

Sygn. I C 459/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2020 roku

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący	Sędzia Grażyna Madej
Protokolant	sądowy Sylwia Urbańska

po rozpoznaniu w dniu 23 września 2020 roku na rozprawie w L.

sprawy z powództwa K. B.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

- zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w S. na rzecz K. B. kwotę 5 500 zł (pięć tysięcy pięćset złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 maja 2018 roku do dnia zapłaty;
- zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w S. na rzecz K. B. kwotę 2 392 zł (dwa tysiące trzysta dziewięćdziesiąt dwa złote) tytułem zwrotu kosztów procesu;
- nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie od (...) Spółki Akcyjnej w S. kwotę 178,08 zł (sto siedemdziesiąt osiem złotych osiem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 459/18

UZASADNIENIE

Pozwem z 18 maja 2018 roku powódka K. B., reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie adwokata, wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. kwoty 5.500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Ponadto powódka żądała zasądzenia od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że roszczenie ma związek ze szkodą jakiej doznała powódka w zdarzeniu drogowym z 9 lutego 2018 roku. Powódka w wyniku ww. zdarzenia doznała zwichnięcia, skręcenia i naderwania stawów i więzadeł na poziomie szyi. Pozwany jest ubezpieczycielem sprawcy szkody w zakresie ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. W procesie likwidacyjnym pozwany przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 1.773 zł oraz zwrócił poniesione koszty leczenia, czym uznał swoją odpowiedzialność co do zasady. W opinii powódki wypłacona jej kwota zadośćuczynienia zaniżona (pozew k. 3-6).

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie w dniu 29 maja 2018 roku w sprawie sygn. akt I Nc 443/18 wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym zgodny z żądaniem pozwu (nakaz zapłaty k. 46).

Pozwana w dniu 28 czerwca 2018 roku złożyła sprzeciw do nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym. Zaskarżając go w całości, wniosła o uchylenie nakazu zapłaty i oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu strona pozwana potwierdziła, że w dniu 9 lutego 2018 roku miała miejsce kolizja drogowa, której sprawcą był kierujący pojazdem posiadający polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wystawioną przez pozwaną. Podniesiono także, że w postępowaniu likwidacyjnym pozwana wypłaciła powódce kwotę 1.773 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 1.350,52 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. W ocenie strony pozwanej wszystkie okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia zostały wzięte pod uwagę w

postępowaniu likwidacyjnym i dalsze roszczenia powódki są nieuzasadnione i nieudowodnione (sprzeciw do nakazu zapłaty k. 55–56v).

W toku procesu strony podtrzymały swoje stanowiska procesowe w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 9 lutego 2018 roku w L. na drodze krajowej nr (...) (węzeł północny obwodnicy J.) doszło do zderzenia dwóch pojazdów, w wyniku którego K. B., będąca pasażerem samochodu marki M. nr rej. (...), doznała urazu. Sprawcą przedmiotowego wypadku był kierowca pojazdu marki P. (...) nr rej. (...) (bezsporne).

Pojazd sprawcy wypadku w dacie zdarzenia posiadał ważną polisę ubezpieczenia OC w (...) S.A. w S. (bezsporne).

K. B. w związku z dolegliwościami bólowymi, bezpośrednio z miejsca zdarzenia została przewieziona karetką pogotowia do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala (...) w J., gdzie wykonano badanie RTG, które nie wykazało zmian pourazowych, a jedynie zmiany zwyrodnieniowe stawów krzyżowo-biodrowych. Poszkodowana została wypisana do domu (dowód: dokumentacja medyczna k. 28-32, przesłuchanie powódki w trybie art. 299 kp.c. k. 182, k. 66v-67, przesłuchanie świadka I. N. k. 67v-68).

Z uwagi na nasilający się przy oddychaniu i poruszaniu ból żeber po lewej stronie poszkodowana udała się do szpitala w L., gdzie rozpoznano u niej stłuczenie klatki piersiowej. Jako rozpoznanie ostateczne wskazano ból żeber. Z zaleceniami przyjmowania środków przeciwbólowych, gimnastyki oddechowej, oszczędnego trybu życia, unikania wysiłku fizycznego oraz kontroli w poradni chirurgicznej poszkodowana została wypisana do domu (dowód: dokumentacja medyczna k. 16).

Poszkodowana kontynuowała leczenie w (...) Sp. z o.o. w L.. Przez 2 miesiące korzystała z kołnierza ortopedycznego oraz ortezy tułowia. Poszkodowana stosowała także leczenie farmakologiczne (zastrzyki, leki przeciwbólowe, leki przeciwzapalne) i rehabilitacyjne. W ramach fizjoterapii poszkodowana korzystała m.in. z takich zabiegów jak masaże klasyczne, indywidualna praca z pacjentem -mobilizacja, (...), laser oraz krioterapia miejscowa. K. B. leczyła się neurologicznie. Była konsultowana w poradni neurochirurgicznej (dowód: dokumentacja medyczna k. 23-27, 33-42, przesłuchanie powódki w trybie art. 299 kp.c. k. (...), k. 66v-67,

Chciała rozpocząć studia. Wypadek pokrzyżował te plany. Do chwili obecnej poszkodowana nie rozpoczęła studiów, może wykonywać prace fizyczne tylko z ograniczeniami, bo drętwieją jej ręce. Pracuje sezonowo za granicą, z czego się utrzymuje. Pomagają jej rodzice. Przed zdarzeniem z 9 lutego 2018 roku nie miała żadnych problemów z kręgosłupem, ani narządami ruchu. Nie miała żadnych wypadków. Była zdrową, radosną, pełną życia i aktywną osobą. Lubiła tańczyć, chodziła do szkoły tańca, biegała, uprawiała sport. Przez pierwszy miesiąc po wypadku poszkodowana

przebywała u rodziców. Mama pomagała jej w codziennych czynnościach tj. wstanie z łóżka, mycie głowy, jedzenie, pranie, ubieranie, smarowała ją maściami, woziła na zastrzyki. Po zdarzeniu poszkodowana miała kłopoty ze snem, jej stan psychiczny uległ pogorszeniu. Stała się apatyczna. Była na jednej konsultacji psychologicznej na której zalecono jej leki uspokajające i nasenne. Poszkodowana w dalszym ciągu ma lęki komunikacyjne. Nie powróciła do aktywności fizycznych. Jej stan psychiczny nie powrócił do stanu sprzed wypadku (dowód: przesłuchanie powódki w trybie art. 299 k.p.c. k 182., k. 66v-67, przesłuchanie świadka I. N. k. 67v-68), przesłuchanie świadka H. B. k. 68-68v).

Pismem z dnia 12 marca 2018 roku K. B. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika zgłosiła ubezpieczycielowi sprawcy szkodę wnosząc o wypłatę m.in. kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pismo zostało doręczone ubezpieczycielowi w dniu 19 marca 2018 roku. Decyzją z 18 kwietnia 2018 roku ubezpieczyciel przyznał poszkodowanej kwotę 1.773 zł tytułem zadośćuczynienia (dowód: zgłoszenie szkody k. 10-13, potwierdzenie odbioru k. 14, decyzja k. 43-44, akta szkody k. 54).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił zarówno na podstawie okoliczności bezspornych w sprawie oraz przyznanych przez strony, jak i powołanych wyżej dokumentów (w tym w szczególności na podstawie dokumentacji medycznej i aktach szkody), których autentyczność ani wiarygodność nie była kwestionowana przez strony postępowania. Sąd obdarzył wiarygodnością powołane wyżej dokumenty. Dokumenty te sporządzone zostały przez uprawnione do tego osoby, w zakresie ich kompetencji i we właściwej formie. Żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności powyżej wymienionych dokumentów, brak na nich oznak podrobienia lub przerobienia, co za tym idzie Sąd nie znalazł podstaw, aby odmówić im wiary.

Przy ustalaniu stanu faktycznego w sprawie Sąd oparł się także na opinii biegłego sądowego specjalisty ortopedy traumatologa w osobie M. G. (k. 105-108). Przystępując do oceny opinii biegłego, należy zwrócić uwagę na fakt, że kontrola jej

przesłuchanie świadka I. N. k. 67v-68), przesłuchanie świadka H. B. k. 68-68v).

W dniu 6 marca 2018 roku wykonano u poszkodowanej badanie rezonansu magnetycznego całego kręgosłupa. Stwierdzono spłylenie lordozy szyjnej, zaostrzenia krawędzi trzonów kręgow, guzek S. trzonu kręgu (...) oraz uwypuklenie krążków międzykręgowych na poziomie C3-C4, C4-C5, C5-C6, C6-C7, T.- (...), L4-L5 i L5-S1. Stwierdzone zmiany dyskopatyczne istniały już wcześniej. Zmiany tego typu mają tzw. charakter samoistny. W badaniu nie stwierdzono zmian pourazowych (dowód: dokumentacja medyczna k. 17-20, opinia biegłego sądowego z ortopedii i traumatologii w osobie M. G. k. 105-108),

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 9 lutego 2018 roku K. B. doznała następujących obrażeń narządów ruchu: skręcenie kręgosłupa szyjnego, stłuczenie kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego, ogólne potłuczenia. W związku z urazem kręgosłupa szyjnego poszkodowana doznała 4 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Uraz ten nałożył się na istniejące już wcześniej zmiany dyskopatyczne. W okresie 2 tygodni po urazie dolegliwości bólowe kręgosłupa miały największe nasilenie, a ich stopień był średni. W okresie tym konieczne było stosowanie leków przeciwbólowych oraz unieruchomienie kręgosłupa szyjnego w kołnierzu ortopedycznym. W miarę upływu czasu dolegliwości bólowe stopniowo zmniejszały się, a cierpienia poszkodowanej miały mniejsze nasilenie. Następstwa wypadku nie spowodowały u poszkodowanej niezdolności do samodzielnej egzystencji. W okresie 6-8 tygodni po urazie poszkodowana wymagała pomocy innych osób przy takich czynnościach jak sprzątanie, robienie zakupów oraz innych domowych prac fizycznych. Aktualnie nie występują ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu i pracy zawodowej poszkodowanej związane z wypadkiem. Poszkodowana nie wymaga też dalszego leczenia, w tym leczenia rehabilitacyjnego związanego z wypadkiem. Występujące obecnie dolegliwości na poziomie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego pozostają przede wszystkim w związku z samoistnymi zmianami dyskopatycznymi. Rokowania na przyszłość poszkodowanej w związku z urazem narządów ruchu są dobre, niemniej jednak doznany przez poszkodowaną uraz skrętny kręgosłupa szyjnego może przyczynić się do nasilenia zmian dyskopatycznych w przyszłości (dowód: opinia biegłego sądowego z ortopedii i traumatologii w osobie M. G. k. 105-108).

K. B. w dniu zdarzenia miała 26 lat. Ma wykształcenie średnie. Przed wypadkiem przez 9 miesięcy odbywała staż w Urzędzie Skarbowym. W dniu wypadku dowiedziała się, że są rozpisane konkursy. Zamierzała wziąć w nich udział i przedłużyć staż.

zawartości merytorycznej przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, ogranicza się do zgodności treści i wniosków opinii z zasadami logicznego myślenia doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie oceny opinii biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 roku, II CK 572/04, LEX nr 151656). W świetle przywołanych kryteriów opinię ww. biegłego sądowego należało ocenić jako spójną, logiczną oraz opartą na fachowej wiedzy. Opinia ta nie była kwestionowana przez strony postępowania.

Sąd dał wiarę przesłuchaniu powódki K. B. w trybie art. 299 k.p.c. (k 182., k. 66v-67), zeznaniom świadka I. N. (k. 67v-68) oraz zeznaniom świadka H. B. (k. 68-68v). Zeznania te są rzeczowe, logiczne i spójne. Korelują także z pozostałymi dowodami. Sąd nie znalazł żadnych podstaw do odmówienia im waloru wiarygodności.

Sąd zważył, co następuje:

Żądanie powódki jest uzasadnione i zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy podnieść, że w przedmiotowej sprawie nie było sporu co do tego, że pozwany ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki zdarzenia z dnia 9 lutego 2018 roku, natomiast spór dotyczył wysokości należnego powódce zadośćuczynienia.

Zgodnie z normą art. 822 § 1 i 2 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 zawarta została umowa ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o których mowa w § 1 będące następstwem przewidzianego w umowie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

Stosownie do treści art. 34 ust. 1, art. 35 i art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarantowanym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 roku, póź. 2060 ze zmianami) przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są zobowiązani 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. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

W świetle art. 19 ust. 1 powyższej ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Należy zatem uznać, iż odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest pochodną odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody, a więc ma charakter wtórny.

Bezsporna, w niniejszej sprawie jest odpowiedzialność ubezpieczyciela co do zasady. Odpowiedzialność zaś sprawcy szkody oparta jest na zasadzie winy wyrażonej w art. 436 § 2 k.c.

Przystępując do oceny zasadności roszczenia o zadośćuczynienie należy wskazać, iż podstawy prawnej roszczenia powódki należy upatrywać w treści art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., a podstawową funkcją tego roszczenia

jest kompensacja. Zmierzają one bowiem do wynagrodzenia doznanych przez poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych.

W ocenie Sądu nie budzi wątpliwości fakt, że powódka w efekcie zdarzenia z dnia 9 lutego 2018 roku doznała zarówno cierpień fizycznych: ból związany z uszkodzeniem ciała i rehabilitacją, dyskomfort związany z koniecznością noszenia kołnierza ortopedycznego i ortezy tułowia, jak i psychicznych: lęki komunikacyjne, problemy ze snem, apatia, spadkiem nastroju.

Odnosząc się do kwestii wysokości świadczenia należnego powodowi tytułem zadośćuczynienia zauważyć trzeba, iż zadośćuczynienie, w przeciwieństwie do odszkodowania, dotyczy szkody niemajątkowej, a więc nieprzeliczalnej na określoną kwotę pieniężną. Ustawodawca nie wprowadził przy tym żadnych kryteriów, jakimi powinien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, ograniczając się jedynie do stwierdzenia, iż ma być ono odpowiednie. Już z powyższego wynika zatem, iż pojęcie „sumy odpowiedniej” jest pojęciem o charakterze niedookreślonym. Z tego względu w orzecznictwie, a także w doktrynie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Winno 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.

Zadośćuczynienie powinno być przyznane w wysokości umożliwiającej pokrzywdzonemu uzyskanie satysfakcji adekwatnej do cierpień i krzywd, jakich doznał, dlatego w pierwszym rzędzie sąd powinien ocenić rozmiar krzywdy.

Ustalając „odpowiednią sumę” należy mieć na względzie rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, stopień tych cierpień, intensywność i długotrwałość (pobyt w szpitalu, konieczność poddania się zabiegom), prognozy na przyszłość, wiek i płeć poszkodowanego, konsekwencje, jakie naruszenie wywołało w życiu osobistym i społecznym.

O wysokości zadośćuczynienia nie powinny przy tym decydować subiektywne odczucia poszkodowanego, który często wyolbrzymia doznaną szkodę niemajątkową. Zadośćuczynienie powinno być umiarkowane - nie może być symboliczne, ale i nie może być nadmierne. Wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, ma ono bowiem przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, nie może jednak zarazem stanowić źródła wzbogacenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2006 roku, IV CK 384/05, LEX nr 190756; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 października 2004 roku, I ACa 530/04, LEX nr 179052; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX nr 52766; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, LEX nr 52776; wyrok Sądu Najwyższego z 16 kwietnia 2002 roku, V CKN 1010/00, OSNC 2003, z. 4, póź. 56).

W tym miejscu podnieść należy, że mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie, nie znajdujące żadnego oparcia, ani uzasadnienia w treści art. 445 § 1 k.c. Procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, którą to „odpowiedniość” bada się przy uwzględnieniu różnorodnych okoliczności, do których należy między innymi stopień poniesionego uszczerbku. W związku z tym możliwym jest przyznanie zadośćuczynienia nawet wówczas, gdy poszkodowany na skutek wypadku mógł odczuć cierpienie fizyczne i psychiczne, nie doznając przy tym żadnego uszczerbku na zdrowiu. Przepis art. 445 § 1 k.c. nie uzależnia bowiem możliwości dochodzenia zadośćuczynienia od doznania poważnych obrażeń, czy też poważnego uszczerbku na zdrowiu. Rodzaj uszkodzeń, czas leczenia, czy też istnienia lub braku skutków trwałych, wiek, mają wpływ jedynie na wysokość zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 1974 roku, I CR 792/73, LEX nr 7380; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28

czerwca 2005 roku, I CK 7/05, LEX nr 153254; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2005 roku, I PK 47/05, M.Pr. 2006, z.4, poz.208; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999, z. 2, póż. 7; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2002 roku, II UKN 416/99, OSNP 2001, z. 16, póż. 520).

W pierwszej kolejności, przy ocenie wysokości należnego powódce żądania zadośćuczynienia należy mieć na uwadze długotrwałe skutki zdarzenia. Sąd wziął pod uwagę okoliczność, że uraz kręgosłupa szyjnego do którego doszło w wyniku wypadku spowodował 4 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i nałożył się na istniejące już wcześniej zmiany dyskopatyczne, co w przyszłości może przyczynić się do nasilenia i szybszego rozwoju tych zmian. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze także długość i rodzaj leczenia w tym okoliczność noszenia przez powódkę kołnierza ortopedycznego i ortozy tułowia, długość i stopień nasilenia dolegliwości, wpływ wypadku na życie zawodowe i osobiste poszkodowanej. Sąd nie tracił z pola widzenia także cierpienie natury psychicznej oraz faktu, iż poszkodowana korzystała z pomocy psychologicznej oraz przyjmowała leki nasenne i uspokajające.

W świetle powyżej przytoczonych okoliczności, Sąd doszedł do wniosku, iż żądanie przez powódkę tytułem zadośćuczynienia kwoty 5.500 zł ponad wypłaconą jej z tego tytułu w postępowaniu likwidacyjnym kwotą 1.773 zł jest uzasadnione i zasługuje na uwzględnienie.

Żądanie dochodzenia ustawowych odsetek z tytułu opóźnienia w zapłacie zadośćuczynienia znajduje uzasadnienie w normie art. 481 § 1 i § 2 k.c.

Jak wynika z art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, zaś dłużnik popada w opóźnienie, jeśli nie spełnia świadczenia w terminie. Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania wyrządzoną czynem niedozwolonym, co do zasady, nie podlega odrębnym regułom w zakresie terminu spełnienia świadczenia przez dłużnika. Zobowiązanie to ma charakter świadczenia bezterminowego, zaś zgodnie z art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Jednakże w przypadku, gdy zobowiązanym do zapłaty zadośćuczynienia z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych jest ubezpieczyciel, termin wynikający z art. 455 k.c., określony jako niezwłoczny, podlega korekcie przewidzianej w powołanym przez Sąd Rejonowy przepisie art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2016 roku, póż. 2060 t. jedn.). Stosownie do

tych regulacji, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, a w przypadku gdyby wyjaśnienie w tym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W przedmiotowej sprawie K. B. dokonała zgłoszenia szkody określonej kwotowo w dniu 19 marca 2018 roku (dzień doręczenia pisma ubezpieczy cięło wi). W dniu 18 kwietnia 2018 roku ubezpieczyciel wydał decyzję uznając, że posiada wiedzę na temat okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń oraz wysokości zadośćuczynienia. Niemniej jednak powódka żądała odsetek dopiero od dnia wniesienia pozwu. Sąd zatem, z uwagi na art. 321 k.p.c., zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu.

Z uwagi na powyższe Sąd zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powódki K. B. kwotę 5.500 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 maja 2018 roku do dnia zapłaty (punkt I wyroku).

W myśl art. 108 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego (dz. U. Nr 43, póż. 296 ze zm.), sąd rozstrzyga o kosztach postępowania w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego

dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Pozwany przegrał sprawę w całości, zatem powinien zwrócić powódce wszystkie poniesione przez nią koszty procesu. W toku procesu powódka poniosła następujące koszty: opłatę od pozwu w wysokości 275 zł, koszty zastępstwa strony przez profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 1.800 zł ustalone na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. póź. 1800 ze zm.), opłatę skarbową od udzielonego pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, wpłaconą (k. 73) i wydatkowaną (k. 110) zaliczkę na wynagrodzenie biegłego w kwocie 300 zł. Łącznie koszty poniesione przez powoda to 2.392 zł. Z uwagi na powyższe Sąd zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na

rzecz powódki K. B. kwotę 2.392 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt 2 wyroku).

Z sum budżetowych Skarbu Państwa wypłacona została część wynagrodzenia biegłego M. G. za sporządzenie opinii w kwocie 178,08 zł (k. 110). Powyższą kwotę Sąd nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. (pkt 3 wyroku).

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji.