiejętności, relacji z kolegami i wspólnych z nimi przeżyć. U powoda występuje deficyt funkcji wykonawczych – powód mówi: „zapomniałem, jak się pracuje”, „nie wiem, jak to się robi”. Powód ma trudności z planowaniem i organizowaniem działań. Ma trudności w zapamiętywaniu nowych informacji. Poziom uczenia się materiału słownego mierzony zdolnością jego odtwarzania jest bardzo niski. Na co dzień powód ma trudności z zapamiętywaniem przez niego informacji, które przekazuje mu matka – do sklepu chodzi z listą zakupów przekazywaną mu przez matkę.

Powód przeżywa silne poczucie straty, która odnosi się do dyskomfortu związanego m.in. ze zmienionymi odczuciami ze strony organizmu, czy trudnościami w chodzeniu. Największa strata w odczuciu powoda to utracona pamięć samego siebie i swoich umiejętności praktycznych niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu, pracy zarobkowej i znaczne ograniczenie możliwości samodzielnego życia. Powód uważa, że mógłby wykonywać satysfakcjonującą pracę, a także żyć na wyższym poziomie, gdyby nie doszło do wypadku. Obawia się trudności w założeniu rodziny.

W związku z powyższym powód często jest rozdrażniony, skłonny do nieukierunkowanych reakcji impulsywnych. Następstwem przeżytego urazu jest utrata kontroli nad swoimi emocjami – labilność emocjonalna. Obniżenie sprawności ruchowej oraz deficyty funkcji poznawczych niewątpliwie istotnie ograniczają możliwość satysfakcjonującego funkcjonowania w życiu społecznym oraz są źródłem frustracji. W związku z doznaną stratą powód utracił poczucie swojej wartości. Bardzo często doświadcza poczucia bezradności, lęku i nieprzystosowania.

**dowód:** opinia biegłego psychologa A. Z. – k. 172-174 akt.

Powód J. S. ma obecnie 25 lat. Ukończył szkołę podstawową oraz gimnazjum z miernymi wynikami. Rozpoczął naukę w zasadniczej szkole zawodowej, jednak nie ukończył jej z powodu problemów z nauką.

Po rezygnacji z nauki powód odbył zasadniczą służbę wojskową.

W okresie od 30 sierpnia 2006 r. do 31 marca 2007 r., od 30 października 2007 r. do 15 listopada 2007 r., od 26 lutego 2008 r. do 6 kwietnia 2008 r., od 15 czerwca 2008 r. do 20 sierpnia 2008 r. i od dnia 25 września 2009 r. do nadal był zarejestrowany jako bezrobotny, w tym w okresie od 18 września 2006 r. do 2 stycznia 2007 r., od 9 stycznia 2007 r. do 31 lipca 2007 r. pobierał stypendium z tytułu stażu.

W międzyczasie powód pracował w firmie (...) jako pracownik fizyczny (przy zwierzętach).

Przed wypadkiem powód miał liczne grono znajomych, miał dziewczynę, która po wypadku zerwała z nim kontakt. Chodził na dyskoteki, na zabawy, był osobą pełną życia.

Powód po wypadku przez dłuższy czas nie potrafił samodzielnie poruszać się po C. – nie rozpoznawał żadnych miejsc, np. gdzie chodził do szkoły. Przez pierwsze pół roku po wypadku powód wymagał daleko idącej pomocy – w ubieraniu się, przyrządzaniu posiłków.

Obecnie powód ma tylko trzech kolegów, z którymi się spotyka. Czasami z nimi wychodzi.

Powód nie pamięta tego, co było bezpośrednio i kilka lat wstecz przed wypadkiem. Pamięta sytuację, zdarzenia, które miały miejsce za życia jego ojca (ojciec powoda zmarł w 2000 r.). Powód jest w stanie sam pójść pod zakupy. Do lekarza chodzi z mamą. Nie pije alkoholu, bierze leki na pamięć. Obecnie nie pracuje, siedzi w domu. Rozgląda się za pracą. Zapisał się na kursy – kurs spawacza i kurs budowlany – prowadzone przez Powiatowy Urząd Pracy w C..

**dowód:** zeznanie świadka E. S. – k. 30-31 akt; przesłuchanie powoda w charakterze strony – k. 217 i k. 29 verte akt; zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w C. – k. 217 akt szkody.

Powód J. S. od 2 lutego 2010 r. – na mocy decyzji (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C. – został zaliczony do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

**dowód:** orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 14 grudnia 2012 r. – k. 216 akt.

Powód w ramach likwidacji przedmiotowej szkody otrzymał od pozwanego towarzystwa ubezpieczeń kwotę 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 14.400 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Nadto przyznano powodowi rentę w wysokości najniższego wynagrodzenia w kraju, poczynając od lipca 2010 r.

**fakty bezsporne**, nadto decyzje (...) S.A. z dnia 17 grudnia 2009 r., z dnia 22 czerwca 2011 r. – k. 43 i 224 akt szkody i decyzja z dnia 30 marca 2011 r. – k. 28 akt.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia się powoda po wypadku oraz opinii biegłych lekarzy z dziedziny ortopedii i neurologii na okoliczności obrażeń odniesionych przez powoda w wypadku z dnia 27 września 2009 r., przebiegu leczenia odniesionych urazów oraz aktualnego stanu zdrowia – w zakresie urazów ortopedycznych i neurologicznych.

Natomiast co do aktualnego stanu psychicznego powoda oraz czy i w jakim stopniu stan ten jest następstwem urazów odniesionych w wypadku z dnia 27 września 2009 r., Sąd w całości oparł się na opinii biegłej psycholog. Biegła przeprowadziła bardzo wnikliwe i wszechstronne badanie powoda i w sposób przekonujący uzasadniła swoje stanowisko, iż aktualny stan psychiczny powoda jest następstwem urazów doznanych przez niego w wypadku komunikacyjnym.

Sąd pominął wnioski dowodowe powoda o przeprowadzenie dowodów z opinii biegłych lekarzy psychiatry, rehabilitanta i chirurga plastyka uznając, iż złożone w toku procesu do akt sprawy opinie lekarzy ortopedy traumatologa, neurologa oraz psychologa, poparte obszerną dokumentacją medyczną, są w zupełności wystarczające dla prawidłowego rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, pozwalają bowiem w sposób prawidłowy i pełny ocenić, w jakim stopniu wypadek i jego skutki mają wpływ na życie powoda.

#### **Sąd zważył:**

Powództwo w ocenie Sądu w znacznej części zasługuje na uwzględnienie w części dotyczącej przyznania powodowi dodatkowej kwoty tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę, której powód doznał na skutek obrażeń doznanych przez niego w wypadku z dnia 27 września 2009 r.

W powyższej sprawie sama zasada odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeń za skutki zdarzenia z dnia 27 września 2009 r. w ramach odpowiedzialności cywilnej sprawcy tegoż zdarzenia była bezsporna.

Pozwany w toku postępowania likwidującego przedmiotową szkodę przyznał powodowi tytułem zadośćuczynienia ostatecznie kwotę 45.000 zł (30.000 zł decyzją z dnia 17 grudnia 2009 r. i 15.000 zł decyzją z dnia 22 czerwca 2010 r.). Powyższa kwota w ocenie Sądu, mając na uwadze okoliczności niniejszej sprawy, a w szczególności skutki doznanych przez powoda urazów w zakresie jego psychiki (na płaszczyźnie psychicznej), jest kwotą niewystarczającą do pełnej rekompensacji doznanej przez niego krzywdy w związku z tym zdarzeniem. Życie powoda po wypadku – przede wszystkim z powodu doznanej przez niego amnezji tak wstecznej, jak i następczej – uległo całkowitej zmianie, i to zmianie na niekorzyść. Powód poprzez utratę pamięci samego siebie i swoich umiejętności praktycznych niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu, pracy zarobkowej, ma nadal ograniczoną zdolność do samodzielnego życia. Powód we wszystkich sprawach życia codziennego zdaje się na swoją matkę, która praktycznie organizuje mu życie. Powód co prawda próbuje odbudować swoje życie, ma znajomych, z którymi utrzymuje kontakty, zaczyna sam wychodzić z domu, zapisał się na kursy w Urzędzie Pracy celem zdobycia nowych umiejętności. Nadal jednak bez wsparcia ze strony matki nie byłby w stanie samodzielnie funkcjonować. Nie jest w stanie sam organizować sobie życia. Do tego dochodzi odczucie powoda, że gdyby nie wypadek, to mógłby żyć na wyższym poziomie. Obawia się, że się nie usamodzielni i będzie miał trudności z założeniem rodziny. Poczucie krzywdy potęgują jeszcze trudności w chodzeniu, brak czucia po lewej stronie ciała, liczne blizny na prawej nodze. Wszystkie te okoliczności wskazują, iż jakość życia powoda w

stosunku do tego, jakie on prowadził przed wypadkiem, zdecydowanie pogorszyła się. Najprawdopodobniej u powoda nigdy nie nastąpi pełna kompensacja, wyrównanie jego stanu zdrowia i poziomu życia do stanu przed wypadkiem.

Lekarze psychiatrzy i biegła neurolog w swojej opinii wskazywali, iż obecny stan psychiczny powoda jest po części następstwem upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim, które istniało u powoda już przed wypadkiem.

W ocenie Sądu fakt ten nie został potwierdzony żadnym obiektywnym dowodem. Powód przed wypadkiem funkcjonował, jak wiele osób w jego wieku. Okoliczność, że na świadectwie gimnazjalnym miał mierne oceny i zrezygnował ze szkoły zawodowej (trzeba podkreślić, że trudnej, bo w zawodzie mechanika) z powodu trudności w nauce, nie może stanowić o tym, że przed wypadkiem był on osobą upośledzoną w stopniu lekkim. Zaprzecza temu również biegła psycholog, która poddała powoda bardzo szczegółowemu badaniu i która jednoznacznie stwierdziła, iż obecny stan psychiczny powoda jest następstwem urazu mózgowo-czaszkowego doznanego przez powoda w wypadku z dnia 27 września 2009 r. Brak jest również dowodów na to, aby powód w jakikolwiek sposób na potrzeby niniejszego postępowania maskował swój rzeczywisty stan psychiczny. U powoda faktycznie doszło do amnezji pourazowej pod postacią amnezji następczej, jak i wstecznej, przy czym amnezja wsteczna obejmuje kilka lat przed wypadkiem i nadal się utrzymuje (wynika to jednoznacznie z opinii biegłej psycholog). Również zachowanie powoda na rozprawie – jego bezradność, ciągle oglądanie się na matkę i szukanie u niej potwierdzenia swoich wypowiedzi – na to wskazuje.

W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu, kwotą odpowiednią, która zrekompensuje powodowi doznaną krzywdę, będzie kwota 100.000 zł. Mając na uwadze, iż pozwane towarzystwo ubezpieczeń wypłaciło powodowi z tego tytułu kwotę 45.000 zł, Sąd z tego tytułu zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 55.000 zł. Jednocześnie Sąd uznał, iż żądanie przez powoda wyższej kwoty z tego tytułu nie znajduje usprawiedliwienia w okolicznościach niniejszej sprawy. Powyższą kwotę, tj. 55.000 zł Sąd zasądził zgodnie z żądaniem pozwu, od dnia wytoczenia powództwa.

Powód wzywał wcześniej pozwane towarzystwo ubezpieczeń do wypłacenia dodatkowej kwoty tytułem zadośćuczynienia, wskazując na okoliczności, które zostały potwierdzone w znacznej części w toku niniejszego postępowania, a więc roszczenie powoda w takim zakresie, w jakim Sąd je uwzględnił, było zasadne w chwili wytoczenia powództwa. Skoro więc powód wcześniej, przed wytoczeniem powództwa wzywał pozwanego do zapłaty, to powodowi w myśl art. 481 § 1 kpc w związku z art. 476 kc przysługują odsetki ustawowe – co najmniej od wytoczenia powództwa.

Nie zasługiwało natomiast na uwzględnienie – w ocenie Sądu – żądanie powoda dotyczące zasądzenia ostatecznie, po ograniczeniu roszczenia, kwoty 3.954 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Powód nie wskazał bowiem, za jaki okres kwota ta miałaby być wypłacona ani też nie wskazał, w jaki sposób wyliczył należne wynagrodzenie, a to na nim w myśl art. 6 kc spoczywał ciężar wykazania tychże faktów i udowodnienia wysokości kosztów ewentualnej opieki osób drugich. Poza sporem było, iż w ramach postępowania likwidacyjnego pozwane towarzystwo ubezpieczeń wypłaciło powodowi z tego tytułu kwotę 14.000 zł, o taką też kwotę powód ograniczył żądanie z tego tytułu. Z tego też powodu, na podstawie art. 355 § 1 kpc, Sąd w pkt 2 wyroku umorzył postępowanie co do kwoty 14.400 zł, gdyż wydanie rozstrzygnięcia merytorycznego w tej części żądania powoda stało się zbędne.

Ostateczne rozliczenie kosztów procesu, na podstawie art. 108 § 1 kpc, Sąd pozostawił referendarzowi sądowemu ustalając, iż powód wygrał proces w 54%.

Na oryginale właściwy podpis.