

## UZASADNIENIE

**Pozwem z dnia 13 sierpnia 2014 roku** powódka J. M. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na swoją rzecz kwoty 76.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę po śmierci córki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 2 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podała, że w dniu 14 marca 2012 roku w Ł. do córki powódki - D. K., w związku z bólem w klatce piersiowej, wezwane zostało pogotowie ratunkowe. Po udzielonej pomocy pogotowie odjechało z miejsca zdarzenia, pozostawiając chorą w domu, z rozpoznaniem nerwicy wegetatywnej. Z uwagi na brak poprawy w stanie zdrowia D. K. godzinę później ponownie wezwano zespół pogotowia. Po przybyciu na miejsce zdarzenia lekarz stwierdził zgon D. K.. Zdaniem powódki lekarze zespołu ratownictwa medycznego nieprawidłowo zdiagnozowali stan zdrowia matki powódki, co spowodowało jej śmierć. W jej ocenie, zgon D. K. pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym z błędem medycznym popełnionym przez personel medyczny, zaś wysokość żądanej kwoty zadośćuczynienia pomoże złagodzić cierpienia wywołane utratą osoby bliskiej. W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana uznała, że zgon ten nie pozostaje w bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym z nieprawidłowym postępowaniem lekarzy zespołu pogotowia ubezpieczonego w pozwanym Zakładzie i w związku z tym odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za zdarzenie i wypłaty świadczenia.

Nadto powódka wskazała, że przed tutejszym sądem toczyło się postępowanie z powództwa synów zmarłej - M. i M. K. przeciwko (...) SA z siedzibą w W. w sprawie o sygn. akt IC 1278/14, w której wydano nieprawomocny wyrok z dnia 30 lipca 2014 roku zasądzający kwoty po 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami i kosztami procesu.

(pozew k. 2-9)

**W odpowiedzi na pozew** strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą od pełnomocnictwa według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana zakwestionowała swoją odpowiedzialność co do zasady jak i wysokości; podtrzymała stanowisko zaprezentowane w toku postępowania likwidacyjnego. Zdaniem pozwanego nie zostały spełnione przesłanki odpowiedzialności w postaci winy sprawcy czynu niedozwolonego i związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy niewłaściwym działaniem lekarza z zespołu ratownictwa medycznego (...) Sp. z o.o. z/s w W. polegającym na nieprawidłowym odczycie zapisu EKG a szkodą w postaci śmierci D. K..

(odpowiedź na pozew k. 67-68)

W toku dalszego procesu strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska w sprawie, następnie w toku podjętych pertraktacji ugodowych pełnomocnik pozwanego wyraził wolę zawarcia ugody do kwoty 50.000 zł, w przypadku zaś wyrokowania wniósł o ograniczenie odpowiedzialności pozwanego do sumy ubezpieczenia do kwoty 70.242 zł, pełnomocnik powódki nie wyraził zaś zgody na zawarcie ugody, nie kwestionując jednocześnie okoliczności wynikających z sumy ubezpieczenia.

Ostatecznie pełnomocnik pozwanego oświadczył, że nie kwestionuje podstawy odpowiedzialności.

(protokół rozprawy z dnia 15.01.2015r. 00.01.00-00.01.23 – k. 81-82v., protokół rozprawy k. 85-87)

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 14 marca 2012 roku o godzinie 12.52 wezwano Pogotowie (...) do córki powódki D. K.. Pogotowie przybyło o godzinie 12.59. Przyczyną wezwania był ból w klatce piersiowej. Zespół Pogotowia (...) Sp. z o.o. z/s w W. odnotował w

Karcie Medycznych Czynności Ratunkowych: po silnym zdenerwowaniu wystąpiło bicie i kołatanie serca, drętwienie kończyn górnych i dolnych, uczucie kluski w gardle. Na podstawie przeprowadzonego badania rozpoznano nerwicę wegetatywną i podano dożylnie R.. Zapis EKG wskazywał na ostry zespół wieńcowy – zawał serca ściany przedniej.

Ponowne wezwanie pogotowia nastąpiło o godzinie 13.52. Po przybyciu na miejsce rozpoznano zgon przed przybyciem zespołu. Resuscytacja nieskuteczna. Jako prawdopodobną przyczynę zgonu wskazano podejrzenie zachłyśnięcia. Zachłyśnięcie jako przyczyna zgonu zostało potwierdzone w badaniu sekcyjnym.

(odpis skrócony aktu zgonu k. 26, z załączonych akt o sygn. IC 1702/13: karta zlecenia wyjazdu ratownictwa medycznego k. 14-18,; karta informacyjna k. 20, fotokopia zapisów EKG k. 21-30, badanie histopatologiczne k. 31-32, opinia z sądowno-lekarskiej sekcji zwłok k. 33-37)

W dniu zdarzenia (...) Sp. z o.o. z/s w W. oraz wykonujący usługi medyczne w ramach działalności Spółki dr n. med. A. P. byli związani ze stroną pozwaną ważną umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nr (...) oraz nr (...).

(okoliczność bezsporna; załączone akta szkody)

Podczas pierwszej wizyty Pogotowia (...) wykonane badanie EKG zostało źle zinterpretowane. Nie rozpoznano świeżego zawału ściany przedniej. Dalszymi konsekwencjami błędnej diagnozy było opóźnienie w udzieleniu pomocy i w konsekwencji zgon D. K..

W przypadku ostrego zawału serca podstawową zasadą działania jest jak najszybsze przekazanie chorego do ośrodka intensywnej opieki kardiologicznej z dyżurem hemodynamicznym. 25 % zgonów w ostrym zawale mięśnia sercowego ma miejsce w okresie przedszpitalnym. W postępowaniu przedszpitalnym ważną rolę odgrywa szybkie podanie leków przeciwpłytkowych: aspiryny i kłopidogrelu w dawkach nasycających, gdyż takie działanie może pomóc utrzymać lub nawet przywrócić drożność naczynia wieńcowego odpowiedzialnego za zawał.

(załączone akta o sygn. IC 1702/13: opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii k. 79-80)

W chwili pierwszego wezwania karetki Pogotowia Ratunkowego D. K. miała zawał serca, co potwierdza wynik EKG. W przebiegu zawału serca może dojść do zatrzymania krążenia. Powstaje zaburzenie rytmu serca. Mogło w tym wypadku dojść do utraty przytomności i zachłyśnięcia, co było bezpośrednią przyczyną zgonu. Nie było prawidłowej pomocy ze strony pogotowia, D. K. należało przewieźć do szpitala na ostry dyżur.

W Polsce pomoc w ostrych zawałach serca jest skuteczna. Jeżeli chorego z zawałem szybko przewiezie się do szpitala, to zmniejsza się obszar zawału i śmiertelność. Jeżeli pacjent trafi do szpitala w przeciągu 15 minut, to śmiertelność jest określona jako 2,9%, natomiast przy 60 minutach wzrasta do 3,5% i dalej wzrasta ryzyko śmiertelności przy wydłużeniu okresu. W Ł. znajdują się pracownie hemodynamiczne.

We wczesnym okresie zawału serca, podczas powstawania skrzepliny, może nie być tkanek martwiczych. Do zgonu dochodzi nie dlatego, że cały lub w części obszar serca uległ martwicy, lecz dlatego, że dochodzi do formowania się skrzepliny zamykającej światło naczynia wieńcowego, tzw. naczynia dozawałowego i niedokrwiony obszar jest niestabilny, co wywołuje zaburzenie rytmu groźne dla życia, które są najczęstszą przyczyną zatrzymania krążenia we wczesnych godzinach zawału. Dlatego mogło to nie być uwidocznione w sekcji.

(załączone akta o sygn. IC 1702/13: ustna opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii - protokół rozprawy z dnia 30.07.2014 r. 00.01.59-00.17.12-k. 108-109)

W piśmie z dnia 28.11.2013r, doręczonym ubezpieczycielowi w dniu 2.12.2013r, powódka wniosła o zapłatę na jej rzecz kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia po śmierci córki – w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania.

zgłoszenie szkody k. 43-46, potwierdzenie nadania k. 47, informacja o statusie przesyłki pocztowej k. 48-49)

W wyniku postępowania likwidacyjnego stwierdzono brak podstaw do przyjęcia odpowiedzialności (...) S.A. i wypłaty świadczenia z umowy odpowiedzialności cywilnej. Stwierdzono, że personel medyczny ubezpieczonej placówki medycznej popełnił błąd medyczny nie rozpoznając charakterystycznych dla zawału mięśnia sercowego zmian EKG. Jednak przyczyna zgonu D. K. nie pozostaje w bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym z nieprawidłowym postępowaniem ubezpieczonego.

(pismo ubezpieczyciela (...) S.A. k. 50-51)

W piśmie z dnia 30.07.2014r., doręczonym ubezpieczycielowi w dniu 4.08.2014r., powódka ponownie wniosła o zapłatę na jej rzecz kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia – w terminie 7 od dnia otrzymania wezwania.

(pismo powódki k. 52, potwierdzenie nadania k. 53, potwierdzenie odbioru k. 54-55)

D. K. miała bardzo dobre relacje ze swoją matką J. M., z którą zamieszkiwała w chwili śmierci. Zmarła zamieszkiwała wraz z powódką całe życie, przy czym od chwili śmierci męża powódki, to jest od 2008 roku, zamieszkiwały same. Zmarła wychowywała uprzednio sama (po śmierci męża w 1994 roku) dwóch synów M. i M. K., którzy się usamodzielnili. W chwili śmierci córka powódki miała 55 lat. Córka powódki zajmowała się sprzedażą kwiatów w kwaciarni, pomagała również powódce w sprzedaży jabłek na rynku. Powódka żyła w zgodzie z córką, były bardzo zżyte, wspierały się wzajemnie, prowadziły wspólne gospodarstwo domowe, głównie zmarła zajmowała się obowiązkami domowymi (gotowaniem, sprzątaniami). Święta spędzały wspólnie z synami zmarłej i rodziną jednego z synów.

Po upływie miesiąca po śmierci córki, powódka zamieszkała z wnukiem M., jego żoną i córką M.. Powódka nie pracuje, codziennie zaprowadza prawnuczkę do szkoły; uprzednio opiekowała się nią zmarła. Wnuk M. odwiedza powódkę raz na miesiąc, utrzymuje z nią kontakt telefoniczny.

Poza zmarłą córką, powódka posiada jeszcze syna, z którym ma codzienny kontakt.

Powódka codziennie a czasem dwa razy dziennie odwiedza grób zmarłej. Zaprzestała utrzymywania kontaktów towarzyskich.

Powódka bardzo przeżyła śmierć córki, zamknęła się w sobie. Bezpośrednio po śmierci córki bała się sama spać w domu, przez pierwsze kilka miesięcy płakała, nie miała chęci do życia. Do tej pory wspominając córkę, wykazuje silne emocje.

(zeznania powódki k. 86, zeznania świadka E. K. protokół rozprawy z dnia 15.01.2015 r. 00:05:38-00:25:23, zeznania świadka M. K. protokół rozprawy z dnia 15.01.2015r 00:25:23-00:38:15)

Córka powódki była osobą ciepłą, otwartą, uśmiechniętą i pomocną. Leczyła się na depresję.

(zeznania świadka E. K. protokół rozprawy z dnia 15.01.2015 r. 00:05:38-00:25:23, zeznania świadka M. K. protokół rozprawy z dnia 15.01.2015r 00:25:23-00:38:15, dokumentacja lekarska k. 56-63)

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił na podstawie zeznań powódki i świadków, powołanych wyżej dokumentów oraz w oparciu o materiał dowodowy zawarty w aktach sprawy o sygn. I C 1702/13 oraz aktach szkody.

Sąd oddalił wnioski pełnomocnika powódki o dopuszczenie dowodów z protokołów zawierających przesłuchanie świadków złożonych w postępowaniu przed Sądem Okręgowym w Łodzi w sprawie o sygn. akt IC 1702/13 oraz w postępowaniu Prokuratury Rejonowej w Łowiczu w sprawie o sygn. akt Ds. 1937/12 SP jako niedopuszczalne wobec obowiązującej w postępowaniu cywilnym zasady bezpośredniości.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Podstawą odpowiedzialności pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z (...) Sp. z o.o. z/s w W. oraz wykonującym usługi medyczne w ramach działalności Spółki dr n. med. A. P. oraz przepis art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta (ubezpieczony).

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody oraz rozmiaru tej odpowiedzialności. Istnienie więc odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody determinuje odpowiedzialność ubezpieczyciela.

W niniejszym postępowaniu powódka dochodzi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskutek śmierci córki D. K. na podstawie art. 446 § 4 k.c. w zw. z art. 430 k.c. i art. 415 k.c.

Podstawą odpowiedzialności ubezpieczonej jednostki medycznej jest art. 430 k.c., który stanowi, że ten, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności.

Jak wynika z treści art. 430 k.c., do przyjęcia odpowiedzialności przewidzianej w tym przepisie niezbędne jest spełnienie następujących przesłanek: wyrządzenie szkody osobie trzeciej przez podwładnego (także związek przyczynowy między działaniem podwładnego a wyrządzeniem szkody), wina podwładnego oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu przez podwładnego powierzonej mu czynności.

Regulacja zawarta w art. 430 k.c. opiera się na konstrukcji odpowiedzialności na zasadzie ryzyka zwierzchnika za podwładnego, czyli za osobę, która przy wykonywaniu powierzonych jej czynności podlega kierownictwu i ma obowiązek stosowania się do wskazówek i wytycznych przełożonego. W obecnym stanie prawnym zarówno w doktrynie, jak i w judykaturze nie ma wątpliwości, iż lekarz – pomimo znacznej samodzielności i niezależności w zakresie czynności diagnozy i terapii – pozostaje podwładnym zakładu leczniczego. Podlega on bowiem ogólnie – organizacyjnemu zwierzchnictwu szpitala i zobowiązany jest stosować się do ustalonych przez zakład reguł dotyczących w szczególności miejsca i czasu wykonywania pracy. Tzw. „wewnętrzna” niezależność lekarza w dziedzinie diagnozy i terapii nie ma natomiast znaczenia. Decydujące znaczenie ma bowiem fakt, iż lekarz zatrudniony w zakładzie leczniczym nie dokonuje czynności leczniczych we własnym interesie i na własny rachunek, lecz w interesie i na rachunek przełożonego (zakładu leczniczego).

Wskazać należy, iż w praktyce orzeczniczej najczęściej spotykana jest dwojaka postać błędu lekarskiego, tj. błąd diagnostyczny, czyli wadliwe rozpoznanie stanu zdrowia pacjenta, albo błąd terapeutyczny, czyli zastosowanie przez lekarza niewłaściwej metody leczenia lub, przy zastosowaniu właściwej metody, nieprawidłowe jej przeprowadzenia.

Przechodząc na grunt przedmiotowej sprawy, na wstępie podkreślić trzeba, iż w przedmiotowej sprawie bezsporna jest odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela za śmierć córki powódki w dniu 14 marca 2012 roku. Bezspornym jest bowiem, iż zgon D. K. pozostawał z związku z nieprawidłowym postępowaniem personelu medycznego ubezpieczonej jednostki. Podczas pierwszej wizyty Pogotowia (...) wykonane badanie EKG zostało źle zinterpretowane. Nie rozpoznano świeżego zawału ściany przedniej. W konsekwencji błędnego rozpoznania stanu zdrowia chorej doszło do opóźnienia w udzieleniu pomocy i zgonu córki powódki. Objawy, jakie towarzyszyły D. K. podczas pierwszej interwencji pogotowia ratunkowego, mogły stanowić o zdiagnozowanym pierwotnie stanie zaawansowanej nerwicy wegetatywnej, jednakże przeprowadzone w trakcie interwencji badanie EKG wskazywało na rozpoznanie fali Pardee'go, co jest objawem patognomicznym dla zawału mięśnia sercowego. W takich okolicznościach pacjent wymaga natychmiastowego transportu do szpitala i hospitalizacji, czego w przypadku córki powódki nie uczyniono. W przedmiotowej sprawie w wyniku zatrzymania krążenia mogło dojść do zachłyśnięcia się przez zmarłą treścią żołądka.

Powstałe zaburzenie rytmu serca skutkuje bowiem utratą przytomności i zachłyśnięciem, co było bezpośrednią przyczyną zgonu.

Reasumując, dokonane ustalenia faktyczne wykazały, że na skutek błędnej diagnozy i nierozpoznanego zawału serca u D. K. nie udzielono jej prawidłowej pomocy medycznej. W konsekwencji córka powódki zmarła, a powódka straciła swoje dziecko. Zaistniały zatem przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej.

Wobec niekwestionowania ostatecznie podstawy odpowiedzialności zbędnym jest czynienie głębszych rozważań w tym przedmiocie. Na marginesie należy jedynie podnieść, iż w świetle orzecznictwa i piśmiennictwa nie jest konieczne wykazanie istnienia związku przyczynowego między działaniem (zaniechaniem) personelu służby zdrowia, a szkodą pacjenta w stopniu pewnym i stanowczym, lecz wystarczy przyjęcie istnienia związku o odpowiednim stopniu prawdopodobieństwa.

W związku z tym – w oparciu o wyżej wskazane przepisy i umowę odpowiedzialności cywilnej – za skutki tego wypadku odpowiedzialność ponosi pozwany ubezpieczyciel.

Przechodząc do dalszych rozważań wskazać należy, iż zgodnie z art. 446 § 4 k.c. sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Powódka, jako matka bezpośrednio poszkodowanej D. K., należy do kręgu jej najbliższej rodziny, a zatem ma legitymację czynną do wystąpienia z przedmiotowym roszczeniem.

W odniesieniu do zadośćuczynienia określonego w przepisie art. 446 § 4 k.c. aktualne pozostają wypracowane przez orzecznictwo i doktrynę prawa cywilnego poglądy dotyczące instytucji zadośćuczynienia za doznaną krzywdę przewidzianej w art. 445 k.c. Przez krzywdę rozumie się przy tym doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno doznane jak i przyszłe. Zadośćuczynienie ma ją zaś zrekompensować, ma przy tym charakter kompensacyjny. Jego przyznanie jest zależne od uznania sądu, a wysokość winna uwzględniać wszelkie okoliczności wpływające na rozmiar krzywdy. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy. Oczywiście ocena ta ma być dokonana w oparciu o kryteria obiektywne, a nie wyłącznie w oparciu o subiektywne odczucie pokrzywdzonego. Z jednej strony należy brać pod uwagę czas trwania oraz intensywność cierpień fizycznych i psychicznych wywołanych śmiercią osoby bliskiej, poczucie osamotnienia i pustki po jej śmierci, rodzaj i intensywność więzi łączącej pokrzywdzonego ze zmarłym, rolę w rodzinie pełnioną przez osobę zmarłą, nieodwracalność skutków i stopień doznanej uszczerbku na zdrowiu pokrzywdzonego, stopień, w jakim pokrzywdzony będzie umiał odnaleźć się w nowej rzeczywistości i zdolności do jej zaakceptowania, wiek pokrzywdzonego (zob. wyrok SN z dn. 3.06.2011 r., III CSK 279/10, niepubl.). Z drugiej strony kwota zadośćuczynienia nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną, a jednocześnie nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy. Należy również mieć na uwadze fakt, iż zadośćuczynienie musi mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne zarówno te doznane, jak i te które wystąpią w przyszłości.

Przechodząc na grunt przedmiotowej sprawy wskazać trzeba, że krzywda powódki J. M. polega na nagłym i nieoczekiwanym zerwaniu więzi rodzinnej łączącej jej z córką D. K., która to więź nie była niczym zakłócona. W ocenie sądu – relacje te były bardzo dobre, nacechowane poczuciem bliskości, zrozumienia i bezpieczeństwa. Ponadto sąd uznał, że stopień krzywdy doznanej przez powódkę na skutek nagłej śmierci jej córki od tego zdarzenia był bardzo duży. Przede wszystkim podnieść należy, że nagła śmierć córki była dla powódki ogromnym wstrząsem, utraciła bowiem osobę, z którą mieszkała, która pomagała jej w bieżących sprawach życia codziennego (sprzątanie, gotowanie itd.) oraz dawała poczucie bezpieczeństwa. Straciła osobę, z którą zamieszkiwała całe życie i która ją wspierała w pokonywaniu trudności dnia codziennego. D. K. pełniła w rodzinie rolę osoby, na której wsparcie powódka jak i pozostali członkowie rodziny mogli liczyć w szerokim zakresie. Mimo zdrowotnych problemów (cierpiała na depresję) dbała nie tylko o swoją matkę, ale i synów oraz wnuczkę. W szczególności z powódką łączyła ją niezwykle silna więź emocjonalna, zwłaszcza, iż po śmierci męża powódki w 2008 roku zamieszkiwała jedynie z nią aż do śmierci.

O rozmiarze krzywdy powódki świadczy też to, że do dnia dzisiejszego pielęgnuje pamięć o córce poprzez codzienne (a nawet dwa razy dziennie) odwiedzanie jej grobu, zrezygnowała jednocześnie z życia towarzyskiego.

Zdaniem Sądu Okręgowego powyższe okoliczności świadczą o tym, że śmierć D. K. wywołała u powódki, jako matki, poczucie ogromnego bólu, żalu i osamotnienia, a także zły stan emocjonalny.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania Sąd Okręgowy uznał, iż kwota 60.000 zł będzie odpowiednią kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez nią krzywdę polegającą na śmierci córki.

W ocenie sądu kwota ta z jednej strony uwzględnia charakter i stopień cierpień doznanych przez matkę zmarłej w związku z jej śmiercią, wiek i sytuację życiową powódki, z drugiej zaś strony stanowi odczuwalną dla powódki wartość ekonomiczną, która pozwoli na złagodzenie doznanej przez nią krzywdy.

Z tych względów na rzecz powódki z tytułu zadośćuczynienia podlegała zasądzeniu kwota 60.000 zł.

W pozostałym zakresie, to jest ponad zasądzoną kwotę, sąd oddalił żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia, uznając je za wygórowane i nie znajdujące usprawiedliwienia w okolicznościach niniejszej sprawy. Wskazać w tym miejscu należy, iż powódka po śmierci córki uzyskała wsparcie ze strony najbliższej rodziny, to jest wnuka, jego żony i prawnuczki, z którymi zamieszkała i mieszka do tej pory. Reszta rodziny, to jest jej drugi wnuk jak i jej syn, utrzymują z nią stały kontakt osobisty i telefoniczny. Powódka odnajduje niewątpliwie ukojenie swoich emocji w kontakcie z najbliższą rodziną, w tym opiece nad prawnuczką.

O odsetkach ustawowych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia sąd orzekł na podstawie przepisu art. 481 § 1 k.c. Zadośćuczynienie to świadczenie, którego termin spełnienia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, a zatem powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). Powódka żądanie zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 70.000 zł zgłosiła ubezpieczycielowi jeszcze przed wytoczeniem powództwa w piśmie doręczonym ubezpieczycielowi w dniu 2.12.2013r. W myśl art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel miał 30 dni na spełnienie świadczenia. W ocenie sądu w tym terminie mógł wyjaśnić okoliczności zdarzenia, co zresztą uczynił i wydał decyzję odmowną. Jeżeli zatem wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia było możliwe w terminie wynikającym z art. 817 § 1 k.c., to nie spełniając świadczenia w tym terminie, zakład ubezpieczeń popada w zwłokę - tak SN w wyroku z dn. 17.07.2003r (III CKN 17/01, opubl. Legalis). Sąd Okręgowy podziela to stanowisko Sądu Najwyższego i przyjmuje, że obowiązek zaspokojenia roszczenia o zadośćuczynienie z tytułu śmierci osoby najbliższej nie staje się wymagalny dopiero z datą wydania uwzględniającego to roszczenie wyroku sądowego, lecz z chwilą wezwania dłużnika do jego zaspokojenia.

W tej sytuacji Sąd Okręgowy uznał, że pozwany ubezpieczyciel powinien spełnić świadczenie na rzecz powódki w terminie 30 dni od zgłoszenia szkody. Nie spełniając świadczenia do tej daty po tym dniu pozwany pozostawał w opóźnieniu z jego spełnieniem. Za opóźnienie zaś powódce należą się odsetki ustawowe. Wobec powyższego sąd zasądził odsetki ustawowe od kwoty zadośćuczynienia od pozwanego ubezpieczyciela od dnia 2.01.2014 r. (zgodnie z żądaniem pozwu).

O kosztach procesu w przedmiotowej sprawie orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., stosunkowo dzieląc te koszty między stronami.

Koszty procesu poniesione przez powódkę to kwota 7.417 zł (3.617 zł wynagrodzenie radcy prawnego i opłata od pełnomocnictwa, 3.800 zł opłata sądowa od pozwu), przez pozwanego zaś to kwota 3.600 zł (wynagrodzenie radcy prawnego). Łącznie koszty procesu wyniosły zatem kwotę 11.017 zł.

Wobec przegranej pozwanego w 78 % sąd zasądził od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powódki kwotę 5.100 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

**ZARZĄDZENIE**

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi strony pozwanej.

20.04.2015r