

Sygn. akt: XII C 2902/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 listopada 2020 r.

Sąd Rejonowy w Częstochowie XII Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia SR Edyta Góra

Protokolant: sekretarz sądowy Kinga Jaworska

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2020 r. w Częstochowie na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa E. G.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki E. G. kwotę 7.000 zł. (siedem tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 maja 2018 r. do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki E. G. kwotę 116,79 zł. (sto szesnaście złotych i siedemdziesiąt dziewięć groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 maja 2018 r. do dnia zapłaty;
3. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki E. G. odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 1.000 zł. (jeden tysiąc złotych) od dnia 18 maja 2018 r do dnia 14 sierpnia 2020 r.;
4. w pozostałym zakresie postępowanie umarza;
5. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.570,12 zł. (dwa tysiące pięćset siedemdziesiąt złotych i dwanaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;
6. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Częstochowie kwotę 200 zł. (dwieście złotych) tytułem nieuiszczonej części opłaty od pozwu.

Sygn. akt XII C 2902/18

UZASADNIENIE

Powódka E. G. w pozwie wniesionym w dniu 25.07.2018 roku wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 3.000,00 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia za ból i krzywdę doznanych w związku z obrażeniami ciała będącymi następstwem wypadku z dnia 30.10.2017 roku, kwoty 116,79 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesionymi przez powódkę kosztami leczenia doznanych obrażeń wraz z odsetkami za opóźnienie od powyższych kwot od dnia 18.05.2018 roku do dnia zapłaty. Ponadto powódka domagała się zasądzenia zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu podała, iż dnia 30.10.2017 roku miał miejsce wypadek komunikacyjny, w którym została poszkodowana. W wyniku zdarzenia powódka doznała obrażeń w postaci krwiaka podtorebkowego wątroby, stłuczenia klatki piersiowej, stłuczenia głowy. Powódka zgłosiła pozwanemu fakt doznania szkody w następstwie wypadku z dnia 30.10.2017 roku, ale pozwany nie ustosunkował się do jej żądania.

(...) Spółka Akcyjna w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany nie kwestionował faktu zaistnienia deliktu uzasadniającego odpowiedzialność cywilną sprawcy wypadku. Wskazał, iż wypłacił na rzecz poszkodowanej kwotę 750,00 zł brutto w oparciu o dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Kwestionował, że szkoda osobowa była wyższa niż ustalona przez pozwanego. Podał, iż pozwana doznała jedynie drobnych obrażeń w postaci stłuczenia barku i obojczyka oraz niewielkiego krwika na wątrobie. Doznane obrażenia nie wywołały w życiu powódki trwałych następstw. Subiektywne odczucia powódki nie mogą być podstawą dochodzonego roszczenia.

Z ostrożności procesowej pozwany kwestionował związek przyczynowo- skutkowy między przedmiotowym zdarzeniem, a rzekomymi dolegliwościami powódki w zakresie klatki piersiowej, jak i pozostałymi dolegliwościami powódki. Podał, iż powódka cierpi na różnego rodzaju dolegliwości nie związane z wypadkiem, które rzutują na jej zdrowie. Pozwany ponadto kwestionował roszczenie dotyczące odszkodowania. Wskazał, iż nie ma podstaw do zasądzenia kosztów prywatnych badań, jeśli można je było zrealizować w ramach NFZ, tym bardziej że z załączonej dokumentacji wynika, że nie ma obecnie żadnych dolegliwości.

W zakresie odsetek pozwany wskazał, że powinny zostać naliczone od dnia wyrokowania.

W piśmie z dnia 17.08.2020 roku powódka rozszerzyła żądanie pozwu dodatkowo o kwotę 5.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 18.05.2018 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia.

Następnie w piśmie procesowym z dnia 24.08.2020 roku cofnęła powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 1.000,00 zł. Jednocześnie podtrzymała żądanie zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie liczonych od kwoty 1.000,00 zł od dnia 18.05.2018 roku do dnia 14.08.2020 roku oraz kwoty 7.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 18.05.2018 do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, kwoty 116,79 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 18.05.2018 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania.

Pozwany nie uznał rozszerzonego powództwa uznając je za rażąco wygórowane.

Sąd Rejonowy ustalił i zważył, co następuje:

W dniu 30.10.2017 roku we W. doszło do zdarzenia drogowego, w którym kierujący samochodem C. (...) na łuku drogi stracił panowanie nad pojazdem, zjechał na prawe pobocze, a następnie na przeciwległy pas ruchu powodując zderzenie czołowe z samochodem osobowym marki T. (...) kierowanym przez E. G.. Powódka z miejsca zdarzenia została przetransportowana karetką Pogotowia (...) do Wojewódzkiego Szpitala (...) im. (...) w C.. Powódka została zaopatrzona w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, a następnie została przekazana na Oddział (...) Ogólnej, gdzie przebywała do dnia 03.11.2017 roku. U powódki zdiagnozowano podtorebkowego krwika wątroby, stłuczenie brzucha, stłuczenia klatki piersiowej z podbiegnięciami krwawymi obu piersi, stłuczenia barku lewego z pourazowym zespołem bolesnego barku. Obecność krwika w miększu wątroby jest skutkiem nieodpowiedniego ułożenia poziomej części pasa bezpieczeństwa, który powinien opierać się na kolcach kości biodrowych, natomiast powstanie krwika wątroby wskazuje, że był on ułożony w nadbrzuszu i podczas jego gwałtownego napięcia w momencie zdarzenia spowodował uraz kompresyjny nadbrzusza i wątroby. Powódka była leczona zachowawczo, przyjmowała leki przeciwbólowe i przeciwzkrzepowe.

Przez pierwsze 3 dni pobytu w szpitalu nie mogła nic jeść ani pić, gdyż lekarze chcieli sprawdzić, czy krwiak będzie się wchłaniał. Przeprowadzone po 3 dniach badanie USG wykazało, że krwiak zaczyna się powoli wchłaniać.

Po opuszczeniu szpitala dalsze leczenie powódka prowadziła w warunkach ambulatoryjnych. Z uwagi na uraz barku i obojczyka lewego w wyniku zdarzenia z dnia 30.10.2017 roku w lipcu 2018 roku przebyła leczenie rehabilitacyjne stawu barkowego w (...) w K.. W ocenie biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii powódka doznała 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, który objawiał się ograniczeniami w zakresie ruchomości lewego stawu barkowego. Z kolei

stłuczenie obu piersi oraz stłuczenie jamy brzusznej z krwiakiem wątroby nie spowodowało wystąpienia u powódki długotrwałego czy też trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Leczenie skutków wypadku trwało około 3 miesiące, w tym okresie powódka wymagała stosowania leków. Przez okres około 6-8 miesięcy odczuwała dolegliwości bólowe, głównie lewego barku.

Przez pierwsze 2 tygodnie powódka nie mogła się poruszać z uwagi na potłuczenie całego ciała. Odczuwała bóle barku, przedniej powierzchni klatki piersiowej i powłok brzucha. Nie mogła samodzielnie załatwiać potrzeb fizjologicznych. Przez ten okres cały czas leżała w łóżku, nie mogła nawet przewrócić się na bok. Potrzebowała również pomocy przy ubieraniu i sprzątaniu. Pomoc ta była wskazana przez 2 tygodnie po 1 godzinie dziennie. Powódka nie mogła się zajmować dzieckiem. Obowiązki powódki przejął mąż i teściowa.

W przypadku powódki dolegliwości bólowe o dużym natężeniu mogły występować przez okres 3-5 dni po wypadku, dolegliwości o średnim natężeniu przez okres 3-4 tygodni, przez kolejne 4-6 miesięcy dolegliwości bólowe mogły mieć lekkie natężenie. Obecnie powódka odczuwa dolegliwości bólowe okazjonalnie przy zmianie warunków atmosferycznych, po przeciążeniu. W razie bólu zażywa ketonal. Rokowania na przyszłość powódki są korzystne.

Obecny stan zdrowia powódki w zakresie barku lewego pomimo pewnych ograniczeń nie powoduje większych ograniczeń w aktywności powódki. Ograniczenie w zakresie ruchomości barku lewego sprawia powódce pewne problemy przy wykonywaniu prac wymagających unoszenia kończyn górnych. Powódka nie jest też w stanie nosić w lewej ręce ciężkich przedmiotów.

W leczeniu powódka mogła ponosić koszty leków przeciwbólowych i przeciwobrzękowych. Poniesione przez powódkę w tym zakresie koszty były zasadne. Leczenie było prowadzone w ramach NFZ i powódka nie była zmuszona do ponoszenia kosztów wizyt lekarskich, badań radiologicznych czy rehabilitacji.

Pismem z dnia 18.04.2018 r. powódka zgłosiła pozwanemu fakt doznania szkody w wyniku wypadku z dnia 30.10.2017 r. Domagała się zapłaty na wskazany z piśmie numer rachunku bankowego w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania kwoty 10.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie jakich doznała wskutek wypadku oraz kwoty 116,79 zł tytułem odszkodowania w związku z kosztami leczenia jakie zmuszona była ponieść. Powódka podkreśliła w piśmie, iż pojazd sprawcy zdarzenia objęty był ochroną ubezpieczeniową wynikającą z zawartej z pozwanym umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Do pisma powódka załączyła wyniki badań, skierowania na badania, do Poradni Urazowo-Ortopedycznej oraz (...), a w zakresie kosztów leczenia fakturę nr (...)rr. na kwotę 66,79 zł oraz paragon na kwotę 50 zł. Pozwany nie ustosunkował się merytorycznie do zgłoszonego żądania. Powódka otrzymała natomiast od pozwanego kwotę 750,00 zł w ramach zawartej umowy dodatkowego ubezpieczenia grupowego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, o czym pozwany poinformował powódkę pismem – decyzją z dnia 07.05.2018 r.

Decyzją z dnia 18.02.2019 roku pozwany przyznał powódce kwotę 1.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Jednocześnie poinformował powódkę, że pieniądze może odebrać od 19.02.2019 roku do 05.03.2019 roku w dowolnym (...) Banku (...) S.A., pomimo tego, iż w zgłoszeniu szkody i wezwaniu do zapłaty z dnia 18.04.2018 r. powódka wskazała numer rachunku bankowego właściwego dla wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania. Po ponownym wskazaniu tego samego (jak w wezwaniu z 18.04.2018 r.) numeru rachunku bankowego, pozwany wypłacił powódce kwotę 1.000,00 zł w dniu 14.08.2020 r.

Przed wypadkiem powódka była osobą zdrową, uprzednio miała jedynie zabieg ginekologiczny. Po wypadku pojawił się u niej lęk przed jazdą samochodem. Powódka zrezygnowała też z chodzenia z kijkami.

(dowody: wezwanie do zapłaty k. 11-14, korespondencja stron k. 15, 35, 93-94,126, informacja dotycząca zdarzenia drogowego k. 16, dokumentacja medyczna powódki k. 17-21, 33-34, zeznania świadka M. G. k. 42-43, zeznania powódki E. G. k. 43-44, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 57- 60, opinia biegłego z zakresu chirurgii i medycyny ratunkowej k. 81-86, potwierdzenie przelewu k. 138, 142)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane w nim dowody. Sam przebieg zdarzenia był bezsporny. Odnośnie ustaleń wymagających wiadomości specjalnych, należy stwierdzić, że biegli w sposób wszechstronny i wyczerpujący dokonali analizy i oceny materiału dowodowego w aspekcie posiadanej wiedzy specjalistycznej. Wnioski ich opinii są rzeczowe i logiczne, w ocenie Sądu nie budzą żadnych zastrzeżeń. Żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłych.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń znajduje oparcie w treści art. 822 kc. Szczegółowe kwestie związane z ubezpieczeniem OC reguluje Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003 roku (Dz. U. nr 124, poz. 1152 z późn.zm.), obowiązująca w chwili zaistnienia szkody. Stosownie do treści art. 34 ust. 1 cytowanej ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem (ust. 36 ust. 1 ustawy).

Sprawca zdarzenia drogowego w chwili zaistnienia szkody posiadał obowiązkowe ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem posiadanego pojazdu w (...) S.A.

Żądanie przez powódkę zasądzenia zadośćuczynienia znajduje oparcie w treści art. 445 § 1 kc w związku z art. 444 § 1 kc. Należy zaznaczyć, że zadośćuczynienie przysługuje za doznaną krzywdę rozumianą jako cierpienie fizyczne i psychiczne. Ma na celu złagodzenie tych cierpień i zrekompensowanie doznanej krzywdy. Niewątpliwie na wysokość zadośćuczynienia ma wpływ stopień i czas trwania cierpień fizycznych, czyli odczuwanego bólu i innych dolegliwości, a także cierpien psychicznych związanych czy to z pobytem w szpitalu, czy też bolesnością zabiegów, koniecznością długotrwałej rehabilitacji. Przy czym w orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, iż zadośćuczynienie nie może być kwotą symboliczną ale przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość adekwatną do warunków gospodarki rynkowej (tak też Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 31 grudnia 2010 roku, III APa 21/10, POSAG 2011/1/51-78).

W ocenie Sądu żądana przez powódkę po rozszerzeniu żądania pozwu kwota 8.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia jest adekwatna zarówno w odniesieniu do obiektywnych przesłanek, a więc doznanego urazu jak i subiektywnych odczuć powódki.

Należy podkreślić, iż na skutek wypadku powódka doznała 5 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, który objawia się ograniczeniami w zakresie ruchomości lewego stawu barkowego. Leczenie skutków wypadku było długie - trwało 3 miesiące. W tym czasie koniecznym było stosowaniu leków. Przez okres dwóch tygodni z powodu silnych dolegliwości bólowych leżała w łóżku i musiała korzystać z pomocy osób bliskich. Dolegliwości głównie ze strony barku lewego powódka odczuwała przez długi okres około 6- 8 miesięcy. Również obecnie odczuwa czasem ból barku. Powódka zmuszona była również z leczenia rehabilitacyjnego. Niewątpliwie powódka odczuwała silny dyskomfort w związku z bólem, wyłączeniem z aktywnego życia rodzinnego i zawodowego, co jest istotne zwłaszcza dla osoby młodej, aktywnej, pracującej zawodowo. W ocenie Sądu spowodowało to poczucie krzywdy u powoda.

Uwzględniając, że powódka otrzymała od pozwanego w toku procesu tytułem zadośćuczynienia za krzywdę kwotę 1.000,00 zł, Sąd uznał, iż zasadne jest żądanie co do zasądzenia dalszej kwoty 7.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę. Mając na uwadze również istotę ubezpieczenia, która musi spełniać oczekiwania w zakresie poczucia sprawiedliwości społecznej i równości wobec prawa, Sąd uznał, iż przyznana powódce dodatkowo kwota 7.000,00 zł w przy obecnych warunkach cenowych jest właściwa pozwalając stwierdzić, że spełnia przesłankę rekompensaty za doznane krzywdę. Przyznanie przez Sąd zadośćuczynienia niewątpliwie nie prowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia pokrzywdzonej.

Na uwzględnienie zasługiwało również żądanie powódki w zakresie odszkodowania. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, wywołanych tym stanem. Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszystkie niezbędne i celowe wydatki wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. W szczególności będą to koszty leczenia – wydatki związane z terapią i rehabilitacją. Ich zakres nie może ograniczać się do wydatków rekompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym – zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej – przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2002 r., II CKN 1018/00, LEX nr 75352).

Powódka domagała się zasądzenia kwoty 116,79 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, i Sąd uznał, że roszczenie to jest w całości zasadne. Powódka w wezwaniu do zapłaty skierowanym do pozwanego w dniu 18.04.2018 r. wskazała, iż poniosła koszt leczenia w w/w kwocie, na dowód czego załączyła do wezwania fakturę nr (...) na kwotę 66,79 zł oraz paragon na kwotę 50,00 zł. Pozwany – na wniosek powódki – został zobowiązany do nadesłania akt szkody pod rygorem skutków z art. 233 § 2 kpc. Pozwany pomimo zobowiązania, nie nadesłał do Sądu akt szkody, wskazując w odpowiedzi na pozew, iż akta szkody są nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy, tym bardziej, że powódka nie wskazała jakich konkretnie dokumentów oczekuje i na jaki okoliczności. Wbrew twierdzeniom pozwanego powódka wskazała w pozwie okoliczności, które miały zostać wykazane w oparciu o akta szkody. Nieuzasadniona odmowa strony pozwanej dotycząca przedłożenia akt szkody, stworzyła przeszkodę w przeprowadzeniu dowodu z dokumentów zawartych w aktach szkody i została oceniona przez Sąd negatywnie dla strony odmawiającej. Pozwana zakwestionowała roszczenie powódki dotyczące odszkodowania, a w aktach szkody znajdowany się dowody dotyczące poniesienia przez powódkę kosztów leczenia w łącznej kwocie 116,79 zł. Skoro pozwany nie przedłożył akt szkody, Sąd uznał, iż powódka wykazała fakt poniesienia tych kosztów. Ponadto z opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii wynika powódka w leczeniu skutków wypadku wymagała stosowania leków przez okres około 3 miesięcy, środków przeciwbólowych, badań kontrolnych ultrasonografii i radiologicznych oraz rehabilitacji. W ocenie Sądu żądanie dotyczące kwoty 116,79 nie jest wygórowane i odpowiada kosztom poniesionym przez powódkę w związku ze zdarzeniem.

Z uwagi na cofnięcie pozwu co do kwoty 1.000,00 zł ze zrzeczeniem się roszczenia Sąd w punkcie 4 wyroku na podstawie art. 355 kpc umorzył postępowanie w tym zakresie.

Podstawę prawną orzeczenia stanowią art. 444 § 1 kc, art. 445 § 1 kc, oraz przepisy Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003 roku (Dz.U. nr 124, poz. 1152 z późn.zm.).

Odsetki od kwot zasądzonych w punkcie 1 i 2 wyroku zasądzono na podstawie art. 481 kc. Zgodnie z art. 481 §1 kc wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Sąd podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Katowicach wyrażone w wyroku z dnia 8 marca 2013 r. (sygn.I ACa 1043/12, nie publ.) zgodnie z którym odsetki od świadczenia pieniężnego w postaci zadośćuczynienia należą się od dnia, w którym świadczenie to powinno być zapłacone. Odsetki zasądzono zatem zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia od dnia 18.05.2018 roku. W tej dacie dłużnik był już w stanie opóźnienia, gdyż nie spełnił świadczenia pieniężnego w terminie 30 dni od dnia wezwania do zapłaty, wynikającym z art. 14 ust 1 ustawy z 22.05.2013 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych w związku z art. 817 k.c.

W punkcie 3 wyroku zasądzono także odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 1.000,00 zł za okres od dnia 18.05.2018 r. do dnia zapłaty, tj. do dnia 14.08.2020 r.

Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.570,12 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Na powyższą kwotę składa się poniesiona przez powódkę opłata sądową od pozwu w wysokości 156,00 zł, wydatki w kwocie 400,00 zł oraz 197,12 zł poniesione w związku z koniecznością przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego koszt wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 1.800,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł.

Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Częstochowie kwotę 200,00 zł tytułem nieuiszczonej części opłaty od pozwu (w zakresie rozszerzonego żądania).

Z: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełn. pozwanego.