

Sygn. akt I C 179/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 kwietnia 2017 roku

Sąd Rejonowy w Słupsku Wydział I Cywilny

w składzie następującym :

Przewodnicząca: SSR Agnieszka Leszkiewicz

Protokolant: S. N.

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 kwietnia 2017 roku w S.

sprawy z powództwa **A. D.**

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego **Towarzystwa (...) z siedzibą w W.** na rzecz powódki **A. D.** kwotę 40.092,90 zł. (czterdzieści tysięcy dziewięćdziesiąt dwa złote i 90/100) z odsetkami ustawowymi od dnia 28.01.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1.01.2016 r. do dnia zapłaty;

II. umarza postępowanie co do kwoty 336,51 zł. (trzysta trzydzieści sześć złotych i 51/100);

III. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

IV. zasądza od pozwanego **Towarzystwa (...) z siedzibą w W.** na rzecz powódki **A. D.** kwotę 3.429,00 zł. (trzy tysiące czterysta dwadzieścia dziewięć złotych i 00/100) tytułem zwrotu kosztów postępowania;

V. nakazuje ściągnąć od pozwanego **Towarzystwa (...) z siedzibą w W.** na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Słupsku kwotę 3.147,73 zł. (trzy tysiące sto czterdzieści siedem złotych i 73/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 179/14

UZASADNIENIE

Powódka **A. D.**, reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, wniosła w dniu 28.01.2014 r. (data nadania w Urzędzie Pocztowym) przeciwko pozwanemu **Towarzystwu (...) z siedzibą w W.** pozew o zapłatę kwoty 40.000,00 zł tytułem dopłaty do zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, 1.186,84 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu powódki do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, 429,41 zł tytułem dopłaty do kosztów leczenia powódki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz wniosła o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Powódka wniosła nadto o zwolnienie jej od kosztów postępowania.

W uzasadnieniu powódka wskazała, iż dnia 19.08.2012 r. w miejscowości S. doszło do zdarzenia komunikacyjnego w którym kierujący pojazdem marki K. o nr rej. (...) J. C. (1) wykonując manewr skrętu w lewo nie udzielił pierwszeństwa przejazdu jadącej z naprzeciwka kierującej motocyklem marki H. powódce. Powódka doznała obrażeń ciała w postaci wielołamowego złamania nasad i przy nasad dalszych kości łokciowej i promieniowej lewej z przemieszczeniem

odłamów oraz ubytkiem kości, złamania kości łonowej, ran kolana oraz ogólnych silnych stłuczeń ciała. Wskutek obrażeń ciała poszkodowana utraciła przytomność i przeszła leczenie ortopedyczne, neurologiczne, ginekologiczne i urologiczne. Sprawca wypadku Jerze C. kierujący pojazdem marki K. (...) w dniu 13.01.2013 r. został skazany wyrokiem Sądu Rejonowego w Słupsku (sygn. akt XIV K 982/12) za umyślne narażenie zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym i spowodowanie obrażeń ciała u poszkodowanej na czas powyżej 7 dni. W wyniku zgłoszenia szkody ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił powódce: 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, 1.697,94 zł tytułem kosztów leczenia, 1.722,00 zł tytułem kosztów opieki, 20,00 zł tytułem kosztów zakupu tacy. W ocenie powódki kwota zadośćuczynienia przyznana przez pozwanego w postępowaniu likwidacyjnym jest zaniżona. Wskazała, iż lekarz chirurg w orzeczeniu lekarskim dla ubezpieczyciela oszacował procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki na 28 %. Podniosła, iż na skutek doznanych urazów poniosła koszty związane z dojazdem do placówek medycznych (1.186,85 zł) oraz koszty leczenia (429,41 zł).

Postanowieniem z dnia 20.02.2014 r. wniosek powódki o zwolnienie od kosztów sądowych został oddalony (k. 132 - 132v).

Postanowieniem z dnia 12.05.2014 r. na skutek skargi powódki Sąd Rejonowy w Słupsku zmienił postanowienie referendarza sądowego z dnia 20.02.2014 r. w ten sposób, iż zwolnił powódkę od kosztów sądowych w części - ponad opłatę sądową od pozwu w wysokości 1.000,00 zł (k. 149 - 150).

Pozwany w odpowiedzi na pozew (k. 178 - 184) wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa prawnego. W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce kwotę 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, która to kwota w ocenie pozwanego spełnia swój kompensacyjny charakter i jest odpowiednia dla powódki ze względu na doznaną krzywdę. Jednocześnie pozwany wypłacił powódce koszty leczenia 2.034,45 zł, koszty opieki 1.722,00 zł, koszty zakupu tacy 20,00 zł. Podniósł, iż z dokumentacji medycznej przedłożonej przez powódkę wynika, iż leczenie powódki zostało zakończone z końcem roku 2013 a powódka nie wykazała jakich cierpień fizycznych i psychicznych doznała w związku ze szkodą z dnia 19.08.2012 r. oraz czy były one faktyczne znaczne, i to na tyle aby uzasadniały roszczenie o dopłatę tytułem zadośćuczynienia kwoty 40.000,00 zł. Zarzucił, iż powódka błędnie przyjęła datę wniesienia pozwu jako datę, od której jest uprawniona do naliczania odsetek ustawowych.

W piśmie z dnia 15.02.2017 r. powódka wskazała, iż pozwany decyzją z dnia 23.06.2014 r. po wniesieniu pozwu przyznał powódce kwotę 336,51 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i ograniczyła powództwo w zakresie kwoty 429,41 zł tytułem kosztów leczenia do kwoty 92,90 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty (k. 366).

W piśmie procesowym z dnia 3.04.2017 r. pozwany wyraził zgodę na ograniczenia powództwa o kwotę 336,51 zł (k. 382).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 19.08.2012 r. w miejscowości S. gmina D., Powiat S., doszło do wypadku drogowego, którego sprawą był J. C. (2), prowadzący pojazd marki K. (...) o nr rejestracyjnym (...), a który to pojazd był ubezpieczony u pozwanego od odpowiedzialności cywilnej. W zdarzeniu tym uczestniczył również kierowany przez powódkę motocykl marki H. (...) o nr rejestracyjnym (...). Wskutek zdarzenia powódka utraciła przytomność i została przyjęta w trybie nagłym do Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. na Oddział (...) Urazowej.

Sprawca zdarzenia został skazany z art. 177 § 1 k.k. prawomocnym wyrokiem nakazowym z dnia 23.01.2013 r. w sprawie XIV K 982/12.

bezsporne oraz akta szkody, k. 14 kopia wyroku nakazowego, k. 15 - kopia prawa jazdy, dowodu osobistego i dowodu rejestracyjnego, k. 16 - notatka urzędowa, k. 17, 18 - ocena techniczna pojazdu, k. 123 - 124 - prawomocny wyrok nakazowy z 23.01.2013 r., dokumenty w aktach XIV K 982/12 - k. 1 - notatka urzędowa, k. 2, 3 - zlecenia, k. 6,7 -

protokół oględzin, k. 8 - szkic, k. 9 - 13 - dokumentacja fotograficzna, k. 15, 16, 17, 18 - protokoły oględzin pojazdu, k. 25 - pokwitowanie, k. 26 - protokół zdawczo - odbiorczy, k. 27 - pokwitowanie, k. 34 - 35 - protokół przebiegu badania, k. 36 - świadectwo wzorowania, k. 112 - kserokopia dokumentów, dokumenty w aktach XIV K 982/12 - k. 37 - 44 - dokumentacja medyczna, k. 45 - 47 - opinia lekarska, k. 50 - 53 - opinia, k. 55 - 58 - opinia

Pozwane Towarzystwo (...) wypłaciło powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 50.000,00 zł (w dniu 16.10.2012 r. 10.000,00 zł, w dniu 23.01.2013 r. 20.000,00 zł, w dniu 29.07.2013 r. 20.000,00 zł), tytułem kosztów leczenia 1.697,94 zł (w dniu 16.10.2012 r. kwotę 136,00 zł, w dniu 23.01.2013 r. kwotę 678,35 zł, w dniu 24.06.2013 r. kwotę 400,00 zł, w dniu 29.07.2013 r. kwotę 483,59 zł), koszty opieki 1.722,00 zł w dniu 23.01.2013 r., 20,00 zł koszty zakupu tacy.

bezsporne oraz k. 94, 95 - zgłoszenie szkody, k. 95 v. - pismo ubezpieczyciela z dnia 4.10.2012 r., k. 96 - pismo ubezpieczyciela z dnia 16.10.2012 r., k. 97 - pismo do ubezpieczyciela z dnia 24.10.2012 r., k. 98 - pismo do ubezpieczyciela z dnia 26.11.2012 r., k. 98 v. - pismo ubezpieczyciela z dnia 23.01.2013 r., k. 99 - 100 -wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy z dnia 22.05.2013 r., k. 100 v. - pismo ubezpieczyciela z dnia 24.06.2013 r., k. 101 - pismo z dnia 29.07.2013 r., k. 101 v. - pismo do ubezpieczyciela z dnia 22.10.2013 r.

W dniu 8.10.2012 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wydał decyzje w której zaliczył A. D. do znacznego stopnia niepełnosprawności.

W dniu 13.01.2014 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wydał decyzje w której zaliczył A. D. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

W okresie od dnia 17.02.2013 r. do 17.05.2013 r., od dnia 17.06.2013 r. do 14.10.2013 r. i od dnia 15.10.2013 r. do dnia 11.02.2014 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

dowód: k. 105 - decyzja z dnia 8.10.2012 r., k. 106 - decyzja z dnia 13.01.2014 r., k. 107 - decyzja ZUS z dnia 21.02.2013 r., k. 108 - decyzja ZUS z dnia 10.07.2013 r., k. 109 - decyzja ZUS z dnia 10.10.2013 r.

Lekarz chirurg w orzeczeniu lekarskim dla ubezpieczyciela z dnia 16.07.2013 r. oszacował procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki na 28 % opierając się na Tabeli Norm Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu pozwanego.

dowód: orzeczenie lekarskie z dnia 16.07.2013 r. w aktach szkody

Na skutek zdarzenia powódka doznała obrażeń ciała w aspekcie ortopedycznym, ginekologicznym i neurologicznym.

Doznała pourazowej dysfunkcji nadgarstka lewego z ograniczeniem ruchomości i przykurczem zginacza kciuka, pourazowy zespół bólowy stawu krzyżowo biodrowego lewego i spojenia łonowego, blizny pourazowe nadgarstka lewego, kolana i podudzia prawego oraz blizny pooperacyjnej okolicy talerza biodrowego i grzbietowego powierzchni nadgarstka lewego. Obrażenia jakich doznała powódka w tym zakresie, mają charakter trwałe. Uszczerbek na zdrowiu w zakresie nadgarstka lewego wynosi 10 %, w zakresie miednicy 20 % w zakresie blizny pourazowej podudzia i kolana prawego 5 %. Dolegliwości korzonkowe odcinka szyjnego kręgosłupa i odcinka lędźwiowo - krzyżowego kręgosłupa nie są bezpośrednim następstwem zdarzenia. Leczenie, które zostało podjęte bezpośrednio po wypadku było prowadzone w sposób prawidłowy. W chwili obecnej u powódki nie ma wskazań do dalszego leczenia operacyjnego. Nie można wykluczyć rozwinięcia się zmian zwyrodnieniowych w obrębie nadgarstka i konieczności wykonania zbiegu naprawczego stawu promieniowo - łokciowego dalszego. Powódka wymagała okresowej rehabilitacji i farmakoterapii przeciwbólowej. Zabiegi te są refundowane w ramach umów NFZ i mogą być przeprowadzane w trybie planowym. Do czasu usunięcia stabilizatora miednicy i zespolenia nadgarstka lewego powódka wymagała opieki całodobowej - podawania leków, przygotowywania posiłków, higieny osobistej, przemieszczania, ubierania. Po usunięciu zespolenia powódka przez okres kolejnych 6 tygodni nie mogła obciążać w pełni obręczy miedniczy przy równocześnie współistniejącej dysfunkcji nadgarstka. W tym okresie wymagała pomocy w wymiarze około 4 godzin dziennie. Do

6 miesięcy od zdarzenia powódka wymagała odciążenia miednicy - korzystania z pomocy kul. Powódka nie rokuje pełnego powrotu do zdrowia sprzed wypadku jednak w życiu codziennym nie występują większe ograniczenia. Powrót do uprawiania sportu jest wątpliwy.

Powódka doznała uszczerbku na zdrowiu z powodu urazu miednicy w wysokości 35 %. Każda ciąża będzie stanowiła "ciążę wysokiego ryzyka położniczego" i wymaga cesarskiego cięcia i specjalnego traktowania, przez co rozumie się częstsze badania kontrolne, szerszy zakres badań dodatkowych i być może hospitalizacje, a ze strony ciężarnej prowadzenie bardzo oszczędzającego trybu życia, w zależności od stanu ciąży. Każda ciąża u powódki będzie wymagała specjalnej pielęgnacji, nadzoru i być może leczenia, by ryzyko nie stało się zagrożeniem. Leczenie jest refundowane w całości.

Powódka w wyniku zdarzenia z dnia 19.08.202 r. doznała obrażeń wielonarządowych, nie doznała obrażeń głowy, ale w momencie wypadku straciła przytomność. Leczona w Oddziale (...) Urazowej Szpitala (...) w S. gdzie rozpoznano wieloodłamowe złamanie nasad i przynasad dalszych kości promieniowej i łokciowej lewych z przemieszczeniem odłamów, rozejście spojenia łonowego. Badanie rtg kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego wykonane w dniu wypadku nie wykazały zmian pourazowych.

Powódka pozostawała w leczeniu i konsultacjach ortopedycznych. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono objawów uszkodzenia obwodowego bądź ośrodkowego układu nerwowego. Na przyszłość powódka będzie wymagała powtarzanych cykli leczenia rehabilitacyjnego co po części wynika także wystąpienia niezależnych od wypadku zmian zwyrodnieniowych w kręgosłupie lędźwiowo - krzyżowym.

Powódka odbyła zabiegi fizjoterapeutyczne i rehabilitacyjne.

dowód:k. 20 - historia choroby, k. 21 - karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 22 - ocena stanu zdrowia, k. 23 - karta zleceń, k. 24 - wypis, k. 25 - zgoda na zabieg, k. 26 - historia choroby, k. 27 - karta oceny ryzyka zakażeń szpitalnych, k. 28 - karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 29 - karta, k. 30 - karta gorączkowa, k. 31 - księga bloku operacyjnego, k. 32 - protokół pielęgniarstwa operacyjnej, k. 33 - karta dokumentacji postępowania, k. 34, 35, 36 - protokoły znieczulenia krótkotrwałego, k. 37, 38, 39, 40, 41, 42 - ocena stanu zdrowia, k. 43 - karta rehabilitacji pacjenta, k. 44 - wynik badania, k. 44 v. skierowanie na konsultacje, k. 45 - wynik badania, k. 46 - kwit rozchodu, k. 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56 - wyniki badań, k. 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64 - indywidualna karta zleceń lekarskich, k. 65, 66 - zdjęcie, k. 67, 68, 69 - wynik badania, k. 70, 71 - skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne, k. 72 - skierowanie na badanie MR, k. 73 - skierowanie do szpitala, k. 74 - karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 75 - skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne, k. 76 - zaświadczenie lekarskie, k. 77 - zaświadczenie o stanie zdrowia, k. 78 - wynik badania MR, k. 79 - zaświadczenie lekarskie, k. 80 - orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, k. 81 - 85 - informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej, k. 86 - skierowanie, k. 87 - karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 88 - skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne, k. 89 - 90 - informacja dla lekarza, k. 91 - wynik badania, k. 92 - skierowanie do poradni neurochirurgicznej, k. 93 - zaświadczenie lekarskie, k. 206 - 207 - zeznania świadka R. D., k. 208 - 209 - zeznania świadka E. D., k. 209 - 210 - zeznania świadka Ł. G., k. 210 - 211 - zeznania świadka W. G., k. 213 - 215 - zeznania powódki, k. 228 - 234 - opinia biegłego z zakresu ortopedii, k. 289 - 295 - opinia biegłego z zakresu ginekologii, k. 321 - 323 - opinia biegłego neurologa

Przed zdarzeniem powódka uprawiała sport, siatkówkę, jeździła rowerem, motorem, na rolkach, samochodem, pracowała na działce. Robiła dla dzieci zabawki ręczne i gry. Przed wypadkiem pracowała, sprzątała opiekowała się lokalem.

Powódka urodziła dziecko, ma problemy w opiece nad nim. Korzysta z pomocy rodziców, partnera i znajomych. Nie uprawia żadnych sportów. Po wypadku nie wróciła do pracy. Czuje dyskomfort z powodu blizn, przyjmuje leki farmakologiczne, odczuwa bóle kręgosłupa.

dowód: k. 207 - zeznania świadka R. D., k. 208 - 209 - zeznania świadka E. D., k. 209 - 210 - zeznania świadka Ł. G., k. 210 - 211 - zeznania świadka W. G., k. 213 - 215 - zeznania powódki, k. 145 - decyzja z dnia 12.02.2014 r.

Powódka poniosła koszty leczenia w kwocie 429,41 zł (cepan krem 21,80 zł, furaginom 3,66 zł, woda utleniona 4,80 zł, opatrunki jałowe 5 szt. 6,60 zł, V. 76,91 zł, P. 26,39 zł, FixUrosan 6,99 zł, koszt wizyty 150,00 zł, basen 20,35 zł, badanie 13,00 zł, zaświadczenie lekarskie 10,00 zł, kopia dokumentacji 7,00 zł). Decyzją z dnia 23.06.2014 r. ubezpieczyciel przyznał i wypłacił powódce kwotę 336,51 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia - w oparciu o wymienione faktury i paragony.

dowód: k. 113 - 116 - paragony i faktury, k. 121 - 123 - paragony, fakt przyznany

Sąd zważył.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenie, na podstawie wiążącej go umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z właścicielem pojazdu, którego kierowca był sprawcą przedmiotowego zdarzenia. Odpowiedzialność pozwanego kształtowała się na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia OC (art. 805 § 1 k.c.). Wysokość szkody natomiast ustalana była na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

W niniejszej sprawie niesporne były między stronami okoliczności, w których doszło do zdarzenia, fakt samego wypadku, jakiemu uległa powódka oraz leczenie i zabiegi rehabilitacyjne jakim powódka zmuszona była się poddać. Sporna była wysokość dochodzonego roszczenia.

Pozwany uznał swoją odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 19.08.2012 r. i wypłacił powódce kwotę 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, 1.697,94 zł tytułem kosztów leczenia, 1.722,00 zł tytułem kosztów opieki, 20,00 zł tytułem kosztów zakupu tacy. Pozwany przyznał także i wypłacił powódce kwotę 336,51 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia - na podstawie dokumentów, na które powódka się powoływała.

Powódka domagała się zadośćuczynienia za zaistniałe zdarzenie - za krzywdę, tj. cierpienia psychiczne i cierpienia fizyczne jakich doznała na skutek wypadku.

Przepis art. 444 § 1 zd. 1 kc. stanowi, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast art. 445 § 1 kc. brzmi: "w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę."

Powódka w wyniku wypadku doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w znacznej wysokości - w aspekcie ortopedycznym i ginekologicznym. Jest to bezpośrednie następstwo wypadku z dnia 19.08.2012

Sąd oparł się na wszystkich dokumentach zgromadzonych w sprawie, opiniach biegłego z zakresu ortopedii, ginekologii i neurologii, uznając iż zostały one sporządzone w sposób rzetelny, zgodnie z posiadaną wiedzą lekarską. Należy też mieć na uwadze, iż każdy biegły oceniał stan zdrowia powódki pod kątem swojej specjalizacji. Dlatego też w zakresie oceny zdrowia powódki, możliwa była rozbieżna ocena - w zależności od schorzeń będących przedmiotem badania biegłego w zakresie jego specjalizacji.

Sąd przy wyrokowaniu oparł się również na zeznaniach powódki i świadków E. D., Ł. G., R. D., W. G., uznając, iż są szczerze i wiarygodne. Niewątpliwie przed wypadkiem powódka była osobą sprawną, a po wypadku doznała bólu i cierpienia związanego z doznanymi urazami. obrażenia doznane przez powódkę wiązały się i wiążą z silnymi dolegliwościami bólowymi i ograniczeniem ruchomości. Na szczególne uwzględnienie zasługują również konsekwencje doznanych urazów oraz wiek powódki, która w dniu wypadku miała zaledwie 23 lat. Powódka była hospitalizowana i dwukrotnie poddana zabiegowi operacyjnemu, była unieruchomiona przez długi okres czasu. Nadto wszystkie cięższe w życiu powódki będą ciężarami wysokiego ryzyka i do rozwiązania ich nie może dojść siłami natury - co jest ewidentną konsekwencją wypadku.

Zatem, mając powyższe na uwadze, oraz wysokość dotychczas wypłaconej kwoty tytułem zadośćuczynienia (50.000 tys. zł.), należało zasądzić od pozwanego na rzecz powódki kwotę 40.000,00 zł., jako uzupełniające zadośćuczynienie, w ocenie Sądu adekwatne do doznanej przez powódkę krzywdy i rozmiaru jej cierpień - zważywszy na silne dolegliwości bólowe i długotrwały proces rekonwalescencji, a także z uwagi na rodzaj i zakres oraz wagę obrażeń ciała.

Jak już wspomniano na wstępie rozważań, rekompensatą za doznaną krzywdę powinny być objęte niezbędne koszty leczenia, które powód musiał ponieść w okresie rekonwalescencji.

Powódka poniosła koszty leczenia w wysokości 429,41 zł. Powyższe zostało udokumentowane paragonami i fakturami (k. 113 - 116, k. 121 - 123). W toku procesu powódka cofnęła powództwo w zakresie kwoty 336,51 zł z tytułu kosztów procesu a pozwany wyraził na cofnięcie zgodę. Sąd uznał, iż czynność ta była zgodna z przepisami prawa, zasadami współżycia społecznego i nie zmierzała do obejścia prawa. Zatem na podstawie art. 355 § 1 kpc. w zw. z art. 203 kpc. postępowanie co do kwoty 336,51 zł podlegało umorzeniu o czym orzeczono w pkt. II wyroku.

Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda zwrot kosztów leczenia w części niewypłaconej tj. w kwocie 92,90 zł (429,41 zł - 336,51 zł.).

Przechodząc do oceny roszczenia powódki z tytułu 1.186,84 zł z tytułu zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych Sąd uznał roszczenie w tym zakresie za nieudowodnione.

Zgodnie z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Pozwany zakwestionował roszczenie w tym zakresie.

Podkreślić należy, iż to na powódce spoczywał ciężar dowodu konkretnie poniesionych kosztów, mających związek z wypadkiem z dnia 19.08.2012 r. Należało zatem w sposób precyzyjny wykazać wartość rzeczywiście poniesionej szkody.

Odnosnie kosztów dojazdu do placówek medycznych należało uznać za niewystarczające przedłożenie oświadczeń powódki o dojazdach do placówek medycznych (k. 110 - 111), do których powódka została zawieziona i odległości, jakie musiały zostać przebyte do tychże miejsc i z powrotem, jak i przedłożenie dowodu rejestracyjnego pojazdu, określenie rodzaju pojazdu, którym odbywał się transport - skoro nie podjęto żadnej inicjatywy w kierunku wykazaniu rzeczywistego kosztu transportu (np. paragony/faktury za paliwo, wysokość zużycia paliwa), powołując się jedynie na ryczałt, który służy do ustalania kosztów podróży przy podróżach służbowych (a nie prywatnych). Nadto należy wskazać, iż w oświadczeniu (k. 110) znalazł się dojazd do tut. Sądu na rozprawę. W oświadczeniu powódki znalazła się również wizyta u stomatologa, a powódka nie wykazała związku przyczynowo - skutkowego uszkodzeń stomatologicznych z przedmiotowym zdarzeniem.

z tych też względów, nie sposób jest przyjąć, stawek określonych w § 2 pkt. 1 b) Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy, skoro powódka nie wykazała, iż faktycznie przemieszczała się wskazanym środkiem transportu (a nie np. komunikacją publiczną - na terenie miasta S.) i nie wykazała rzeczywistych kosztów dojazdu. Powódka nie wykazała też, iż wszystkie te podróże były ściśle związane z wypadkiem.

Zgodnie z art. 232 k.p.c. strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne.

Mając na uwadze powyższe Sąd oddalił roszczenie powódki w zakresie zwrotu kosztów dojazdów, o czym orzekł w pkt. III wyroku.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 kc., uznając, iż zasadnym jest żądanie odsetek od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, bowiem szkoda powstała w dniu 19.08.2012 r., a pozew został wniesiony w dniu 28.01.2014

r., przy czym już w dacie 22.05.2013 r. powódka wniosła o ponowne rozpatrzenie jej sprawy przez zakład ubezpieczeń i zażądała dalszej kwoty 40.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia i 883,59 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia

O kosztach sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. uznając, iż powódka uległa w niewielkim zakresie, zatem koszty te w całości winien ponieść pozwany. Na koszty powódki złożyły się wynagrodzenie radcy prawnego w wysokości 2.400,00 zł, opłata od pozwu 1.000,00 zł, opłata za kserokopię akt sprawy 12,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17,00 zł.

Sąd przyznał wynagrodzenie w wysokości jednokrotnej stawki mając na uwadze nieskomplikowany charakter sprawy i standardowe czynności dokonane przez pełnomocników w toku procesu.

O kosztach zastępstwa prawnego Sąd postanowił zgodnie z § 6 pkt 4 rozporządzenia MS 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

W toku postępowania, powstały koszty, których nie uiszczyły strony, a o których należało orzec w orzeczeniu kończącym postępowanie. Na koszty te złożyły się: nieuiszczona opłata od pozwu 1.081,00 zł. oraz koszt związany z opiniami biegłych: 376,67 zł., 955,00 zł, 735,06 zł. - łącznie 3.147,73 zł. koszty te należało nakazać ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa jako od strony przegrywającej postępowanie.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w sentencji.

Dn. 17.05.2017 r.