

Sygn. akt I C 20/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 02 sierpnia 2016 roku

Sąd Rejonowy Gdańsk -Północ w Gdańsku, Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący SSR Agnieszka Piotrowska

Protokolant sekr. sąd Katarzyna Warzocha

po rozpoznaniu w dniu 22 lipca 2016 roku na rozprawie

sprawy z powództwa R. M.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki R. M. kwotę 9.205,90 zł (dziewięć tysięcy dwieście pięć złotych dziewięćdziesiąt groszy) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 02 września 2014r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.114,28 zł (tysiąc sto czternaście złotych dwadzieścia osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje ściągnąć od powódki na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Gdańsk – Północ w Gdańsku z zasądzonych roszczenia kwotę 61,58 zł (sześćdziesiąt jeden złotych pięćdziesiąt osiem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych,

V. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Gdańsk – Północ w Gdańsku kwotę 708,12 zł (siedemset osiem złotych dwanaście groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 20/15

UZASADNIENIE

Pozwem skierowanym przeciwko Towarzystwu (...) S.A. powódka R. M. wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 2 września 2014 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu wskazano, że dnia 1 października 2013, doszło do zdarzenia, podczas którego kierujący tramwajem linii nr (...) (nr tramwaju (...)) gwałtownie zahamował, co spowodowało silne szarpnięcie całym pojazdem. Powódka wskazała, iż w chwili hamowania znajdowała się w pozycji stojącej i trzymała się poręczy, co jej zdaniem stanowiło prawidłowe zachowanie w przypadku planowanego zakończenia podróży na danym przystanku. Podała, iż w następstwie wypadku doznała obrażeń ciała – urazu stawu skokowego kończyny dolnej lewej. Po przewiezieniu jej karetką na (...) Szpitala (...). W. Z. udzielono jej niezbędnej pomocy medycznej i założono usztywnienie gipsowe na całej długości kończyny. Powódka wskazała, że na dochodzoną przez nią kwotę składa się 2.000,00 zł tytułem

odszkodowania za szkodę w postaci kosztów zakupu leków, innych preparatów leczniczych, sprzętu medycznego oraz kosztów dojazdu na rehabilitację oraz 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane cierpienia fizyczne i psychiczne. Wskazała, że wezwanie ubezpieczyciela do wypłaty zadośćuczynienia w wysokości 20.000,00 zł pozostawione zostało bez odpowiedzi.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że kwestionuje roszczenie objęte pozwem tak co do zasady, jak i co do wysokości. Podniósł, że wyłączną przyczyną wypadku było zawinione działanie powódki, która nie wykazała należytej ostrożności i staranności podczas wysiadania z tramwaju. Wskazano również, że nie ma podstaw do zasądzenia odsetek zgodnie z żądaniem powódki, ponieważ z uwagi na sporność dochodzonego pozwem świadczenia, wezwanie dłużnika przez wierzyciela do zapłaty nie ma związku z wymagalnością odsetek.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 1 października 2013 r. powódka R. M. podróżowała tramwajem nr (...) (...). Powódka przed przystankiem (...) przygotowując się do wyjścia, stała przy drzwiach i trzymała się poręczy. Na skutek hamowania tramwaju na wysokości przystanku (...) powódka doznała urazu stawu skokowego prawego.

dowód: zeznania powódki R. M. – elektroniczny protokół rozprawy k. 163

Powódka po wypadku komunikacyjnym została przewieziona przez pogotowie ratunkowe i zaopatrzona w oddziale (...), gdzie rozpoznano złamanie kostki lewej bocznej, a po repozycji w znieczuleniu miejscowym założono opatrunek gipsowo-stopowo-udowy. R. M. odbywała następnie leczenie w Przychodni Przychodni (...). W. Z., zgodnie z zaleceniami lekarskimi do 26 lutego 2014 r. 23 października 2013 r. zmieniono powódce gips na podudziowy i zalecono chodzenie przy pomocy kuli łokciowej. 13 listopada 2013 r. zdjęto gips i stwierdzono zrost złamania.

Bezsporne, nadto dowody: karta pobytu na Oddziale Ratunkowym – k. 17, historia zdrowia i choroby – k. 18 – 25

Powódka przechodziła intensywne leczenie rehabilitacyjne w okresie od 2 grudnia 2013 r. do 3 stycznia 2014 r. oraz od 27 stycznia 2014 r. do 7 lutego 2014 r.

Dowody: skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k. 26, dokumentacja medyczna – k. 28 – 34

Powódka w wyniku zdarzenia z dnia 1 października 2013 r. doznała złamania kostki bocznej lewej. Złamanie wygoiło się w prawidłowym ustawieniu odłamów, bez zniekształceń, z pozostawieniem zmian stawu skokowego w postaci ograniczenia wyprostu o 5 stopni i zgięcia o 10 stopni, co stanowi 5% uszczerbku na zdrowiu powódki. Złamanie spowodowało u powódki ograniczenia w życiu codziennym w zakresie lokomocji w związku z gojeniem złamania i koniecznością odciążania lewej kończyny dolnej oraz chodzenia o kulach do czasu uzyskania zrostu, tj. do 13 listopada 2013 r. Do 8 stycznia 2014 r. istniało u powódki mniejsze ograniczenie możliwości poruszania się, powódka musiała poruszać się przy pomocy kuli łokciowej. Od dnia zakończenia leczenia 26 lutego 2014 r. stan zdrowia powódki nie ograniczał wykonywania podstawowych czynności codziennych. Ból wywołany urazami odniesionymi w wypadku trwał około 3-4 tygodnie od dnia zdarzenia i stopniowo zmniejszał się. Początkowo ból był silny, jego natężenie zmieniało się, gdy powódka leżała. Obecnie u powódki mogą występować bóle stawu skokowego o niewielkim nasileniu przy większym wysiłku. Nie przewiduje się w przyszłości u powódki możliwości pojawienia się innych następstw wypadku.

Dowód: protokół oględzin sądowo – lekarskich – k. 176 -178, przesłuchanie powódki – protokół elektroniczny – k. 163

Po wypadku powódka miała problemy z poruszaniem się, w tym również z dojściem do łazienki. Korzystała z pomocy matki oraz syna w wykonywaniu codziennych czynności oraz czynnościach pielęgnacyjnych i higienicznych;

przez kilka dni musiała być myta na łóżku. Przy myciu wykorzystywała ławkę i matę antypoślizgową do wanny. Powódka ćwiczyła stabilność nogi, wykorzystując do tego dysk sensoryczny. Początkowo po wypadku bała się jeździć tramwajami, obecnie takie lęki nie występują u powódki.

Dowody: zeznania świadka T. K. – protokół elektroniczny – k.163, zeznania świadka P. M. – protokół elektroniczny – k. 163

Na skutek wypadku konieczne było poniesienie przez powódkę wydatków w wysokości 1205,90 zł. Na koszt ten składały się następujące kwoty zakupów: 2 szt. kul łokciowych – 80 zł, 2 szt. podkładu pod unieruchomienie oraz opasek nieruch. (gips lekki) – 90 zł, but na gips – 57 zł, mata antypoślizgowa do wanny – 21 zł, dysk sensoryczny – 44,90 zł, bandaż samoprzylepny – 8,50 zł, ławeczka inwalidzka wannowa – 72,90 zł, a także leku C. – 48,69 zł oraz poniesione przez powódkę wydatki na dojazdy do lekarza taksówką w dniach: 13.11.2013 r., 27.11.2013 r., 2. – 6.12.2013 r., 9.-13.12.2013 r., 17. – 20.12.2013 r., 23.12.2013 r., 27.12.2013 r., 30.12.2013 r., 31.12.2013 r., 2.01.2014 r., 3.01.2014 r., 8.01.2014 r., 27.01-31.01.2014 r., 3.-7.02.2014 r., 26.02.2014 r. w łącznej kwocie 782,91 zł.

Dowody: dowód wpłaty KP nr (...) – k. 54, faktura nr (...) – k. 55, faktura nr (...) – k. 56, faktura nr (...) – k. 57, faktura nr (...) – k. 58, faktura – k. 60, faktura VAT nr (...) – k. 63, rachunki – k. 68 – 82

Pismem z dnia 29 kwietnia 2014 r. powódka wezwała Zakład (...) w G. do zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania z tytułu poniesionej szkody osobowej. Decyzją z dnia 7 lipca 2014 r. pozwany ubezpieczyciel wydał decyzję odmowną w stosunku do zgłoszonych roszczeń. Pismem z dnia 25 sierpnia 2014 r., powódka odwołała się od decyzji, jednak decyzją 2 września 2014 r. ubezpieczyciel podtrzymał odmowną decyzję. Powódka odwołała się ponownie od decyzji ubezpieczyciela dnia 22 września 2014 r. Pismo nie odniosło skutku.

Okoliczność bezsporna, nadto dowody: wezwanie do zapłaty – k. 83 – 85, pismo (...) S.A. – k. 86, wezwanie do zapłaty – k. 87-88, pismo (...) S.A. z 1.10.2013 r. – k. 89, odwołanie od decyzji z dnia 7 lipca 2014 r. – k. 90 – 92

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo było w przeważającej części zasadne i w takim zakresie zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie Sąd ustalił na podstawie załączonych do akt sprawy dokumentów, których autentyczność i prawdziwość nie była kwestionowana w toku procesu przez strony, ich prawdziwość i rzetelność nie budziła również wątpliwości Sądu, dlatego Sąd uznał je w całości za wiarygodne i uwzględnił dokonując rekonstrukcji istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności faktycznych. Odnosząc się do dokumentu w postaci protokołu z wypadku wskazać należy, iż był to dokument prywatny stanowiący dowód tego iż osoba która się pod nim podpisała złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie. Nie stanowił natomiast dowodu w oparciu o który Sąd mógłby ustalać przebieg i przyczynę wypadku. Dodatkowo podkreślić należy, iż protokół ten sporządzony był w sposób jednostronny – uwzględniono w nim jedynie twierdzenia kierującego tramwajem, nie weryfikując przedstawionej przez niego wersji ze świadkami zdarzenia lub samą powódką.

Nadto Sąd oparł swe ustalenia o opinię sporządzoną przez biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii R. P.. Biegły opisał rodzaj obrażeń doznanych przez powódkę i stan jej zdrowia, wypowiedział się także na okoliczność odniesionego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu oraz tego, czy stan zdrowia powódki ulegnie poprawie lub pogorszeniu w przyszłości. Opinię tę Sąd ocenił jako fachową i wyczerpującą, a przedstawione przez biegłego wnioski w sposób poprawny logicznie wyprowadzone z poczynionych ustaleń. Podkreślenia wymaga też fakt, że żadna ze stron przedmiotowej opinii nie zakwestionowała.

Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd oparł się także na złożonych przez powódkę oraz świadków zeznaniach opisujących przebieg, przyczyny i konsekwencje wypadku, gdyż zeznania te wzajemnie ze sobą korespondują, a ponadto są zbieżne z treścią zgromadzonej w sprawie dokumentacji.

Przechodząc do podstawy prawnej odpowiedzialności pozwanego jako ubezpieczyciela Zakładu (...) sp. z o.o. w G. za szkody osobowe i rzeczowe w związku z prowadzeniem działalności i posiadaniem mienia wykorzystywanego w tej działalności, wskazać należy na treść art. 822 k.c. zgodnie z którą w wyniku zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Świadczenie ubezpieczyciela obejmuje zapłatę sumy pieniężnej odpowiadającej wysokości poniesionej przez poszkodowanego szkody (art. 805 k.c.). Natomiast podstawą prawną odpowiedzialności Zakładu (...) sp. z o.o. w G. za przedmiotowy wypadek stanowi art. 435 § 1 kc, zgodnie z którym prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Dla przypisania odpowiedzialności prowadzącemu zakład lub przedsiębiorstwo, którego odpowiedzialność konstruowana jest na zasadzie ryzyka, zbędne jest rozważanie, czy można mu przypisać zawinięcie lub bezprawne zaniedbania, a co za tym idzie – odpowiedzialności tej nie wyłączy przeprowadzenie dowodu braku jego winy (tak SN w wyr. z 19.6.2001 r., II UKN 424/00, OSN 2003, Nr 6, poz. 155, oraz w wyr. z 14.2.2002 r., I PKN 853/00, OSN 2002, Nr 18, poz. 4). Jeżeli poszkodowany wykaże, że do powstania szkody doszło w normalnym związku przyczynowym z ruchem przedsiębiorstwa, odpowiedzialność przedsiębiorstwa może zostać wyłączona jedynie przez wykazanie zaistnienia jednej z trzech przesłanek egzoneracyjnych, a mianowicie że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą prowadzący przedsiębiorstwo (zakład) nie ponosi odpowiedzialności. Dowód co do występowania jednej z tych okoliczności, zgodnie z ogólną regułą art. 6 KC, obciąża zdecydowanie prowadzącego przedsiębiorstwo (zakład) wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody, bowiem wywodzi on z tego skutek prawny w postaci uwolnienia od obowiązku naprawienia szkody.

W niniejszej sprawie Sąd ustalił, iż niewątpliwie do przedmiotowego zdarzenia doszło w związku z ruchem tramwaju, a więc wypadek pozostawał w bezpośrednim związku z ruchem przedsiębiorstwa. Pozwany nie wykazał natomiast, że do zdarzenia doszło z wyłącznej winy powódki. Nie może dowodu na tę okoliczność stanowić protokół sporządzony przez Zakład (...) w G. po wypadku co wskazano już wyżej. Tym samym Sąd uznał, iż pozwany nie wykazał zaistnienia przesłanki egzoneracyjnej i nie zwolnił się z odpowiedzialności za wypadek.

Powódka dochodziła w nin. postępowaniu zapłaty zadośćuczynienia za krzywdę w kwocie 8.000 zł.

W związku z tym żądaniem podstawową kwestią, konieczną dla oceny jego zasadności, było ustalenie rozmiaru cierpień i krzywd jakich powódka doznała w wyniku urazu, bowiem właśnie to kryterium decyduje o wysokości zadośćuczynienia jaka należna jest poszkodowanemu, a w zakresie żądania odszkodowania, ustalenie czy powódka poniosła rzeczywiście koszty związane z leczeniem skutków wypadku, a jeśli tak to w jakiej wysokości.

Odnośnie żądania zadośćuczynienia, to stwierdzić należy, że ustawodawca nie określił wprost przesłanek, które winny stanowić podstawę dla ustalenia zakresu krzywdy, wskazując jedynie w art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, jedynie przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” spowodowało, że przedmiotem licznych orzeczeń sądowych oraz rozważań przedstawicieli doktryny, były właśnie kryteria, które winny być uwzględnione przy ustaleniu odpowiedniej kwoty, tytułem zadośćuczynienia. Zaprezentowane poglądy pozwoliły na wypracowanie i przyjęcie powszechnie aprobowanych i uwzględnianych kryteriów przy określaniu wysokości przyznawanego zadośćuczynienia, wśród których wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona

znosić w przyszłości. Podkreślenia wymaga również to, że przyznane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami tak już doznanymi jak również tymi, które w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami, mogą się pojawić.

Powódka na skutek wypadku doznała złamania kostki bocznej lewej, które wygoiło się z pozostawieniem ograniczenia wyprostu i zgięcia, co stanowi 5% uszczerbku na zdrowiu. Podkreślić należy, że takie wyliczenie stanowi wyłącznie pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, którego wysokość nie może być mechanicznie mierzona przy zastosowaniu takiego obliczenia, zważywszy zwłaszcza, że w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana takimi czynnikami, jak pogorszenie się sytuacji życiowej pokrzywdzonego, zmniejszenie jego widoków na przyszłość oraz szans życiowych, rozmiarem cierpień fizycznych i psychicznych (a więc ich rodzajem, natężeniem i czasem trwania), co podkreślił trafnie Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 października 2005 r. (I PK 47/05). Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby wręcz niedopuszczalne uproszczenie nieznające oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 roku, I CK 7/05). Powoduje to zatem, że niezależnie od rodzajów tabel stosowanych przez biegłych dla określenia wysokości uszczerbku na zdrowiu, wysokość należnego zadośćuczynienia będzie tylko po części odzwierciedleniem uzyskanych w wyniku takich obliczeń wyników, a nie ich mechanicznym przeliczeniem. Kryterium to nie uwzględnia ani rozmiaru, ani faktu występowania bólu jaki towarzyszy nie tylko powstaniu urazu, ale i późniejszemu jego leczeniu, ale także faktu i rozmiaru powstania cierpień psychicznych jakie niewątpliwie pojawiają się już w związku z samym tylko faktem udziału w zdarzeniu, oraz cierpień związanych z pobytem w jednostkach opieki zdrowia, koniecznością poddania się zabiegom, stałym wizytom w przychodni ale również ograniczeniom w stosunku do dotychczasowych możliwości spędzania wolnego czasu, realizowania zainteresowań, czy nawet konieczności zmiany planów na przyszłość. Dlatego też określenie wysokości zadośćuczynienia jedynie na podstawie ustalonego uszczerbku na zdrowiu, nie czyni zadość całej krzywdzie, na której rozmiar składają się również inne, wymienione wyżej kryteria

W okresie od dnia wypadku do dnia zakończenia leczenia powódka odczuwała istotne ograniczenie możliwości poruszania się – chodziła o kulach, zmuszona była odciążać lewą nogę, nie mogła samodzielnie wchodzić do mieszkania na trzecim piętrze w budynku, w którym nie ma windy (k.161). Przez pierwsze 3 – 4 tygodnie po wypadku odczuwała silne bóle, określając je jako „nie do wytrzymania”. Zmuszona była korzystać z pomocy matki i syna przy wykonywaniu codziennych czynności oraz myciu się. Poddana była leczeniu rehabilitacyjnemu. Początkowo odczuwała również strach przed podróżowaniem tramwajami, którymi dojeżdżała do pracy.

Zważywszy na ustalone i opisane powyżej dolegliwości, Sąd uznał, że kwota 8.000 zł jest sumą odpowiednią do cierpień doznaczonych przez powódkę w związku z wypadkiem. W ocenie Sądu uzyskane w ten sposób przez powódkę zadośćuczynienie będzie stanowić ekonomicznie odczuwalną dla niej wartość i zrekompensuje jej cierpienia doznane w wyniku wypadku, realizując tym samym cel, dla którego jest ono przyznawane, pozostając również w związku z intensywnością cierpień, czasem ich trwania i ujemnych skutków zdrowotnych wypadku jakie ponosić ona będzie zmuszona w przyszłości (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2004 roku, II CK 531/03, podobnie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 roku, I CKN 969/98).

Odnośnie natomiast kwoty 2.000,00 zł składającej się na żądanie pozwu w zakresie odszkodowania, Sąd uznał, że pozostaje ono zasadnym jedynie w części.

Zgodnie z treścią art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje w granicach normalnych następstw wywołującego ją działania lub zaniechania straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zasada jest zatem pełne, w granicach adekwatnego związku przyczynowego, naprawienie szkody bez względu na to czy przejawia się w postaci strat, czy utraconych korzyści (podobnie: uchwała SN z dnia 21 marca 2003 r., III CZP 6/03). Dla zdefiniowania pojęcia szkody należy wskazać, iż jest to różnica w stanie majątku poszkodowanego, jaki zaistniał po zdarzeniu wywołującym szkodę, a stanem tego majątku jaki istniałby, gdyby nie wystąpiło to zdarzenie.

Powódka wykazała zasadność jedynie części poniesionych kosztów przedstawionych przez nią w dokumencie prywatnym zatytułowanym „zestawienie kosztów zakupów rzeczy potrzebnych”. Sąd uwzględnił żądanie zasądzenia kosztów zakupu kul łokciowych, podkładu pod unieruchomienie, opaski nieruch., buta na gips, maty antypoślizgowej, dysku sensorycznego, bandaża samoprzylepnego, ławeczki inwalidzkiej wannowej. Powódka przedstawiła rachunki potwierdzające zakup wymienionych rzeczy, a jego konieczność potwierdzały zeznania świadków oraz dokumentacja medyczna. Sąd nie uwzględnił natomiast żądania zwrotu kosztów zakupu kompresu żelowego oraz obuwia do rehabilitacji, ponieważ nie przedłożono odpowiednich rachunków na okoliczność ich zakupu. Sąd oddalił również żądanie zwrotu kwoty 46,90 zł tytułem kupna poduszki pod nogę, jako że powódka nie wykazała, że konieczne było zakupienie nowej poduszki. Należy podkreślić, iż poduszka nie stanowiła sprzętu specjalistycznego i została zakupiona w zwykłym sklepie. Odnosząc się do kosztów poniesionych przez powódkę na leki, podkreślić trzeba, że dokumentacja medyczna przedstawiona przez stronę powodową nie uzasadniała zakupu większości z nich. Powódka nie zaferowała również dowodu z opinii biegłego na konieczność i celowość nabycia wskazanych przez siebie środków. Sąd uznał więc, że zasadny i wykazany jako taki był jedynie lek C., ponieważ jego zalecenie było wykazane przedłożoną dokumentacją medyczną. Powódka domagała się także zwrotów kosztów związanych z dojazdami do lekarza oraz na rehabilitację, na okoliczność których przedłożyła odpowiednie paragony. Sąd dokonał weryfikacji tych paragonów, zestawiając je z dokumentacją medyczną, z których wynikały daty zabiegów rehabilitacyjnych i wizyt lekarskich. W efekcie żądanie powódki nie zostało w tym przedmiocie uwzględnione jedynie w zakresie kosztów przejazdu powrotnego z dnia 3.12.2013 r. i 12.12.2013 r., ponieważ w przedłożonej dokumentacji brakowało paragonu potwierdzającego wykonanie tych przejazdów, a także przejazdów w obie strony z dnia 28.11.2013 r., 16.01.2014 r., mając na uwadze, że z dokumentacji medycznej nie wynika by w tych dniach odbyły się wizyty lekarskie bądź rehabilitacja.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał roszczenie powódki z tytułu odszkodowania za zasadne w wysokości 1205,90 złotych i kwotę tę zasądził od pozwanego na rzecz powódki na mocy art. 435 § 1 kc w zw. z art. 361 § 1 k.c.

Co do odsetek – zgodnie z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...)i(...) ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast zgodnie z ustępem 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.

Powódka zgłosiła szkodę pismem z dnia 29 kwietnia 2014 r. Zakładowi (...) w G.. W aktach sprawy brakuje danych pozwalających na przyjęcie, kiedy pismo to zostało pozwanemu dostarczone, jednak pozwany wydał decyzję dnia 7 lipca 2014 r., w której odmówił przyjęcia odpowiedzialności. Tym samym należy przyjąć, iż pozwany był w zwłoce najwcześniej od dnia 7 lipca 2014 r. Dlatego też żądanie zapłaty odsetek od dnia 2 września 2014 r., jako mieszczące się w powyższych granicach, należało uznać za zasadne.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał roszczenie powódki za zasadne w wysokości 9.205,90 złotych i kwotę tę zasądził od pozwanego na rzecz powódki, oddalając powództwo w pozostałej części w punkcie II wyroku.

O kosztach sądowych Sąd orzekł w punkcie III na mocy art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c., art. 108 § 1 k.p.c., rozdzielając je między stronami w stosunku: 8% – powódka, która przegrała spór w takim zakresie i 92% – pozwany. Na koszty strony powodowej złożyły się koszty zastępstwa procesowego w wysokości 1.200 zł, powiększone o 17 zł z tytułu opłaty skarbowej, opłata sądowa w kwocie 100 zł, łącznie kwota 1.317 zł a 92% tej kwoty to (...)64 zł. Kosztami strony pozwanej są koszty zastępstwa procesowego w wysokości 1.200 zł, powiększone o 17 zł z tytułu opłaty skarbowej, łącznie kwota (...), a 8% tej kwoty to 97,36 zł. Po zbilansowaniu tych kwot Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki

kwotę 1.114,28 zł. Równocześnie w sprawie powstały koszty sądowe które nie zostały uiszczone – opłata od pozwu w kwocie 400 zł, wynagrodzenie biegłego w kwocie 369,70 zł, koszty te należało nakazać ściągnąć od stron w stosunku, w jakim wygrały/przegrały sprawę, co Sąd uczynił w punkcie IV. I V. wyroku.

ZARZĄDZENIE

1.(...)

2. (...)

(...)

4. (...)