

Sygnatura akt I C 620/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia, 30 sierpnia 2016 roku

Sąd Rejonowy w Puławach I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Aneta Gajewska

Protokolant: Starszy Sekretarz Sądowy Ewa Winształ

po rozpoznaniu w dniu 23 sierpnia 2016 roku w Puławach

sprawy z powództwa M. J. (1)

przeciwko TUZ Towarzystwu (...) z siedzibą w W.

o zapłatę kwoty 12.000,00 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 15 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty

I. zasądza od TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz M. J. (1) kwotę 6.500,00 zł (sześć tysięcy pięćset złotych 00/100) z odsetkami ustawowymi w wysokości 13% w stosunku rocznym od dnia 23 kwietnia 2014 roku do dnia 22 grudnia 2014 roku, w wysokości 8% w stosunku rocznym od dnia 23 grudnia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku, zaś od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w wysokości określonej w obwieszczeniu Ministra Sprawiedliwości wydanym na podstawie art. 481 § 2⁴ k.c.;

II. oddała powództwo w pozostałej części;

III. znosi wzajemnie między stronami koszty procesu;

IV. nakazuje pobrać od M. J. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Puławach kwotę 23,90 zł (dwadzieścia trzy złote 90/100) tytułem zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych z sum budżetowych Skarbu Państwa;

V. nakazuje pobrać od TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Puławach kwotę 28,16 zł (dwadzieścia osiem złotych 16/100) tytułem zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych z sum budżetowych Skarbu Państwa.

Sygnatura akt I C 620/14

UZASADNIENIE

W dniu 10 lipca 2014 roku (data nadania) powód M. J. (1) wniósł pozew przeciwko TUZ Towarzystwu (...) z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 12.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 15 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty tytułem należnego powodowi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Jednocześnie powód zgłosił wniosek o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powoda wskazał, że w dniu 30 listopada 2013 roku powód uczestniczył w kolizji drogowej, która miała miejsce w P. na skrzyżowaniu ulicy (...) i ulicy (...). W trakcie przedmiotowego zdarzenia powód wykonywał czynności służbowe związane z pełnioną służbą funkcjonariusza Policji. Sprawca zdarzenia, G. S. (1), kierujący pojazdem marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...) wyjeżdżając z drogi podporządkowanej wymusił

pierwszeństwo i uderzył w prawy bok radiowozu policyjnego, którym poruszał się powód. W chwili wypadku, G. S. (1) korzystał z ochrony gwarancyjnej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych OC udzielonej przez pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W.. Pozwany przejął odpowiedzialność z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC za sprawcę szkody i wypłacił powodowi łączną kwotę 3.500,00 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Powód podniósł, że w wyniku kolizji powód został przyjęty w trybie nagłym do Izby Przyjęć SP ZOZ w O., zgłaszał dolegliwości bólowe głowy, szyi, klatki piersiowej i brzucha bóle kręgosłupa szyjnego z promieniowaniem do kończyn górnych, wymiotował. Po przeprowadzeniu badania i niezbędnej diagnostyki radiologicznej u powoda zdiagnozowano uraz wielomiejscowy: ciężką dystorsję kręgosłupa szyjnego, stłuczenie klatki piersiowej, jamy brzusznej, rozpoznano skręcenie i naderwanie przyczepów więzadeł odcinka szyjnego kręgosłupa, podrażnienie korzeni rdzeniowych. Zalecono powodowi unieruchomienie kręgów szyjnych i noszenie kołnierza ortopedycznego, stosowanie środków przeciwbólowych, wypisano zwolnienie lekarskie. Po zaopatrzeniu szpitalnym, w okresie leczenia, u powoda systematycznie nasilały się bóle wielomiejscowe. Powód został objęty specjalistycznym leczeniem w (...) Przychodni nr (...) w (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Dodatkowo, na zlecenie lekarza specjalisty powód przechodził intensywną rekonwalescencję. Po wypadku, powód leczył się również u psychologa w związku z wysokim poziomem lęku, drażliwością, koszmarami sennymi i strachem przed jazdą samochodem.

Powód zaznaczył, że w konsekwencji zdarzenia z dnia 30 listopada 2013 roku został długotrwale wyłączony z dotychczasowego, aktywnego sposobu życia. Przed wypadkiem powód nie uskarżał się na problemy ze zdrowiem, był aktywny fizycznie, pracował zawodowo, pracował w swoim gospodarstwie rolnym. Na zasadach amatorskich powód grał jako piłkarz w (...) Zespole Sportowym (...) W. z siedzibą w W. w ramach rozgrywek piłkarskich o mistrzostwo klasy (...). Powód jest też radnym gminy K.. Dolegliwości bólowe istotnie utrudniają powodowi aktywność zawodową, sportową, radnego. Wykonywanie czynności zawodowych wiąże się obecnie u powoda z dużym cierpieniem.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, w ocenie powoda, roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę, oparte na art. 445 § 1 k.p.c., jest uzasadnione co do istoty. Analizując zaś kryteria ustalania wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę oraz rodzaj, rozmiar, czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych powoda, to żądanie zapłaty 12.000,00 zł ponad kwotę zadośćuczynienia 3.500,00 zł wypłaconą dotychczas przez pozwanego, nie jest kwotą wygórowaną.

Powód wskazał również, że żąda przyznania i wypłaty odsetek ustawowych od dnia następnego po dniu wydania przez pozwanego decyzji z dnia 14 kwietnia 2014 roku, ustalającej należne powodowi zadośćuczynienie w niepełnej wysokości, czyli w kwocie 3.500,00 zł – tj. od dnia 15 kwietnia 2014 roku.

Powyższe stanowisko było konsekwentnie reprezentowane przez powoda w toku całego postępowania sądowego.

W dniu 18 września 2014 roku (data nadania, k.39) pozwany wniósł odpowiedź na pozew, w której domagał się oddalenia powództwa w całości i zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu przedmiotowego pisma procesowego pozwany wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego zapłacił na rzecz powoda kwotę 3.500,00 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, która to kwota stanowi sumę odpowiednią w rozumieniu art. 445 §1 k.c. Pozwany podniósł, że powód uchybił ciężarowi dowodu spoczywającym na nim zgodnie z art. 6 k.c. i nie udowodnił rozmiaru krzywdy w stopniu uzasadniającym przyznanie na rzecz powoda zadośćuczynienia w wyższej kwocie. Wysokość dochodzonego przez powoda roszczenia jest zawyżona i bezzasadna. Kwota ta jest bowiem niewspółmierna do charakteru doznanej krzywdy. Zadośćuczynienie, stanowiąc realną wartość, nie może być źródłem wzbogacenia, do czego bez wątplenia dąży powód.

Ponadto pozwany zaznaczył, że wysokość zadośćuczynienia powinna uwzględniać także stosunki majątkowe oraz poziom życia istniejący w kraju miejsca zamieszkania poszkodowanego. Najbliższym zaś punktem odmiennym powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj

wydatków konsumpcyjnych, mogących zrównoważyć doznane cierpienie. W ocenie pozwanego przy miarkowaniu zadośćuczynienia należnego powodowi powinny zostać uwzględnione świadczenia, jakie powód mógł uzyskać w związku z przedmiotowym wypadkiem z innych tytułów, np. ubezpieczenia dobrowolnego na życie/ (...).

W zakresie zasądzenia odsetek pozwany podniósł, że ewentualne odsetki powinny być zasądzone od dnia wyrokowania. Brak jest bowiem podstaw do ustalenia innej daty jako początkowej dla naliczania odsetek, bowiem przeprowadzone przez Sadem dowody na nowe okoliczności umożliwią dopiero w chwili zamknięcia rozprawy ocenę stanu rzeczy stanowiącego podstawę oceny krzywdy.

Powyższe stanowisko pozwany konsekwentnie reprezentował w toku całego postępowania sądowego.

Sąd Rejonowy w Puławach, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30 listopada 2013 roku w P. na skrzyżowaniu ulicy (...) i ulicy (...) doszło do kolizji drogowej, w trakcie której w prawy bok samochodu F. (...) o numerze rejestracyjnym (...) – radiowozu policyjnego – uderzył G. S. (2), poruszający się samochodem marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...) (okoliczność bezsporna).

W radiowozie biorącym udział w kolizji znajdował się po stronie kierowcy znajdował się powód M. J. (1) (dowód: zeznania powoda, k. 77v, zeznania świadka M. B., k. 97).

Pojazd sprawcy w dacie zdarzenia posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego – TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. (okoliczność bezsporna).

Bezpośrednio po wystąpieniu zdarzenia z dnia 30 listopada 2013 roku, powód M. J. (1) nie odczuwał żadnych dolegliwości bólowych i nie udał się na badania do szpitala (dowód: zeznania powoda, k.77v, zeznania świadka M. B., k.97).

W godzinach popołudniowych 30 listopada 2013 roku, M. J. (1) został przyjęty w trybie nagłym w Izbie Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w O. z dolegliwościami takimi jak ból głowy, ból szyi, ból klatki piersiowej, ból brzucha, wymioty. U powoda rozpoznano skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz skierowano do poradni ortopedycznej w celu objęcia leczeniem specjalistycznym. Zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego, stosowanie O. Żelu oraz przyjmowanie K. 2x100 mg (dowód: karta informacyjna Izby Przyjęć, k.17; zeznania powoda, k.77v, zeznania świadka J. J., k.98).

W okresie od dnia 6 grudnia 2013 roku do 21 lutego 2014 roku powód objęty był specjalistycznym leczeniem w (...) numer 3 w (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w O.. U M. J. (1) rozpoznano wówczas uraz wielomiejscowy, stłuczenie głowy, klatki piersiowej i jamy brzusznej oraz ciężką dystorsję kręgosłupa szyjnego z naderwaniem przyczepów więzadeł i podrażnieniem korzeni rdzeniowych. Zalecono powodowi dalsze odciążenie, przyjmowanie leków przeciwbólowych oraz chodzenie w kołnierzu ortopedycznym (dowód: dokumentacja medyczna, k.173-173v, zeznania powoda, k.77v).

Bezpośrednio po wypadku, powód nie mógł samodzielnie wykonywać wszystkich czynności życia codziennego i wymagał pomocy innej osoby (dowód: zeznania świadka M. J. (2), k.97v, zeznania świadka J. J., k.98). Od dnia 30 listopada 2013 roku do dnia 8 grudnia 2013 roku przebywał na zwolnieniu lekarskim (dowód: karta informacyjna Izby Przyjęć, k.17).

W okresie od 14 lutego 2014 roku do dnia 27 lutego 2014 roku powód korzystał z zabiegów fizjoterapeutycznych takich jak: lampa sollux, impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości, prądy interferencyjne (dowód: zaświadczenie Zakładu Fizjoterapii i (...) -R., k.24, zeznania powoda, k.77v, zeznania świadka J. J., k.98).

Powód M. J. (1) po wypadku z dnia 30 listopada 2013 roku brał udział w terapii psychologicznej z powodu nasilającego się lęku, drażliwości, zaburzeń snu (dowód: zeznania powoda, k.78).

Po wypadku z dnia 30 listopada 2013 roku u powoda M. J. (1) wystąpiły czynnościowe zaburzenia pourazowe o obrazie zaburzeń adaptacyjnych w postaci lęku przed jazdą samochodem, drażliwości, zaburzeniami snu. Stan zdrowia powoda przed zdarzeniem, z którego M. J. (1) wywozi roszczenie, jak również udział w wypadku drogowym w 2007 roku, nie miały wpływu na powstanie dolegliwości na tle psychicznym po wypadku z dnia 30 listopada 2013 roku (dowód: opinia biegłego A. K., k.238).

W następstwie wypadku komunikacyjnego jaki miał miejsce w dniu 30 listopada 2013 roku powód M. J. (1) doznał dystorsji kręgosłupa szyjnego z zespołem bólowo-korzeniowym. W wyniku doznanych obrażeń kręgosłupa szyjnego u powoda wystąpiły dolegliwości bólowe, których charakter był zróżnicowany i zależał od etapów choroby. Z chwilą rozpoczęcia leczenia i wdrożenia leczenia (kołnierz, leczenie farmakologiczne) bóle kręgosłupa szyjnego zmniejszały się, natomiast bólowa niewydolność ruchowa kręgosłupa szyjnego nadal się utrzymywała. Chory wymagał przewlekłego stosowania leków przeciwbólowych. U powoda utrzymują się dolegliwości bólowe oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, które mają charakter trwałe, jednakże w dniu wypadku w obrębie kręgosłupa szyjnego istniały zmiany chorobowe będące następstwem po przebytych w 2007 roku urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%, uwzględniając istniejące przed wypadkiem zmiany chorobowe (dowód: opinia biegłego K. P., k.254, k.256).

Powód jest funkcjonariuszem Policji, w chwili wypadku znajdował się na służbie, miał 29 lat. Przed zdarzeniem z dnia 30 listopada 2013 roku M. J. (1) prowadził aktywny tryb życia, pomagał żonie w opiece nad dziećmi. Przed wypadkiem powód często uprawiał sport grając czynnie w piłkę nożną. Co tydzień rozgrywał mecz, a w tygodniu uczestniczył w spotkaniach treningowych. Powód jako radny brał udział w sesjach Rady Gminy K. (dowód: zeznania powoda, k. 78; zeznania świadka M. J. (2), k.97v, zeznania świadka J. J., k.98, zaświadczenie (...) Zespołu Sportowego, k.26, zaświadczenie Gminnej Komisji Wyborczej, k.25).

W roku 2007 powód M. J. (1) również brał udział w zdarzeniu drogowym na skutek którego leczył się w poradni ortopedycznej i psychologicznej (dowód: zeznania powoda, k.78).

Obecnie powód M. J. (1) odczuwa ból kręgosłupa na odcinku szyjnym, zwłaszcza gdy dłuższy czas przebywa w jednej pozycji. Nie korzysta z rehabilitacji ani opieki psychologicznej. Doraźnie bierze środki przeciwbólowe. Przejeżdżając przez miejsce zdarzenia, powód przypomina sobie samo wydarzenie, jednak nie odczuwa już lęku przed jazdą samochodem, niezależnie od tego czy jest on kierowcą czy też pasażerem. Z uwagi na dolegliwości bólowe stanowiące konsekwencję zdarzenia z dnia 30 listopada 2013 roku, powód zrezygnował z gry w piłkę nożną w klubie sportowym (dowód: zeznania powoda, k. 282v-283, zeznania świadka M. B., k.97).

W przyszłości M. J. (1) może odczuwać okresowe dolegliwości kręgosłupa szyjnego, które będą związane z przeciążeniami, wymuszoną pozycją ciała zależną od wykonywanej pracy (kierowca radiowozu policyjnego) oraz czasami ze zmianą warunków atmosferycznych, jednak dzięki mechanizmom adaptacji i kompensacji dolegliwości nie powinny być znaczne (dowód: opinia biegłego K. P., k.255).

W dniu 24 marca 2014 roku (data prezentaty TUZ Towarzystwa (...) Oddziału w L.) powód M. J. (1) złożył do pozwanego zgłoszenie roszczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia komunikacyjnego OC sprawcy zdarzenia, którym domagał się, w związku ze szkodą powstałą w dniu 30 listopada 2013 roku, zapłaty od pozwanego kwoty 45.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienie oraz uraz psychiczny oraz kwoty 100,00 zł tytułem zwrotu kosztów związanych z dojazdem z miejsca zamieszkania na wizyty lekarskie i rehabilitację (dowód: pismo stanowiące zgłoszenie roszczeń powoda znajdujące się w aktach szkody).

W dniu 14 kwietnia 2014 roku (data pisma), w toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał i wypłacił na rzecz powoda M. J. (1) kwotę 3.500,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

W uzasadnieniu przedmiotowej decyzji pozwany wskazał, że przy miarkowaniu zadośćuczynienia wzięto pod uwagę: rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (dolegliwości bólowe niewielkiego stopnia), okres leczenia i

rehabilitacji, konieczność ograniczenia aktywności życiowej (unieruchomienie kołnierzem ortopedycznym), trudności z życiem codziennym oraz pomyślnie rokowania na przyszłość, Koszty dojazdu do placówek medycznych zostaną zaś rozpatrzone po przedłożeniu kserokopii dowodu rejestracyjnego pojazdu, którym wykonywano przejazdy oraz karty zabiegów z wyjaśnieniem zakresu rehabilitacji – w dokumentacji medycznej tylko soluks (dowód: decyzja pozwanego z dnia 14 kwietnia 2014, k.16).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci: zeznań powoda (k. 77v-78v, k.205v-206, k.282v-283), zeznań świadka M. B. (k.97-97v), zeznań świadka M. J. (2) (k.97v), zeznań świadka J. J. (k.98-98v), opinii biegłego sądowego z zakresu (...) (k.253-256), opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. K. (k.232-238), dokumentacji medycznej (...) numer 3 w (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w O. (k.173), karty informacyjne Izby Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w O. (k.17), decyzji z dnia 14 kwietnia 2014 roku (k.16), zaświadczenia Zakładu Fizjoterapii i masażu (...)R. (k.24), zaświadczenia Gminnej Komisji Wyborczej (k.25), zaświadczenia (...) Zespołu (...) W. (k.26), dokumentów znajdujących się w aktach szkody w postaci zgłoszenia roszczeń z dnia 24 marca 2014 roku.

Sąd Rejonowy obdarzył przymiotem wiarygodności zeznania powoda M. J. (1), zeznania świadka M. B., zeznania świadka M. J. (2) oraz świadka J. J.. Ich zeznania są logiczne, szczerze, obiektywne, wewnętrznie spójne, nie zawierają sprzeczności. Korespondują z całością pozostałego, zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Wyjaśnienia informacyjne, a następnie zeznania powoda dopuszczone przez Sąd, nie zostały skutecznie podważone przez stronę pozwaną. Zeznania te znajdują też potwierdzenie w innych dowodach, którym Sąd dał wiarę, jak przede wszystkim dokumentacja medyczna i historia choroby, które to dokumenty obrazują cały proces leczenia powoda oraz kolejne jego etapy, stosowane środki lecznicze. Nadto, pozwany skutecznie nie podważył tych dowodów, nie kwestionował także prawdziwości złożonych do akt kserokopii tych dokumentów. Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania ich prawdziwości z urzędu i w oparciu o nie w części dotyczącej urazów i przebiegu leczenia ustalił stan faktyczny.

Sąd, dążąc do prawidłowego ustalenia uszczerbku na zdrowiu powoda dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu (...) oraz opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii A. K.. Dowody te mają szczególne znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Sąd orzekający opinie sporządzone przez biegłych w pełni obdarzył przymiotem wiarygodności. Są one pełne, jasne, rzetelne, nie zawierają sprzeczności i są wyczerpujące. Logicznie i rzeczowo tłumaczą wyliczony uszczerbek na zdrowiu oraz konsekwencje zdarzenia z dnia 30 listopada 2013 roku. Zostały sporządzone przez osoby uprawnione, posiadające konieczną a zarazem niezbędną wiedzę w danej dziedzinie i w oparciu o wszystkie niezbędne i dostępne dowody potrzebne do opracowania opinii. Uwzględniają one cały materiał dowodowy zebrany w sprawie, są jasne i pozbawione sprzeczności oraz zawierają logiczne wnioski. Nadto, opinie te nie zostały skutecznie podważone przez żadną ze stron procesu. Mając powyższe na uwadze Sąd podzielił opinie sporządzone w sprawie i uczynił je podstawą do ustalenia doznanego uszczerbku i możliwości wystąpienia następstw wypadku powoda na przyszłość.

Na podstawie powyższych dowodów Sąd ustalił stan faktyczny.

Sąd Rejonowy w Puławach zważył, co następuje.

Powództwo, zasługuje na uwzględnienie w części.

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) posiadaczy pojazdów mechanicznych jest ubezpieczeniem umownym.

Zasady odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uregulowane są w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), umowie OC zawartej przez sprawcę wypadku oraz przepisach kodeksu cywilnego. Zgodnie z art. 34 ust. 1 powyższej ustawy 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.

Powyższe oznacza, że dla odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela decydujące znaczenie mają przepisy kodeksu cywilnego regulujące odpowiedzialność cywilną posiadacza i kierowcy pojazdu mechanicznego z tytułu czynów niedozwolonych, przede wszystkim zaś art. 435-437 k.c. Tak samo kształtuje się kwestia z wysokością odszkodowania wypłacanego w oparciu o postanowienia warunków ubezpieczenia OC.

Odpowiedzialność cywilna posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody spowodowane ruchem tego pojazdu oparte jest na zasadzie ryzyka (odpowiedzialność za sam skutek zdarzenia powodującego szkodę (art. 435-437 k.c., a w szczególności art. 436 § 1 k.c.). Do powstania przewidzianej wyżej wymienionym przepisem oraz art. 435 k.c. odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego konieczne jest zaistnienie szkody spowodowanej ruchem pojazdu mechanicznego oraz związku przyczynowego między szkodą a ruchem.

Chociaż dla powstania odpowiedzialności cywilnej (odpowiedzialności na zasadzie ryzyka) obojętna jest kwestia winy, to jednak bezsporne jej ustalenie stanowi w myśl art. 435 k.c. okoliczność zwalniającą od odpowiedzialności między innymi wtedy, gdy szkoda nastąpiła wyłącznie z winy poszkodowanego, ewentualnie podstawę zmniejszenia odszkodowania wtedy, gdy poszkodowany przyczynił się tylko do powstania lub zwiększenia szkody.

Podnieść w tym miejscu należy, że okolicznością bezsporną w przedmiotowej sprawie jest kwestia sprawcy szkody.

Mając na względzie wyżej podniesione okoliczności oraz fakt, że na zakres odpowiedzialności ma wpływ nie tylko rodzaj i rozmiar doznanej przez powoda szkody, ale także sposób zachowania się osoby odpowiadającej za spowodowany wypadek, kompensacyjny charakter zadośćuczynienia oraz dokonując analizy sprawy Sąd uznał za zasadne w części żądanie pozwu, tj. w zakresie kwoty 6.500,00 zł – zadośćuczynienia za doznane przez powoda w związku z wypadkiem krzywdy, poza wypłaconą przez pozwanego kwotą 3.500,00 zł.

Opierając się na regulacji art. 445 § 1 k.c., Sąd oceniając zasadność przedmiotowego roszczenia, wziął pod uwagę wszystkie przesłanki mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia doznane przez powoda uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia, stały i długotrwały uszczerbek na zdrowiu, odczucie krzywdy, fakt, że szkoda wynika z czynu niedozwolonego – wypadku spowodowanego przez ubezpiezonego G. S. (1).

Art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty materialnej za cierpienia fizyczne i psychiczne. Z istoty swej ten rodzaj cierpienia jest trudno wymierny i w zasadzie niemożliwy do prostego przeliczenia. Okolicznościami decydującymi o wysokości przyznanego świadczenia winny być przede wszystkim stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania oraz nieodwracalność następstw wypadku (zob. A. Szpunar: Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową., Bydgoszcz 1999 r., str.180 i nast., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2002 roku, V CKN 909/00, LEX 56027). Z drugiej zaś strony wysokość zadośćuczynienia powinna być umiarkowana – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W okolicznościach niniejszej sprawy, analizując zarówno zakres cierpienia fizycznych, jak i psychicznych powoda - należy dojść do wniosku, iż żądanie zadośćuczynienia pieniężnego jest niewątpliwie usprawiedliwione zarówno w zasadzie, jak i w części w wysokości. Zdaniem Sądu jednak kwota 12.000,00 zł jest wygórowana i w ocenie Sądu nieadekwatna do rozmiaru krzywdy jakiej doznał powód, także biorąc pod uwagę, że ubezpieczyciel wypłacił w ramach likwidacji szkody kwotę 3.500,00 zł. Nie sposób w tym miejscu nie zauważyć, że choć utrzymujące się u powoda dolegliwości bólowe i ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego mają charakter trwałe, to jednak nie są one jedynie następstwem zdarzenia, stanowiącego podstawę roszczenia w niniejszej sprawie. Aktualny stan kliniczny kręgosłupa szyjnego M. J. (1) stanowi bowiem wypadkową pomiędzy obrażeniami, których powód doznał w wyniku

wypadku w dniu 30 listopada 2013 roku oraz następstwami po przebytych w roku 2007 roku urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego. Sąd nie neguje twierdzeń powoda, iż w wyniku doznanych w dniu 30 listopada 2013 roku obrażeń kręgosłupa wystąpiły dolegliwości bólowe, jak również faktu, że w bezpośrednim okresie po wypadku wymagał wsparcia osób trzecich, a w dalszej perspektywie musiał zrezygnować ze swojej pasji, jaką jest piłka nożna, jednakże brak jest podstaw do przyjęcia, że wydarzenia stanowiące podstawę niniejszego postępowania, są jedyną przyczyną odczuwanego przez powoda dyskomfortu.

Reasumując, zarówno doktryna, jak i orzecznictwo stoją w tym zakresie na jednolitym stanowisku, iż wyżej wymienione kryteria wysokości zadośćuczynienia muszą zawsze być oceniane w perspektywie okoliczności konkretnego przypadku i do niego dostosowane. Zdaniem Sądu Rejonowego, po rozważeniu wszystkich okoliczności faktycznych sprawy, zadośćuczynienie w przyznanej wysokości stanowi rekompensatę za doznane przez M. J. (1) cierpienia psychiczne i fizyczne i łączna kwota zadośćuczynienia jest wartością odczuwalną, ale odpowiednią i odpowiada ona także stosunkom ekonomicznym środowiska, w którym żyje powód. Niewątpliwie, sam okres, który powód spędził w szpitalu oraz specjalistycznych placówkach medycznych, daje podstawę do twierdzenia, że proces leczenia wiązał się z pewnymi dolegliwościami i cierpieniami. Z doświadczenia życiowego wiadomo, że uszkodzenia kręgosłupa i ból z tym związany wpływają na samopoczucie i komfort życia. Te oczywiście okoliczności nie mogą pozostać bez wpływu na wysokość przyznanego zadośćuczynienia. Nadto sprawca nie interesował się zdrowiem powoda.

Istnieje także niewątpliwy związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy zachowaniem ubezpieczonego a szkodą powoda. Gdyby bowiem nie doszło do przedmiotowego zdarzenia powód nie poniósłby szkody. W tej sytuacji, przyjmując, iż spełnione zostały wszystkie przesłanki odpowiedzialności deliktowej sprawcy szkody, a w przypadku ubezpieczyciela przesłanki odpowiedzialności gwarancyjnej żądanie powoda ocenić należało, jako uzasadnione.

W tym miejscu konieczne wydaje się także podkreślenie zasady wynikającej z art. 6 k.c., stanowiącej, że ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. W orzecznictwie wydanym na tle tego przepisu dla wyjaśnienia wiążących się z nim wątpliwości stwierdzono m.in., że w postępowaniu procesowym ciężar dowodu spoczywa w zasadzie na powodzie (orzeczenie Sądu Najwyższego z 3 października 1969 r., OSN 1970, nr 9, poz. 147). Rozwijając tę myśl można jedynie dodać, że wskazany powyższym orzeczeniem obowiązek powoda dotyczy faktów mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Zgodnie jednak z treścią art. 232 k.p.c. strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Stąd też na pozwanym spoczywa udowodnienie faktów, którym przeczy.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, że powód wykazał, iż zostały spełnione przesłanki, konieczne do ustalenia odpowiedzialności pozwanego, zaś stanowisko pozwanego skupiało się jedynie na kwestionowaniu wysokości zadośćuczynienia, przy czym pozwany słusznie dążył do ustalenia czy stan zdrowia powoda przed wypadkiem z dnia 30 listopada 2013 roku mógł mieć wpływ na powstanie lub zwiększenie dolegliwości zgłaszanych przez powoda w pozwie. Utrzymujące się u powoda dolegliwości bólowe oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, są również następstwem po przebytych w 2007 roku urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego.

Obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje również odpowiedzialność z tytułu odsetek za opóźnione świadczenie, stąd też zasadnym było żądanie zasądzenia odsetek ustawowych (art. 481 k.c.).

Z treści przepisu art. 481 § 1 k.c. wynika, że jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia. Zgodnie z art. 14 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124 poz. 1152 ze zm.) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

W rozpoznawanej sprawie pełnomocnik powoda zawiadomił zakład ubezpieczeń o powstaniu szkody pismem z dnia 24 marca 2014 roku, a zatem mógł i powinien ustalić i wypłacić całość należnego powodowi zadośćuczynienia w ciągu 30 dni od zgłoszenia szkody. Od dnia 23 kwietnia 2014 roku pozwany ubezpieczyciel znalazł się w zwłoce ze spełnieniem

świadczenia powoda, co uzasadnia, w oparciu o art. 359 § 2 i 3 k.c. w zw. z art. 481 § 2 k.c. zdanie pierwsze przyznanie odsetek ustawowych od dnia 23 kwietnia 2014 roku.

Przechodząc do rozstrzygnięcia o kosztach procesu, Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Generalną zasadą rozstrzygnięcia o kosztach procesu jest art. 98 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Jednakże, w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone (art. 100 zdanie 1 k.p.c.). W ocenie Sądu w niniejszej sprawie należało znieść wzajemnie koszty procesu pomiędzy stronami z uwagi na to, że powód wygrał, zaś pozwany uległ w niemalże jednakowych częściach.

Z uwagi na wyłożone z sum budżetowych Skarbu Państwa środki na pokrycie wydatków, Sąd nakazał pobrać od powoda M. J. (1) kwotę 23,90 zł, zaś od pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. kwotę 28,16 zł, zgodnie z odpowiedzialnością za wynik procesu.

Mając powyższe na uwadze i na mocy powołanych przepisów Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.