

Sygn. akt I ACa 77/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Beata Wojtasiak (spr.)
Sędziowie	:	SA Jadwiga Chojnowska SA Magdalena Natalia Pankowicz
Protokolant	:	Anna Bogusławska

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2019 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. G.**

przeciwko (...) **w W.**

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku

z dnia 24 października 2018 r. sygn. akt I C 1778/16

I. uchyla zaskarżony wyrok w punkcie II w zakresie renty należnej po dniu (...) i w tej części postępowanie umarza;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 4.050 złotych tytułem zwrotu kosztów instancji odwoławczej.

(...)

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 26.10.2016 r. powódka H. G. wniosła o zasądzenie od (...) w W. kwoty 140.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, której doznała w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 24.09.2015 r. Nadto wniosła o zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania.

W toku procesu, tj. pismem z dnia 20.03.2018r. powódka rozszerzyła powództwo żądając zapłaty dalszych kwot, a mianowicie:

- 3.000 zł miesięcznie, płatnych do 10. dnia każdego miesiąca tytułem renty, począwszy od dnia 1.04.2018 r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie uchybienia w płatności którejkolwiek z rat;
- 90.000 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby skapitalizowanej za okres 1.10.2015 r. – 31.03.2018 r.;
- 16.930 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 26.07.2016 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania, o którym mowa w art. 444 § 1 k.c.;
- 4.812,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia następnego po doręczeniu pisma pozwanemu, do dnia zapłaty.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu. Wskazał, że na etapie postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił na rzecz powódki kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwota ta jest adekwatna do doznanego przez nią uszczerbku na zdrowiu.

Wyrokiem z dnia 24 października 2018 r. Sąd Okręgowy w Białymstoku w punkcie I zasądził od pozwanego (...) w W. na rzecz powódki H. G. kwotę 209.442,49 PLN z odsetkami ustawowymi za opóźnienie;

- od kwoty 90.000 PLN od dnia 18 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 50.000 PLN od dnia 11 marca 2016 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 47.700 PLN od dnia 17 maja 2018 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 16.930 PLN od dnia 26 lipca 2016 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 4.812,49 PLN od dnia 17 maja 2018 roku do dnia zapłaty.

w punkcie II zasądził od pozwanego (...) w W. na rzecz powódki H. G. comiesięczną rentę w wysokości 1.800 PLN), płatną z góry do 10. każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 kwietnia 2018 roku, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie zwłoki w płatności którejkolwiek z rat; w punkcie III oddalił powództwo w pozostałym zakresie, w punkcie IV zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 10.834,89 PLN tytułem kosztów procesu, w punkcie V nakazał pobrać od pozwanego(...) w W. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Białymstoku) kwotę 4.962,52 PLN, tytułem brakujących kosztów sądowych.

Powyższy wyrok został wydany w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 24.09.2015 r. powódka będąca pasażerką pojazdu D. (...) doznała poważnych obrażeń ciała na skutek wypadku spowodowanego przez V. S., kierowcę pojazdu M. (...). Pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia był objęty ubezpieczeniem OC w pozwanym towarzystwie. Na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała złamania 1 i 2 kręgu szyjnego, urazu śródczaszkowego (krwawienia podpajęczynówkowego), złamania łopatki lewej, złamania obu kłykci potylicznych, spastycznego niedowładu połowiczego prawostronnego. W momencie wypadku powódka była w trakcie chemioterapii z powodu raka piersi prawej.

Pismem z dnia 18.12.2015 r. pełnomocnik powódki zgłosił pozwanemu szkodę i zażądał wypłaty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 2.880 zł tytułem kosztów opieki (art. 444 § 1 k.c.). Pismem z dnia 10.03.2016 r. pełnomocnik powódki wezwał pozwanego do dopłat dalszej kwoty 150.000 zł. Ostatecznie w toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał na rzecz powódki kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 2.688 zł tytułem kosztów opieki osób

trzecich przez okres 56 dni w wymiarze 6 godzin dziennie, przyjmując koszt usługi 8 zł za godzinę. Nadto pozwany przyznał na rzecz powódki kwotę 300,00 zł tytułem kosztów dojazdu syna do szpitala.

Decyzją Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 18.02.2016 r. powódka została zaliczona do stopnia niepełnosprawności znacznego od dnia 24.09.2015 r. Z orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 7.03.2016 r. wynika, iż powódka jest całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji do dnia 31.03.2018 r.

Przed wypadkiem powódka była osobą aktywną zawodowo i prywatnie. Pracowała fizycznie, ostatnio jako gospodarz budynków. Była też chórzystką w zespole (...), z którym jeździła na występy. Po wypadku zamieszkała z synem, który sprawuje nad nią opiekę. Porusza się na wózku lub o kulach. Świadek I. G., siostra powódki pomaga jej w czynnościach dnia codziennego takich jak kąpiel. Powódka nie ma ani siły, ani chęci, aby wychodzić z domu, korzystać z rozrywek. Systematycznie korzysta z rehabilitacji, kontynuuje też leczenie onkologiczne związane z chorobą nowotworową.

W dniach 22.05.2016 r. – 18.06.2016 r. powódka przebywała na turnusie rehabilitacyjnym w (...) w K.. W związku z powyższym poniosła koszt w wysokości 16.930 zł.

W oparciu o opinię biegłej z zakresu neurologii dr med. T. P. Sąd ustalił, że na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.04.2013 r. w wysokości 50%. Po wypadku powódka znajdowała się w stanie bardzo ciężkim z brakiem kontaktu, masywnym niedowładem lewostronnym i krwotokiem podpajęczynówkowym. Zmiany w układzie nerwowym wymagały leczenia na Oddziale Neurologicznym, a następnie przewlekłej rehabilitacji w ośrodkach rehabilitacyjnych. Nadal wymaga rehabilitacji. Rokowania są niepomyślne, powódka nigdy nie powróci do stanu zdrowia przed wypadkiem. Kończyny strony lewej będą zawsze słabsze i będzie się utrzymywał zespół piramidowy pod postacią niedowładu o różnym nasileniu. Jednakże przy systematycznej rehabilitacji stan zdrowia powódki nie powinien ulec pogorszeniu. Rokowania w zakresie negatywnych następstw doznanych urazów obecnie niewystępujących są bardzo trudne z uwagi na rozpoznanie raka piersi w trakcie chemioterapii. Krwotok podpajęczynówkowy powodował bóle głowy, które ulegały zmniejszeniu w miarę ustępowania krwi z przestrzeni podpajęczynówkowej. Złamania kości także powodowały dolegliwości bólowe. Z kolei niedowład nie powoduje bólu. Skutki wypadku i stan chorobowy przed wypadkiem były powodem orzeczenia stopnia niepełnosprawności i niezdolności do pracy, o co powódka wystąpiła już po wypadku. Powódka miała orzeczonego stopień niepełnosprawności znaczny do 28.02.2018 r. i stwierdzoną niezdolność do samodzielnej egzystencji do 31.03.2018 r. Naruszona sprawność organizmu od 24.09.2015 r. uniemożliwia całkowicie wykonywanie pracy. Stan zdrowia powódki sprzed wypadku nie miał wpływu na powstanie obrażeń. Powódka wymaga pomocy osoby trzeciej do wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego tj. przygotowywanie i spożywanie posiłków, przemieszczania się z łóżka na krzesło i z powrotem, korzystania z toalety i WC, mycia i pielęgnacji ciała, ubierania się, rozbierania, poruszania po powierzchniach i na schodach przez 8 godzin dziennie. Wszystkie dolegliwości stwierdzone w badaniu przeprowadzonym po wypadku były z nim związane.

Wobec opinii biegłego z zakresu ortopedii lek. med. W. S. zostało też ustalone, że w zakresie urazów ortopedycznych u powódki występuje wygojone złamanie kręgów C1 i C2 bez przemieszczenia z utrzymującym się zespołem bólowym i niewielkim ograniczeniem funkcji ruchowej kręgosłupa szyjnego oraz wygojone złamanie łopatki lewej bez przemieszczenia odłamów. Dolegliwości te spowodowały 5% trwałe uszczerbek na zdrowiu związany z urazowym zespołem korzonkowym. W przeszłości mogą być przyczyną powstania wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych w obrębie kręgosłupa szyjnego. Przebyte urazy bezpośrednio po wypadku nie spowodowały silnych dolegliwości bólowych, ponieważ stan kliniczny powódki był bardzo ciężki i mogła ich nie odczuwać. Po ustabilizowaniu stanu ogólnego, powódka wymagała ustabilizowania kręgosłupa szyjnego gorsetem typu (...) przez około 3 miesiące, a dolegliwości bólowe były niwelowane poza unieruchomieniem także środkami przeciwbólowymi. Po wypadku powódka przez okres 3 miesięcy wymagała całodobowej pomocy i opieki, którą miała zapewnioną podczas pobytu w szpitalu. Po wypisaniu ze szpitala wymagała pomocy i opieki osób trzecich przy wykonywaniu czynności życia

codziennego przez okres ok. 6 miesięcy w wymiarze 6-8 godzin dziennie. Biegły podzielił zdanie biegłego neurologa, iż stan zdrowia powódki sprzed wypadku nie miał wpływu na powstanie obrażeń doznanych przez powódkę.

Sąd pierwszej instancji ustalił też, odwołując się opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej S. M., iż obecne rokowania powódki są trudne do określenia, ponieważ rozpoznano u niej guz mózgu. Stan zdrowia powódki w ostatnim czasie się pogorszył i jest to związane z chorobą nowotworową. Powódka nigdy nie odzyska stanu funkcjonalnego sprzed wypadku, natomiast nie może określić deficytów natężenia deficytów ruchowych. Powódka wymaga stałej rehabilitacji, zwłaszcza w sytuacji, gdy doszło do pogorszenia stanu funkcjonalnego. Rehabilitacja powinna opierać się na ćwiczeniach, pionizacji, nauce chodzenia i zabiegach masażu. Obecny wymiar rehabilitacji jest trudny do określenia, zależy bowiem od stanu powódki po planowanej operacji usunięcia guza mózgu i nasilenia niedowładów. Po zabiegu operacyjnym powódka powinna przechodzić rehabilitację codziennie, czas trwania rehabilitacji - ok. 1 godzina dziennie. Powódka będzie odczuwać negatywne skutki wypadku do końca życia. Niedowład kończyn lewych ma charakter utrwalony, utrudnia poruszanie się, powódka ma zaburzenia równowagi i wymaga dużej pomocy w czynnościach dnia codziennego. Powódka utraciła całkowitą zdolność do pracy zarobkowej z uwagi na stan zdrowia. Niezdolność ta ma charakter trwały. Powódka z wykształcenia jest krawcową, natomiast przed wypadkiem pracowała jako osoba zajmująca się sprzątaniami budynków. Stan zdrowia powódki nie pozwala na wykonywanie pracy, która jest pracą fizyczną. Powódka nie może pracować też jako krawcowa, gdyż czynności manualne ręki lewej są znacznie upośledzone. Powódka w chwili obecnej wymaga całkowitej pomocy osób trzecich w zakresie następujących czynności tj. sprzątanie, przygotowanie posiłków, robienie zakupów, ubieranie się, czynności higieniczno-toaletowe, załatwianie spraw urzędowych. Powódka musi być przesadzana z wózka na łóżko i odwrotnie. Zakres dobowej pomocy osób trzecich wynosi ok. 5-6 godzin. Czas trwania takiej opieki jest trudny do określenia z uwagi na niepewne rokowania co do zdrowia powódki związane z planowanym zabiegiem operacyjnym.

W tak ustalonym stanie faktycznym sprawy, Sąd pierwszej instancji stwierdził, że odpowiedzialność pozwanego za skutki przedmiotowego wypadku co do zasady nie budziła wątpliwości. Zagadnieniem spornym pozostawała wysokość należnego powódce zadośćuczynienia, a także zasada i wysokość roszczeń o zasądzenie renty miesięcznej, renty skapitalizowanej, odszkodowania z tytułu kosztów rehabilitacji oraz utraconego dochodu.

Sąd odwołał się do przepisów art. 361 § 1 i 2 k.c., 444 § 1 zd. pierwsze i § 2 k.c. oraz art. 455 § 1 k.c. W odniesieniu do roszczenia o zadośćuczynienie Sąd przyjął, iż żądana przez powódkę kwota obejmująca łącznie kwotę 200.000 zł stanowi odpowiednią rekompensatę za doznaną krzywdę, uwzględnił przy tym, że na etapie postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia na rzecz powódki. Sąd Okręgowy przedstawił kryteria decydujące o wysokości zadośćuczynienia, a następnie dostrzegł, iż na aktualny stan zdrowia fizycznego i psychicznego powódki ma wpływ nie tylko doznany w wyniku wypadku bardzo poważny i trwały uszczerbek na zdrowiu, ale także choroba nowotworowa, z którą powódka zmagala się już w momencie wypadku. Z opinii biegłych wynika jednak, iż stan zdrowia powódki sprzed wypadku nie miał wpływu na powstanie obrażeń doznanych przez powódkę. Bezpośrednio po wypadku powódka znajdowała się w stanie bardzo ciężkim, nie było z nią kontaktu. Okres kilku miesięcy od wypadku powódka spędziła albo będąc w szpitalu albo na turnusie rehabilitacyjnym. Z uwagi na długotrwałą nieobecność straciła pracę. Zaprzestała realizować swoją pasję polegającą na śpiewaniu w chórze. O ile dolegliwości natury ortopedycznej (złamania) uległy wygojeniu, o tyle z uszkodzeniami neurologicznymi powódka będzie zmagać się do końca życia. Na skutek ich wystąpienia powódka nie porusza się samodzielnie. Choroba nowotworowa nie miała wpływu na ich powstanie. Zarówno z dokumentacji medycznej, orzeczeń lekarza orzecznika ZUS, jak i opinii biegłych wynika, iż to od dnia wypadku powódka jest niezdolna do samodzielnej egzystencji i wymaga stałej pomocy osób trzecich. Brak życiowej samodzielności dla osoby, która żyła aktywnie z pewnością stanowi dodatkową dolegliwość.

W konsekwencji, Sąd Okręgowy zasądził kwotę 140.000 zł tytułem dopłaty do zadośćuczynienia.

Przechodząc do roszczenia o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz renty skapitalizowanej za okres 1.10.2015 r. – 31.03.2018 r. Sąd pierwszej instancji uznał, iż jest ono zasadne na przyszłość oraz za okres od dnia 19.06.2016 r. tj. od momentu, w którym powódka powróciła z turnusu rehabilitacyjnego. Podstawę do zasądzenia

renty stanowił art. 444 § 2 k.c. Sąd podkreślił, że wobec poglądów orzecznictwa dla zasądzenia wspomnianej renty nie jest nieodzowne wykazanie, że poszkodowany takie wydatki rzeczywiście ponosi, a jedynie udowodnienie konieczności takich wypadków w wyniku doznanego uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Zdaniem Sądu zarówno renta „na przyszłość”, jak i renta skapitalizowana winna w przypadku powódki wynosić 1.800 zł miesięcznie. Z materiału dowodowego wynika oczywista konieczność udzielania powódce pomocy osób trzecich od momentu ukończenia leczenia „instytucjonalnego”. Pomoc ta musi obejmować swoim zakresem sprzątanie, przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, ubieranie się, czynności higieniczno – toaletowe, załatwianie spraw urzędowych. Powódka musi być przesadzana z łóżka na wózek i odwrotnie. Biegła z zakresu rehabilitacji wskazała, że zakres potrzebnej pomocy dobowej to 5-6 godzin. Przyjmując wymiar tej pomocy na 5 godzin i najniższą stawkę wynagrodzenia za tę pomoc świadczoną co do zasady przez osoby nieprofesjonalne – tj. 10 zł za godzinę, Sąd otrzymał kwotę 1500 zł miesięcznie jako najniższy z możliwych kosztów zapewnienia powódce pomocy osób trzecich. Pozostała kwota 300 zł wynika z ponoszenia przez powódkę oczywistych kosztów dojazdów na rehabilitację i leczenie.

Wobec powyższego Sąd zasądził na rzecz powódki miesięczną rentę w wysokości 1.800 zł, począwszy od dnia 1.04.2018 r., tj. od dnia wyznaczonego w postanowieniu o zabezpieczeniu renty na czas trwania procesu oraz rentę skapitalizowaną w wysokości 47.700 zł wynikającą z przemnożenia kwoty 1.800 zł x 26,5 miesiąca, tj. od momentu powrotu z turnusu rehabilitacyjnego (19.06.2016 r.) do dnia 31.03.2018 r.

Na marginesie Sąd zauważył, iż przyznany przez pozwanego na etapie postępowania likwidacyjnego zwrot kosztów opieki w wysokości 2.688 zł, pomimo braku precyzyjnego określenia dotyczył okresu wcześniejszego, niż uwzględniony przez Sąd w sprawie niniejszej, albowiem decyzja w tej sprawie jest datowana na 9.02.2016 r. (k. 98), a Sąd obliczał wysokość renty skapitalizowanej począwszy od dnia 19.06.2016 r.

Zważywszy na fakt, że naprawienie szkody winno obejmować wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty (art. 441 k.c.) oraz straty (art. 361 § 2 k.c.), Sąd uznał za uzasadnione w całości żądanie zasądzenia odszkodowania w zakresie zwrotu kosztów turnusu rehabilitacyjnego udokumentowanych fakturą, tj. 16.930 zł (k. 313) oraz utraconego zarobku, którego wysokość wynika z zaświadczenia pracodawcy powódki, tj. 4.812,49 zł.

O odsetkach Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. Sąd przychylił się do tego nurtu orzecznictwa, zgodnie z którym ratio legis art. 14 ustawy z 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, podobnie jak i art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania tylko w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Wskazał, że ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c., art. 16 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej), obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. W takiej sytuacji odsetki, zgodnie z art. 481 k.c., stanowią opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego.

Sąd stwierdził, że ubezpieczyciel miał – jak się okazało – nieuzasadnione wątpliwości co do przesłanek swojej odpowiedzialności, które powinien był rozwiać we własnym zakresie. Nie wskazał przy tym na żadne obiektywnie występujące albo spowodowane przez drugą stronę przeszkody w realizacji należnego jej świadczenia, a tylko w takim przypadku, stosownie do art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, mogłoby uniknąć odpowiedzialności z tytułu odsetek.

Mając na uwadze powyższe Sąd przyjął, że odsetki od należnej powodowi kwoty można było liczyć zgodnie z art. 817 § 1 k.c. tj.:

- w zakresie kwoty 90.000 zł zadośćuczynienia od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, a w zakresie 50.000 zł od dnia następującego po wezwaniu pozwanego do dopłaty;
- w zakresie renty skapitalizowanej, zwrotu kosztów turnusy rehabilitacyjnego i utraconego dochodu od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwanemu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa w tym zakresie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na zasadzie art. 100 k.p.c., stosunkowo je rozdzielając, przyjmując, że powódka wygrała sprawę w 80,3%.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany zaskarżając go w części tj.:

- pkt I wyroku w zakresie zasądzającym na rzecz powódki kwotę 90 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie do dnia 18.01.2016 r. do dnia zapłaty od całości zasądzonej od pozwanego na rzecz powódki kwoty w wysokości 209 442, 49 zł,

- pkt I wyroku w zakresie zasądzającym na rzecz powódki w kwotę 47 700 zł tytułem skapitalizowanej renty wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 maja 2018 r. do dnia zapłaty,

- pkt II wyroku z dnia 24 października 2018 r. w całości tj. w zakresie, w którym Sąd I instancji zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1 800 zł tytułem renty płatnej miesięcznie do 10. każdego miesiąca, poczynając od kwietnia 2018 r.,

- w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Wyrokowi zarzucił:

a) naruszenie przepisów prawa procesowego, które miało wpływ na wynik sprawy tj.:

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów, polegające na dokonaniu dowolnej oceny zebranego materiału dowodowego w sprawie i uznanie, że potrzeby powódki zwiększyły się na tyle, że zasadne było zasądzenie na jej rzecz kwoty 1800 zł tytułem renty oraz kwoty 47 700 tytułem rauty skapitalizowanej,

- art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów, polegające na dokonaniu dowolnej oceny zebranego materiału dowodowego w sprawie i uznanie, że rozmiar krzywdy powódki uzasadnia przyjęcie za kwotę ją rekompensującą 200 000 zł, podczas gdy z opinii powołanych w sprawie biegłych sądowych z zakresu ortopedii oraz neurologii wynika, iż uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 5% z punktu widzenia ortopedycznego oraz 50% z punktu widzenia neurologicznego,

b) naruszenie przepisów prawa materialnego tj.:

- art. 444 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 47 700 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 19.06.2016 r. do 31.03.2018 r., podczas gdy w stanie faktycznym sprawy nie było podstaw do zasądzenia na rzecz powódki skapitalizowanej renty we wskazanej wysokości,

- art. 442 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię i uznanie, że w przedmiotowej sprawie zaistniały przesłanki do zasądzenia renty na rzecz powódki oraz przyjęcie, iż zasądzona na rzecz powódki kwota w wysokości 1800 zł miesięcznie tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb odpowiada rzeczywistym potrzebom powódki,

- art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że odpowiednią kwotą tytułem zadośćuczynienia w przypadku powódki jest 200 000 zł (łącznie z wypłatą dokonaną przez pozwanego w postępowaniu likwidacyjnym) poprzez nieuwzględnienie przy miarkowaniu zadośćuczynienia wszystkich okoliczności, które mają znaczenie dla ustalenia jego wysokości,

-art. 455 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez błędne zastosowanie i uznanie, iż w przedmiotowej sprawie roszczenie powódki o odsetki stało się wymagalne w dniu 18 stycznia 2016 r., w sytuacji gdy dopiero w toku zawisłego przed Sądem I instancji postępowania można było dokonać oceny roszczenia powódki.

Mając powyższe na uwadze pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz o zasądzenie kosztów procesu za obie instancje, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z Sądowni I instancji i pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach instancji odwoławczej.

SĄD APELACYJNY USTALIŁ I ZWAŻYŁ, CO NASTĘPUJE:

Apelacja nie była zasadna, tym niemniej zaskarżony wyrok podlegał uchyleniu w pkt. II w zakresie renty należnej po (...)- z uwagi na śmierć powódki w toku postępowania i konieczność umorzenia postępowania w tej części.

Sąd Okręgowy w przedmiotowej sprawie poczynił trafne ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny uznaje za własne: na aprobatę zasługuje także prawna ocena sprawy.

Ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji należy uzupełnić o zaistniałą już po wydaniu zaskarżonego wyroku okoliczność śmierci powódki w dniu (...) (odpis skrócony aktu zgonu k. 408). Zawieszona z tego względu postępowanie zostało podjęte z udziałem jej następcy prawnego tj. syna M. G. (akt poświadczenia dziedziczenia k. 409, postanowienie k. 412).

Powyższa okoliczność zrodziła konieczność uchylenia zaskarżonego wyroku w punkcie II w zakresie renty należnej po dacie śmierci powódki. Prawo do renty, jako mające charakter osobisty, jest bowiem niezbywalne i nie podlega dziedziczeniu (art. 922 § 2 k.c.). Wraz ze śmiercią powódki przysługujące jej prawo do renty wygasło i wobec tego wyrok w zakresie zasądzającym rentę po dniu (...) nie mógł się ostać. W tej części wydanie wyroku stało się nieodpuszczalne i na mocy przepisów art. 386 § 3 k.p.c. i art. 355 § 1 k.p.c. orzeczono, jak w punkcie I sentencji.

W pozostałym zakresie brak było podstaw do ingerencji w zaskarżony wyrok.

W pierwszej kolejności wypada zauważyć, że wedle art. 445 § 3 k.p.c. roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało uznane na piśmie albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego. W przedmiotowej sprawie, wobec wytoczenia powództwa za życia poszkodowanej H. G., przysługujące jej roszczenie o zadośćuczynienie przeszło na syna M. G., który jest spadkobiercą zmarłej.

W aktualnych poglądach orzecznictwa i doktryny wskazuje się, że brak jest przesłanek do automatycznego obniżenia kwoty zadośćuczynienia, które przeszło na spadkobierców (wyrok SN z dnia 24 marca 2011r., I CSK 389/11, Lex nr 848122, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2009 r., IV CSK 84/09, Lex nr 818614, M. Małachowska, Komentarz do art. 445 k.c., Lex). Podkreśla się, że nie ma podstaw do uwzględniania śmierci pokrzywdzonego jako okoliczności istotnej dla określenia "odpowiedniej" sumy zadośćuczynienia. Prawo do zadośćuczynienia ma charakter osobisty, a na spadkobierców przechodzi konkretne roszczenie, z którym za życia wystąpił pokrzywdzony (art. 445 § 3 k.c.). Chodzi zatem o roszczenie w wysokości, jaka przysługiwała pokrzywdzonemu, co uzasadnia ustalenie takiej sumy, jaka byłaby odpowiednia dla naprawienia krzywdy przezeń doznanej (o którą wystąpił z powództwem za życia).

Sąd Apelacyjny, podzielając powyższy pogląd, dokonywał zatem oceny wysokości przyznanego zadośćuczynienia, biorąc pod uwagę krzywdę poszkodowanej H. G., jakiej doznała ona skutek wypadku, któremu uległa 24 września 2015 r. Zarzuty, zawarte w tym przedmiocie w apelacji pozwanego, okazały się jednak niezasadne.

Wskazać trzeba, że w orzecznictwie sądowym ukształtował się jednolity pogląd (por. jako reprezentatywny wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 2006., IV CSK 99/05, LEX nr 198509), według którego, skoro ustawodawca zaniechał wskazania w art. 445 § 1 k.c. kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, przez posłużenie się klauzulą generalną "suma odpowiednia", to pozostawił je uznaniu sądów. Uznaniowość w zakresie przyznania, jak i określania wysokości zadośćuczynienia nie oznacza jednak pełnej swobody. Jest bowiem poddana ocenie na podstawie wypracowanych w orzecznictwie kryteriów. Z poglądów judykatury wynika przy tym, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa (np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923). Podkreśla się także, że wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Zadośćuczynienie powinno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 23 grudnia 2014 r., I ACa 1379/14, Lex nr 1659072). Zadośćuczynienie powinno bowiem w przybliżeniu stanowić ekwiwalent utraconych dóbr (A. Cisek, W. Dubis (w:) E. Gniewek, P. Machnikowski, Komentarz, 2013, art. 445).

W judykaturze utrwalony jest także pogląd, zgodnie z którym korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądownego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. np. wyrok SN z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, LEX nr 146356).

W przedmiotowej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, aby przyznane przez Sąd pierwszej instancji na rzecz poszkodowanej zadośćuczynienie było rażąco wygórowane. Sąd Okręgowy uwzględnił wszystkie okoliczności rozpatrywanej sprawy, a jego decyzji nie można przypisać arbitralności czy dowolności. Wziął pod uwagę wskazane wyżej kryteria ustalenia sumy zadośćuczynienia, wyjaśniając motywy rozstrzygnięcia w sposób pozwalający na ich zweryfikowanie.

Sąd Apelacyjny zgadza się z Sądem Okręgowym, iż krzywdę H. G. należy ocenić jako znaczną. Bezpośrednio po wypadku H. G. pozostawała w stanie bardzo ciężkim i o ile na skutek przebytego leczenia doznane złamania kręgów C1 i C2 oraz złamanie łopatki lewej, uległy wygojeniu, o tyle następstwa wypadku w sferze neurologicznej okazały się nieodwracalne i poważne. Wpłynęły one istotnie na jej dotychczasowe życie i obniżyły jego jakość. H. G. na skutek zdarzenia z dnia 24 września 2015. utraciła zdolność do samodzielnej egzystencji. Nie mogła poruszać się samodzielnie i wymagała stałej pomocy innych osób w zakresie podstawowych czynności dnia codziennego. W opinii biegłej neurolog, uszczerbek na zdrowiu H. G. neurologicznym został oszacowany na 50%. Wskazano w niej, że niedowład lewej części ciała powódki, jako następstwo masywnego niedowładu lewostronnego, będzie się utrzymywał do końca jej życia z różnym nasileniem. Podkreślono całkowitą niemożność wykonywania pracy, jako następstwo wypadku i potrzebę codziennej pomocy w podstawowych czynnościach dnia codziennego takich jak: przygotowywanie i spożywanie posiłków, przemieszczanie się z łóżka na krzesło i powrotem, korzystanie z toalety i WC, mycie, pielęgnacja, ubieranie się i rozbieranie się, poruszanie się.

Co istotne, przed zdarzeniem, H. G., mimo występowania u niej choroby nowotworowej, była sprawną i aktywną kobietą. Pracowała zawodowo i to fizycznie, śpiewała z zespołem (...), z którym jeździła na występy. Dobrze sobie radziła ze wszystkimi obowiązkami i czynnościami dnia codziennego. Po wypadku natomiast ten stan uległ poważnej zmianie. Oprócz istnienia fizycznych ograniczeń w zakresie codziennego funkcjonowania, H. G. utraciła też chęć do wychodzenia z domu i korzystania z jakichkolwiek, możliwych w jej wypadku, rozrywk. To wszystko świadczy

o jej bardzo wysokiej krzywdzie. W świetle tej krzywdy, nie da się obronić argumentacji apelacji, iż kwota 200 000 zł przyjęta jako wyjściowa w zakresie należnego H. G. zadośćuczynienia jest nieproporcjonalnie zaniżona. Zaznaczyć wypada, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i przyjmowanie stosunkowo umiarkowanych kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do deprecjacji tego dobra (wyrok SN z 21 września 2005 r., V CK 150/2005, LexPolonica nr 387399).

Reasumując, brak jest podstaw do uwzględniania wniosków apelacji w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie.

Nie było też słuszne twierdzenie skarżącego, jakoby w przedmiotowej sprawie odsetki od zadośćuczynienia powinny być zasądzone dopiero od daty wyrokowania.

Przypomnienia wymaga, że zgodnie z przyjętą w prawie cywilnym zasadą, dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin spełnienia świadczenia wyznacza przede wszystkim treść zobowiązania. Może on też wynikać z właściwości zobowiązania. Jeżeli nie można go oznaczyć według żadnego z tych kryteriów, zobowiązanie ma charakter bezterminowy, a o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). Z chwilą nadejścia terminu spełnienia świadczenia roszczenie wierzyciela staje się wymagalne, a w zależności od tego czy dłużnik odpowiada, czy nie odpowiada za uchybienie terminowi, skutek uchybienia przybiera postać opóźnienia lub zwłoki (art. 481 § 1 lub art. 476 k.c.).

Do końca lat osiemdziesiątych ubiegłego stulecia Sąd Najwyższy przyjmował jednolicie, że obowiązek niezwłocznego spełnienia świadczenia w postaci zadośćuczynienia za krzywdę wynikłą z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia powstaje po wezwaniu dłużnika oraz, że od tego momentu należą się wierzycielowi odsetki za opóźnienie. Podkreślał przy tym, że wskazany sposób określenia terminu spełnienia świadczenia wynika z charakteru zadośćuczynienia, którego wysokość zależna jest od oceny rozmiaru doznanej krzywdy ze swej istoty trudno wymiernej i zależnej od szeregu okoliczności związanych z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, OSNCP 1971, nr 6, poz. 103 i z dnia 22 maja 1980 r., II CR 131/80, OSNCP 1980, nr 11, poz. 223).

Z początkiem lat dziewięćdziesiątych, na skutek inflacji związanej ze zmianą ustroju społeczno-gospodarczego, została znacznie podwyższona wysokość odsetek ustawowych. Sąd Najwyższy podkreślał, że odsetki ustawowe, od dnia wejścia w życie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 marca 1989 r. w sprawie określenia wysokości odsetek ustawowych i maksymalnych (Dz. U. Nr 16, poz. 84) - obok tradycyjnych funkcji - mają także charakter waloryzacyjny (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 1993 r., III CZP 80/93, OSP 1994, nr 3, poz. 50 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 1993 r., I PRN 70/93, OSNCP 1994, nr 5, poz. 113). Zwracał uwagę, że w sprawach o naprawienie szkody - w razie przyjęcia cen z daty ustalenia odszkodowania (art. 363 § 2 k.c.) i zastosowania art. 481 § 1 w związku z art. 455 k.c. - dłużnik świadczyłby dwukrotnie z jednego zobowiązania: należność główną obejmującą zwaloryzowane odszkodowanie i odsetki zawierające także kwotę odpowiadającą wzrostowi cen. Problem ten nie był rozstrzygany jednolicie, przeważał jednak pogląd, że zasądzenie odszkodowania według cen z daty wyrokowania może uzasadniać przyznanie odsetek dopiero od tej daty, ponieważ ustalone na bardzo wysokim poziomie odsetki ustawowe pełnią funkcję waloryzacyjną i taką samą funkcję spełnia zasada ustalania odszkodowania według cen z daty wyrokowania. Sąd Najwyższy zastrzegał równocześnie, że zasada przewidziana w art. 363 § 2 k.c. nie wyłącza ustalenia w danym wypadku odszkodowania według cen z daty, w której powinno ono być spełnione i zasądzenia go wraz z odsetkami od tej daty (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 6 września 1994 r., III CZP 105/94, OSNC 1995, nr 2, poz. 26 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 12 grudnia 1995 r., II CRN 181/95, Prok. i Pr. - wkł. 1996, nr 6, s. 43, z dnia 29 stycznia 1997 r., I CKU 60/96, nie publ., z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98, OSNC 2000, nr 9, poz. 158, z dnia 15 stycznia 2004 r., II CK 352/02, nie publ.).

Argumentacja ta była przytaczana także w sprawach o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę. Sąd Najwyższy zauważał wprawdzie, że nie można określać wysokości zadośćuczynienia wprost na podstawie cen, niemniej przy ustalaniu zadośćuczynienia trzeba uwzględnić m.in. aktualny stan stosunków majątkowych w społeczeństwie, który

łączy się z problemem cen. To zaś oznacza, że określone w art. 363 § 2 k.c. zasady ustalania odszkodowania w drodze analogii mają zastosowanie przy ustalaniu odpowiedniej sumy z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W konsekwencji, w orzecznictwie Sądu Najwyższego dominował pogląd, że w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek od chwili wyrokowania, przyznanie ich bowiem za okres poprzedzający wyrokowanie prowadziłoby do nieuzasadnionego uprzywilejowania wierzyciela kosztem dłużnika (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1997 r., I CKN 361/97, nie publ., z dnia 9 stycznia 1998 r., III CKN 301/97, nie publ., z dnia 4 września 1998 r., II CKN 875/97, nie publ., z dnia 20 marca 1998 r., II CKN 650/97, nie publ., z dnia 4 września 1998 r., II CKN 875/97, nie publ., z dnia 9 września 1999 r., II CKN 47/98, nie publ., z dnia 27 marca 2001 r., IV CKN 297/00, nie publ., z dnia 23 stycznia 2002 r., II CKN 604/99, nie publ., z dnia 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00, nie publ., z dnia 11 października 2002 r., I CKN 1065/00, nie publ., z dnia 11 marca 2003 r., V CKN 1723/00, nie publ., z dnia 30 października 2003 r., IV CK 130/02, nie publ., z dnia 18 listopada 2003 r., II CK 235/02, nie publ., z dnia 4 lutego 2005 r., I CK 569/04, nie publ. i z dnia 27 września 2005 r., I CK 256/05, Wspólnota 2005, nr 22, s. 43).

W niektórych orzeczeniach Sąd Najwyższy zastrzegł, że ze względu na trudno wymierny charakter świadczenia, jakim jest zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, należy pozostawić sądowi orzekającemu swobodę w ustalaniu daty wymagalności odsetek. Sąd, biorąc pod uwagę konkretne okoliczności sprawy, powinien ocenić, czy kompensacyjna funkcja zadośćuczynienia zostanie zrealizowana przez zasądzenie odsetek od dnia wezwania do zapłaty, czy też od dnia wyrokowania. Zasądzenie odsetek od daty późniejszej niż data wezwania do zapłaty, zwłaszcza gdy następuje to dopiero od daty wyrokowania, może być przy tym uzasadnione tylko wtedy, gdy przyznana przez sąd suma zadośćuczynienia w pełnym zakresie pokrywa na dzień wyrokowania powstałą szkodę niemajątkową, w tym także inflację (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 11 czerwca 1999 r., II CKN 405/98, nie publ. i z dnia 29 maja 2000 r., III CKN 806/98, nie publ.).

Argumenty nawiązujące do waloryzacyjnej funkcji odsetek z czasem utraciły swą aktualność, ponieważ wysokość odsetek ustawowych uległa znacznemu obniżeniu. Odsetki za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, po obniżeniu ich wysokości, pełnią już tylko swoje tradycyjne funkcje. Z tej przyczyny w orzecznictwie Sądu Najwyższego dominuje ostatnio pogląd, że obowiązek niezwłocznego spełnienia świadczenia w postaci zadośćuczynienia powstaje po wezwaniu dłużnika oraz że od tej chwili należą się wierzycielowi odsetki za opóźnienie (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06, nie publ., z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, OSNP 2012, nr 5-6, poz. 66, z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, nie publ., z dnia 29 sierpnia 2013 r., I CSK 667/12, nie publ. i z dnia 2 kwietnia 2015 r., I CSK 169/14, nie publ.). Uzasadniając to stanowisko Sąd Najwyższy podkreślał, że zasądzenie odsetek, które nie pełnią funkcji waloryzacyjnej, od chwili wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i byłoby nieuzasadnionym uprzywilejowaniem dłużnika. Mogłoby też skłaniać go do jak najdłuższego zwlekania z dobrowolnym uiszczeniem choćby części kwoty żądanej z tytułu zadośćuczynienia w oczekiwaniu na orzeczenie sądu, znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres.

Podzielając dominujące ostatnio stanowisko orzecznictwa w zakresie wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie, trzeba zauważyć, że w przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od zasądzzonego zadośćuczynienia, które wynoszą 7 % w stosunku rocznym (Obwieszczenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 7 stycznia 2016 r. M.P. 2016.47). Oznacza to, nie mają one już w tym czasie charakteru waloryzacyjnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2016 r., IV CSK 52/16, LEX nr 2225868).

W okolicznościach tej sprawy wymaga też zaznaczenia, że wynikająca z art. 455 k.c. reguła, według której dłużnik ma świadczyć niezwłocznie po wezwaniu go przez wierzyciela, ulega modyfikacji w odniesieniu do świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń. Według art. 817 § 1 i 2 k.c., zakład ubezpieczeń jest obowiązany spełnić świadczenie w terminie dni trzydziestu, licząc od dnia zawiadomienia o wypadku, jeżeli nie umówiono się inaczej. Jednakże, gdy wyjaśnienie w tym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia

odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu dni czterdziestu od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Podobna regulacja jest zawarta w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (t.j. Dz. U.2016, poz.2060). Zgodnie z art. 14 ust. 1 tej ustawy zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W myśl ust. 2 w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, 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 terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

Strona powodowa, wykazała zasadność żądania odsetek od zadośćuczynienia od dnia następnego po upływie 30 dnia od zgłoszenia szkody, zaś w przypadku kwoty 50 000 zł od dnia następnego we wezwaniu pozwanego do dopłaty. Pozwany nie wykazał natomiast zasadności przyjęcia innej daty odsetek.

W okolicznościach tej sprawy nie ma podstaw do zasądzenia odsetek od dnia wyrokowania. Podkreślić należy, że strona pozwana, jako profesjonalista, korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców – obowiązana była do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli do samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. W ocenie Sądu Apelacyjnego pozwany w świetle charakteru obrażeń poszkodowanej był w stanie dokonać należytej oceny zgłoszonego roszczenia o zadośćuczynienie. Z akt szkody wynika, że pozwana posiadała informacje w zakresie skutków wypadku, jakich doznała poszkodowana. Wobec kart informacyjnych dysponowała wiedzą o niedowładzie lewostronnym spastycznym, jak i przebyłym urazie śródczaszkowym, przebytych złamaniach kręgów szyjnych i złamaniu łopatki lewej. Stan poszkodowanej był jej zatem znany. Sąd Apelacyjny dostrzega, że w odpowiedzi na pozew, stron pozwana domagała się zobowiązania powódki do dostarczenia dokumentacji medycznej obrazującej jej stan zdrowia (k.133), jednak tego typu wnioski nie mógł skutkować określeniem innej, aniżeli przyjęta przez Sąd pierwszej instancji data wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie. Strona pozwana tego wniosku nie sprecyzowała i nie wskazywała jakich to konkretnie informacji – stosunku do już zgromadzonej dokumentacji medycznej – jej brakuje. Trzeba przy tym wyraźnie zaznaczyć, że stan zdrowia powódki spowodowany wypadkiem nie uległ zmianie w toku postępowania sądowego. Pogorszenie tego stanu było wynikiem choroby nowotworowej, a nie konsekwencjami wypadku. Nie można zatem przyjmować, tak jak chciałaby tego strona pozwana, że stan zdrowia powódki został ustalony dopiero w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji.

Wobec powyższego, nie zachodziły podstawy do zmiany rozstrzygnięcia w zakresie odsetek od zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy nie naruszył art. 444 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. zasądzając na rzecz poszkodowanej rentę skapitalizowaną oraz rentę na przyszłość z tytułu zwiększonych potrzeb.

Rozstrzygnięcia Sądu w tej mierze są prawidłowe i są wynikiem przeprowadzonego w tej sprawie postępowania dowodowego.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego, o jakich mowa w art. 444 § 2 k.c. stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. – wyrok SA w Katowicach z dnia 24 maja 1996 r., III APr 7/96, OSA 1997, z. 6, poz. 18). Wówczas wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Natomiast przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te

potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11). W każdym wypadku to wysokość szkody wyraża rozmiar obowiązku odszkodowawczego.

W tej sprawie zwiększone potrzeby H. G. zostały wykazane. Konieczność udzielania poszkodowanej stałej pomocy od momentu zakończenia turnusu rehabilitacyjnego znajduje potwierdzenie w opinii biegłej z zakresu rehabilitacji, pod której adresem apelacja nie stawia zarzutów. Pomoc ta była niezbędna we wszystkich czynnościach dnia codziennego (przygotowanie posiłków, czynności higieniczno- toaletowe, zakupy, ubieranie, sprzątanie, załatwianie spraw urzędowych, przesadzanie na wózek). W opinii pomoc tę oszacowano na 5-6 godzin dziennie. Sąd Okręgowy przyjął ją natomiast na 5 godzin i zastosował najniższą z możliwych stawek tj. kwotę 10 zł, otrzymując w ten sposób kwotę 1500 zł miesięcznie. Z opinii biegłej wynikało też, że poszkodowana wymagała rehabilitacji, z czym wiązała się konieczność dojazdów, których koszt określono na kwotę 150 zł. Poszkodowana w związku ze skutkami wypadku wymagała przyjmowania leków, a swoje potrzeby w tym zakresie oszacowała na kwoty po 150 zł miesięcznie. W tej sytuacji zasądzoną tytułem renty i przyjętą do obliczenia renty skapitalizowanej kwotę 1800 zł należy uznać za wykazaną i odpowiednią. Jak już wyżej wskazano, wobec śmierci H. G., renta mogła być przyznana tylko do dnia 12 grudnia 2018 r.

Wobec powyższego należy stwierdzić, że zaskarżony wyrok nie narusza regulacji art. 444 § 1 i § 2 k.c.

W konsekwencji na mocy art. 385 k.p.c. orzeczono jak punkcie II sentencji.

O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto po myśli art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. Strona pozwana przegrała postępowanie apelacyjne. Korekta zaskarżonego wyroku jest bowiem wynikiem śmierci H. G. i nastąpiła z urzędu. Wysokość kosztów tego postępowania ustalono w oparciu o § 2 pkt 7 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015 r., poz. 1800).

(...)