

**Sygn. akt: I C 1251/15**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2018 r.

Sąd Rejonowy w Krośnie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Halina Sekuła
Protokolant:	sekretarz sądowy Dorota Delimata

po rozpoznaniu w dniu 8 lutego 2018 r. w Krośnie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. S.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. Zasądza od pozwanego (...) S.A.

w W. na rzecz powoda T. S. tytułem:

1. zadośćuczynienia kwotę 8.000 zł (osiem tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami:

a. od kwoty 5.000 zł (pięć tysięcy złotych) od dnia 8 marca 2015 r. do dnia zapłaty,

b. od kwoty 3.000 zł (trzy tysiące złotych) od dnia 6 września 2016 r. do dnia zapłaty.

2. odszkodowania kwotę 657,43 zł (sześćset pięćdziesiąt siedem złotych czterdzieści trzy złote) z ustawowymi odsetkami od dnia 8 marca 2015 r. do dnia zapłaty.

II. W pozostałym zakresie powództwo oddala.

III. Nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Rejonowy w Krośnie kwoty:

1) 150,00 zł (sto pięćdziesiąt złotych) tytułem opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa,

2) 504,12 zł (pięćset cztery złote dwanaście groszy) tytułem brakującej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych.

IV. Zasądza od pozwanego (...) S.A.

w W. na rzecz powoda T. S. kwotę 3.301 zł (trzy tysiące trzysta jeden złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Sędzia

**Sygn. akt I C 1251/15**

# UZASADNIENIE

## ***Wyroku Sądu Rejonowego w Krośnie z dnia 8 lutego 2018 r.***

Powód T. S. wystąpił z pozwem przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę odszkodowania tytułem kosztów leczenia w wysokości 574,51 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 08.03.2015 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 87,60 zł, tytułem zwrotu kosztów dojazdu wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 08.03.2015 r. do dnia zapłaty i kwoty 5.000 zł, tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 08.03.2015 r. do dnia zapłaty, dopuszczenia zawnioskowanych dowodów oraz zasądzenia na jego rzecz od pozwanego kosztów postępowania.

Pismem procesowym z dnia 23.08.2016 r. (data wpływu 05.09.2016 r., k. - 99) powód zmodyfikował żądanie pozwu wnosząc o zasądzenie od strony pozwanej na jego rzecz, tytułem zadośćuczynienia kwoty 8.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 5.000 zł od dnia 08.03.2015 r. do dnia zapłaty i od kwoty 3.000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty, podtrzymując powództwo w pozostałym zakresie.

Na uzasadnienie powyższego żądania wskazał, że w dniu 10.12.2014 r. doszło do kolizji drogowej, spowodowanej przez osobę posiadającą u pozwanego ubezpieczenie OC. W wyniku tej kolizji powód doznał uszkodzenia ciała w postaci stłuczenia odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu głowy i szyi. Ponadto poniósł on koszty dojazdów do placówek medycznych oraz koszty leczenia w kwocie 574,51 zł. Powyższa szkoda została zgłoszona ubezpieczycielowi.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z 21.09.2015 r. zasądzono na rzecz powoda T. S. od pozwanego (...) S.A w W. kwotę 5.662,11 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 08.03.2015 r. do dnia zapłaty oraz koszty postępowania w wysokości 1.288 zł.

Od powyższego nakazu strona pozwana złożyła sprzeciw, wnosząc o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania, dopuszczenia zawnioskowanych dowodów.

Zarzucił, że w toku postępowania likwidacyjnego stwierdzono u powoda o % uszczerbku na zdrowiu wywołanym przedmiotowym wypadkiem drogowym. Powyższe świadczy o zasadności przyjętego przez pozwanego stanowiska w toku likwidacji szkody i odmowie przyznania mu zadośćuczynienia.

Jeśli chodzi o roszczenie odszkodowawcze, to również nie zasługuje na uwzględnienie. Z dołączonego do pozwu badania RTG wynika, że zmian pourazowych kręgosłupa szyjnego nie uwidoczniono, a tym samym doznał on lekkiej kontuzji, bez potrzeby rehabilitacji czy specjalnego leczenia. Również nie wszystkie uwidocznione na fakturach leki mają zastosowanie w leczeniu punktowego stłuczenia kręgosłupa.

Powód jest osobą ubezpieczoną, a co za tym idzie mógł skorzystać z powszechnej służby zdrowia w zakresie rehabilitacji, a nie odpłatnej, której koszty winny obciążać wyłącznie powoda.

### ***Sąd ustalił i zważył, co następuje :***

W dniu 10.12.2014 r. w miejscowości K. kierujący samochodem marki I. (...) W. M., któremu ochronę ubezpieczeniową w zakresie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych udzieliła strona pozwana, nie zachowując należytej ostrożności i najechał na tył auta powoda, który zatrzymał się przed przejściem dla pieszych.

W wyniku tego zdarzenia T. S. doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia odcinka kręgosłupa szyjnego, urazu głowy i szyi.

Z uwagi na nasilające się dolegliwości bólowe, powód zgłosił się do szpitala, gdzie przeprowadzono badania i zdiagnozowano doznane przez niego urazy. Dostał skierowanie do poradni chirurgicznej, a następnie do poradni rehabilitacyjnej. Odbył dwa cykle zabiegów rehabilitacyjnych. Z uwagi, że po pierwszym dolegliwości bólowe nie zmniejszyły się zdecydował się na dalszą rehabilitację – w prywatnym gabinecie.

Przez okres jednego miesiąca po wypadku, przebywał na zwolnieniu lekarskim i nosił wówczas kołnierz S.. Z uwagi na ból zażywał środki przeciwbólowe, które przepisał mu lekarz, a później kupował już sam. Po dzień dzisiejszy odczuwa skutki wypadku, ma problemy z prowadzeniem auta, cały czas się rozgląda, odczuwa lęk, by znowu do podobnej sytuacji nie doszło. Przy dłuższej jeździe odczuwa ból kręgosłupa. Z tego powodu zmienił pracę, w której musiał dużo jeździć. Przed szkoleniami wyjazdowymi, które organizuje jego zakład pracy musi zażyć środki uspokajające, żeby spokojnie przespać noc i rano ruszyć w trasę. Przed wypadkiem był osoba aktywną, uprawiał różne sporty. Teraz musiał to ograniczyć.

Powód zgłosił zaistniałą szkodę pozwanemu, który w toku postępowania likwidacyjnego ustalił zerowy stopień uszczerbku na zdrowiu i odmówił mu wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania.

**Dowód :**

1. odpisy oświadczeń odnośnie kosztów dojazdów na leczenie – k. 11-12;
2. odpisy faktur VAT – k. 16-22;
3. odpis historii choroby – k. 23-27, 29/2-33;
4. odpis zwolnienia lekarskiego – k. 28;
5. odpis RTG klatki piersiowej – k. 29;
6. odpis zgłoszenia szkody – k. 34-35;
7. odpis pism pozwanego – k. 36-38;
8. zeznania świadka W. S. – k. 70/2-71;
9. zeznania powoda – k. 162/2-163;

Biegły neurolog J. B. (1) po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz stosownym wywiadzie z powodem stwierdził, że przebyty uraz powodował niewielkie cierpienia powoda. Utrudnieniem w funkcjonowaniu było noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres ok. miesiąca. Powód wymaga jeszcze oprowadzenia kompleksowej rehabilitacji, po której dolegliwości związane z przebyłym urazem powinny całkowicie zniknąć. Biegły długotrwały uszczerbek na zdrowiu w związku z przebyłym zdarzeniem o charakterze pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego ocenił na 5%. Wskazał również, że przyjmowane przez powoda leki były niezbędne w procesie leczenia.

Biegły ortopeda W. R. (1) na podstawie przeprowadzonego wywiadu, badania lekarskiego oraz dokumentacji medycznej ustalił, że zakres ruchów kręgosłupa szyjnego jest prawidłowy, nie stwierdził w zakresie kręgosłupa odchyłań od stanu prawidłowego. Ustalił wysokość długotrwałego uszczerbku na 2 %.

Biegła psycholog A. W. (1) w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy oraz badania powoda stwierdziła, że skutki wypadku z dnia 10.12.2014 r. miały negatywny wpływ na jego psychikę, powodując zaburzenia emocjonalne zakłócające jego funkcjonowanie w pełnieniu ról i to zarówno w obrębie życia rodzinnego, jak i zawodowego.

**Dowód :**

1. opinia biegłego J. B. – k. 86;
2. opinia biegłej A. W. – k. 92-93;
3. opinia biegłego W. R. – k. 124-125;

4. opinia uzupełniająca biegłego W. R. – k. 149;

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 zostaje zawarta umowa ubezpieczenia (art. 822 kc). W niniejszej sprawie strona pozwana kwestionowała swoją odpowiedzialność, odmawiając wypłaty zadośćuczynienia argumentując, że powód w wyniku wypadku z dnia 10.12.2014 r. nie doznał żadnych obrażeń.

W przypadku naruszenia czynności narządu ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 kc). Przepisy kodeksu cywilnego nie precyzują kryteriów, jakimi powinien kierować się Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia. Na podstawie jednak orzecznictwa Sądu Najwyższego i ustaleń doktryny wskazać należy, że są nimi: rozmiar cierpienia, ich intensywność, trwałość, nieodwracalność, przebieg leczenia i jego skuteczność, utrudnienia, jakie doznany uszczerbek powoduje w życiu codziennym (por. wyrok SN z dnia 4.07.1969 r., I PR 178/69, OSNCP 1970, z.4, poz. 71, wyrok SN z dnia 22.06.2006 r., II CK 392/04 LEX nr 177203). Zadośćuczynienie ma być odpowiednie. Nie może być ono wygórowane i prowadzić do wzbogacenia się strony. Jednocześnie musi stanowić dla powoda realną wartość ekonomiczną, dostosowaną do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie (np. wyrok SN z dnia 26.02.1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, poz. 105, wyrok SN z dnia 24.06.1965 r., I PR 203/65, OSPiKA z 1966, poz. 92).

Dowody z dokumentów nie budzą żadnych zastrzeżeń, co do ich rzetelności i wiarygodności i nie były kwestionowane przez strony, dlatego Sąd dał im wiarę.

Opinie biegłych L. B., W. R. (1) i A. W. (1) są logiczne, fachowe, zbieżne i również zasługują na wiarę.

Zeznania świadka W. S. (2) oraz samego powoda są logiczne, spójne i generalnie pokrywają się ze sobą i z dowodami z dokumentów i opinią biegłych. W zasadniczych kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy nie ma między nimi sprzeczności. Dlatego Sąd uznał je za wiarygodne.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia na kwotę 8.000 zł, Sąd uznał, mając na uwadze zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, że będzie ona stanowić pełną rekompensatę za doznaną krzywdę, a równocześnie nie jest ona wygórowana.

Kwota ta jest, bowiem dostosowana do negatywnych skutków, jakie powód odczuwa do dnia dzisiejszego. Przede wszystkim z uwagi na fakt, że w życiu codziennym pojawiły się pewne ograniczenia, niemające miejsca przed wypadkiem, chociażby konieczność zmiany pracy, tak by jak najmniej prowadzić samochód. Kwota zasądzonego odszkodowania obejmuje koszty dojazdów do placówek medycznych oraz koszty leczenia, jakie poniósł powód, a które według biegłego J. B. (1) były niezbędne.

Średnia cena benzyny w grudniu 2014 r. wynosiła 4,68 zł za litr, w styczniu 2015 r. – 4,36 zł za litr, w lutym – 4,47 zł ( (...)/). W grudniu 2014 r. powód przejechał 54 km, w styczniu 2015 r. – 33 km, a w lutym – 132 km. Przyjmując średnie spalanie 8 litrów na 100 km, koszt dojazdów do placówek medycznych, jakie poniósł powód wynosi 82,92 zł.

Orzeczenie o kosztach znajduje uzasadnienie w treści art. 98 kpc.

Powód w swoim żądaniu utrzymał się prawie w 100 %. Na koszty postępowania złożyło się – opłata sądowa od pozwu w kwocie 284 zł, opłata od rozszerzonego powództwa-150 zł, koszty opinii biegłych 1.104,12 zł, koszty zastępstwa procesowego powódki 2.417 zł i pozwanego 2.417 zł.

Powód poniósł koszty w łącznej wysokości 2.769 zł (opłata sądowa od pozwu – 284 zł, zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych – 600 zł, wynagrodzenie pełnomocnika wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa – 2.417 zł). Koszty zaś, jakie poniósł pozwany to 2.417 zł (wynagrodzenie pełnomocnika wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa).

Mając powyższe na uwadze, nakazano ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Rejonowy w Krośnie kwotę 150 zł, tytułem opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa, kwotę 504,12 zł tytułem brakującej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych (pkt III), zasądzone od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.301 zł, tytułem zwrotu kosztów postępowania (pkt IV).

**Sędzia :**

Z../

1. (...)

• (...)

• (...)

2. (...)