

**Sygn. akt II C 217/13**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2014 roku

**Sąd Okręgowy w Gliwicach Wydział II Cywilny Ośrodek (...) w R.**

w składzie:

**Przewodniczący:** Sędzia Sądu Okręgowego Barbara Migas

**Protokolant:** Ewa Kotyczka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 listopada 2014 roku w R.

**sprawy z powództwa R. P.**

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

**o zapłatę**

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 50.000 złotych ( pięćdziesiąt tysięcy) z ustawowymi odsetkami od dnia 12 marca 2013 roku, oraz kwotę 3600 złotych (trzy tysiące sześćset) tytułem zwrotu kosztów procesu,
2. oddala powództwo w pozostałej części,
3. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w G. Ośrodka (...) w R.) kwotę 2562,41 złotych (dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt dwa złote 41/100) tytułem należnych kosztów sądowych,
4. odstępuje od obciążenia powoda resztą należnej opłaty.

**Sygn. akt II C 217/13**

## UZASADNIENIE

W ostatecznie sprecyzowanym pozwie przeciwko Towarzystwu (...) S. A. z siedzibą w W. powód R. P. domagał się zasądzenia na jego rzecz kwoty 80.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za ból, krzywdę i cierpienie w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 30 października 2012 roku wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12 marca 2013 roku oraz zasądzenia kosztów procesów według norm przepisanych prawem.

W uzasadnieniu powód podniósł, że w dniu 30 października 2012 r. około godziny 6:30 rano doszło do wypadku komunikacyjnego. Bezpośrednio po wypadku na miejsce zdarzenia nie wezwano policji ani pogotowia. Uczestnicy zostali przewiezieni innym środkiem transportu do miejsca docelowego, a więc Zespołu Szkół (...) w P.. Ponieważ powód zgłaszał dolegliwości bólowe, szkoła poinformowała o zdarzeniu matkę powoda, która zabrała syna na pogotowie ratunkowe. W wyniku przeprowadzonych wielokrotnych badań w P. i K. ostatecznie ustalono, że u powoda doszło do złamania szczeki. W związku z tym u R. P. przeprowadzono zabieg repozyycji osteosyntezy stabilnej złamania trzonu żuchwy oraz złamania wyrostka kłykciowego po stronie prawej. Doznane złamanie wiązało się z bardzo dużymi dolegliwościami bólowymi, koniecznością żywienia w formie płynnej, częstymi wizytami kontrolnymi u lekarzy stomatologów i chirurgów szczękowych. Obecnie przebyty uraz powoduje u niego trwałe okaleczenie, polegające na tym, że nie może szeroko otworzyć ust w czasie wizyt lekarskich oraz w trakcie wykonywania innych zabiegów.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wedle norm przepisanych. Strona pozwana podniosła, iż nie kwestionuje otrzymania zawiadomienia o szkodzie, przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego, ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 11% oraz wypłacenia powodowi zadośćuczynienia w kwocie 10.000 zł. Jednak jej zdaniem powód nie udowodnił roszczeń oraz nie wykazał żadnym dokumentem, że trwały uszczerbek na zdrowiu i rozstrój zdrowia jest większy, aniżeli ustaliła to pozwana w postępowaniu likwidacyjnym. Ponadto pozwana zarzuca, że żądana kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana. Zwróciła także uwagę na to, że zgodnie z art. 361 § 1 kc odpowiedzialność pozwanej jest ograniczona wyłącznie do normalnych następstw działania, z którego szkoda wynika. Jej zdaniem opisywane w pozwie sytuacje, a więc nieudzielenie powodowi pomocy bezpośrednio po wypadku, niepodanie mu przez 12 godzin odpowiednich środków przeciwbólowych i antybiotyków oraz infekcja powoda w następstwie wyżeźbienia, skutkująca niemożnością przeprowadzenia operacji przez 13 dni po wypadku, nie stanowią normalnego następstwa zachowania sprawcy szkody.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

R. P. jest uczniem Zespołu Szkół (...) w P.. Do szkoły dojeżdża busem, który zabiera dzieci ze wszystkich wiosek gminy P.. Powód wyjeżdża z domu około godziny 6:15, a sam dojazd do szkoły trwa ponad godzinę.

Dnia 30 października 2012 r. w miejscowości J. doszło do zdarzenia, w wyniku którego bus dowożący powoda do szkoły wjechał do rowu. Na miejsce wypadku nie zostało wezwane pogotowie ani policja. Właściciel firmy przewozowej podstawił jedynie inny środek transportu. Uczestnicy zdarzenia (uczniowie szkoły) zostali umieszczeni w nowym pojeździe i kontynuowali podróż. W szkole powodowi pierwszej pomocy udzieliła pielęgniarka szkolna, która opatrzyła mu ranę ciętą na brodzie. Ponieważ R. P. zgłaszał dolegliwości bólowe, placówka szkolna poinformowała o zaistniałym zdarzeniu matkę powoda, G. P., która odebrała syna ze szkoły i zgłosiła się z nim na pogotowie (...) w P.. Tam wykonano RTG szczęki, na podstawie którego lekarz nie stwierdził żadnych obrażeń. W związku z tym powodowi założono jedynie szwy na brodzie i polecono zgłosić się za tydzień w celu ich usunięcia.

W drodze powrotnej do domu powód dostał napadu hysterii, trząsł się z zimna, płakał i uskarżał się na silny ból zęba w okolicy szwów i ucha. W związku z tym G. P. zabrała syna do Prywatnego Pogotowia (...) w K., w którym do tej pory leczył się powód. Tam też, na podstawie zdjęć RTG wykonanych w P., stwierdzono złamanie szczęki. Wykonano powodowi dodatkowe zdjęcie RTG i skierowano na Izbę Przyjęć (...) Szczękowo-Twarzowej (...) Publicznego Szpitala (...) przy (...) Uniwersytecie Medycznym w K.. Po przeprowadzeniu szczegółowych badań ustalono, że w wyniku wypadku R. P. doznał obrażeń ciała w postaci podwójnego złamania żuchwy trzonu w okolicy zębów 31-41 bez przemieszczenia, podkłykciowe po stronie prawej z przemieszczeniem oraz rany tłuczonej brody. Z powodu jednak infekcji organizmu, u powoda nie można było od razu przeprowadzić operacji. W związku z tym u R. P. dokonano jedynie usunięcia szwów, zgolenia brody, wyczyszczenia rany i ponownego założenia szwów. Ponadto zalecono leki przeciwbólowe i antybiotyki, po czym kazano zgłosić się na zabieg po wyleczeniu infekcji.

Stan ogólny powoda poprawił się dopiero po kilkunastu dniach, w związku z czym dnia 12 listopada 2012 r. w znieczuleniu ogólnym dotchawicznym z dostępu wewnątrz i zewnątrzustnego wykonano zabieg repozycji i osteosyntezy stabilnej złamania trzonu żuchwy w okolicy zębów 31-41 oraz złamanie wyrostka kłykciowego po stronie prawej płytkami systemu M. 2.0 oraz 1.0. Podczas zabiegu usunięto mu złamany wyrostek dziobiasty żuchwy po stronie prawej. W trakcie hospitalizacji u powoda wykonano ponadto zabiegi laseroterapii biostymulacyjnej oraz naświetlania lampą B.. Gojenie ran w trakcie pobytu powikłane było rozejściem się rany pooperacyjnej w okolicy zębów 31-41. Po wypisaniu powoda ze szpitala zalecono kontrole w Poradni P. w K., stosowanie zimnych okładów w okolicy operowanej, unikanie urazów w tej okolicy, stosowanie leków, a także diety miękkiej przez 8 tygodni oraz kontrolę żywotności zębów 31 i 41 u lekarza stomatologa.

W związku z powyższym powód zawiadomił pozwaną o zaistniałej szkodzie. W trakcie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik ustalił uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 11%, co

spowodowało, że pozwana decyzją z dnia 12 marca 2013 r. przyznała R. P. świadczenie tytułem zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia w wysokości 10.000 zł. Jednocześnie poinformowała

powoda, że w przypadku kwestionowania powyższej decyzji możliwe jest dochodzenie roszczeń na drodze postępowania sądowego.

Dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Jastrzębiu-Zdroju- akta sprawy karnej II K 113/13 k.145-146; historia choroby powoda k. 3-7, k. 107-109, k. 111-128; decyzja pozwanej z dnia 12 marca 2013 r. k. 50-51; zaoczne orzeczenie lekarskie pozwanej k. 52-55; zeznania powoda 00:19:03 protokół z dnia 17.12.2013 r. k.132v; zeznania świadka G. P. 00:01:39 protokół z dnia 17.12.2013 r. k.132.

Aktualnie u powoda nie występują dolegliwości bólowe, posiłki spożywa normalnie, nie ma ograniczeń żywnościowych. Jednakże doznany uraz skutkuje trwałym okaleczeniem polegającym na ograniczonym zakresie rozwarcia ust (szczęki), przy otwieraniu ust zbaczaniem szczęki w stronę prawą oraz blizną zlokalizowaną na brodzie. Powoduje to problemy z szerokim otwieraniem ust w czasie wykonywania zabiegów dentystycznych, wizyt lekarskich czy czynności życia codziennego, jak np. mycie zębów. Ponadto powód, jako osoba upośledzona umysłowo, czuje obecnie strach i obawę przed szerokim otwieraniem ust, wobec czego osoby opiekujące się nim (w szczególności matka) muszą czasem na siłę otwierać szczękę, przez co powód stawia opór.

W trakcie postępowania, na podstawie opinii lekarskiej biegłego sądowego w zakresie chirurgii szczękowej, Sąd ustalił, że obrażenia wygoiły się w sposób niepowikłany, jednakże na skutek wypadku R. P. doznał licznych obrażeń w postaci wieloodłamowego złamania żuchwy (złamanie trzonu żuchwy w okolicy bródkowej oraz złamanie podkłykciowe wysokie po stronie prawej z przemieszczeniem), a także złamania wyrostka dziobiastego żuchwy po prawej stronie. W konsekwencji u powoda stwierdzono: bliznę w okolicy podżuchwowej po stronie prawej (z tendencją do tworzenia keloidu, a więc bliznowca); podczas rozwierania szczęk zbaczanie toru prowadzenia żuchwy w stronę prawą; obecne zaburzenia zwarcia zębów; obecne blizny w przedsiönku jamy ustnej po wewnątrzustnej osteosyntezie miniplikowej. Na podstawie ustaleń dokonanych przez biegłego, Sąd określił, że powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 22 %.

Dowód: opinia biegłego sądowego J. D. k. 159-160; zeznania powoda 00:19:03 protokół z dnia 17.12.2013 r. k.132v; zeznania świadka G. P. 00:01:39 protokół z dnia 17.12.2013 r. k.132.

Powód obecnie ma 21 lat i jest uczniem Zespołu Szkół (...) w P.. Ma orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym w związku z upośledzeniem umysłowym związanym z porażeniem mózgowym. Niepełnosprawność istnieje od urodzenia i skutkuje niezdolnością do pracy. Jest uzdolniony muzycznie, lubi grać na instrumentach klawiszowych i śpiewać. Powód otrzymuje rentę socjalną w wysokości 610 zł miesięcznie oraz zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 zł miesięcznie. Pozostaje pod opieką i na utrzymaniu rodziców.

Po wypadku powód doznał znacznych dolegliwości bólowych. Jako osoba niepełnosprawna nie potrafił jasno przekazać co się stało. Reagował gwałtownie histerią i płaczem. Z powodu infekcji organizmu musiał czekać na operację 12 dni od zdarzenia. Zaś po samym zabiegu musiał stawiać się na liczne kontrole oraz restrykcyjnie przestrzegać diety miękkiej przez okres 8 tygodni. Ze względu na ból i ograniczenia związane z rozwarciem szczęki nie mógł też oddawać się ulubionemu zajęciu, jakim był śpiew. Do dnia dzisiejszego nie może w pełni szeroko otworzyć ust, co stwarza problemy w trakcie zabiegów dentystycznych, podczas wizyt lekarskich czy też przy wykonywaniu czynności życia codziennego, np. mycia zębów. Ponadto czuje obawę i strach przed szerokim otwieraniem ust, więc przy powyższych czynnościach stawia opór.

Dowód: zeznania powoda 00:19:03 protokół z dnia 17.12.2013 r. k.132v; zeznania świadka G. P. 00:01:39 protokół z dnia 17.12.2013 r. k.132, orzeczenie o niepełnosprawności k. 20.

Zdaniem Sądu stwierdzone u pozwanego obrażenia ciała oraz proces leczenia stanowią normalne następstwa zdarzenia z dnia 30 października 2012r. Powód ze względu na swoje upośledzenie umysłowe specyficznie reagował

na uraz i stąd też dopiero po opatrzeniu i udzieleniu niezbędnej pomocy w Szpitalu Miejskim w P. matka powoda zdecydowała się na konsultacje w specjalistycznej jednostce, w której powód w razie potrzeby był leczony już wcześniej. Nastąpiło to bezzwłocznie, stąd zarzut pozwanego zmierzający do uchylecia się od odpowiedzialności w tym zakresie Sąd uznał za chybiony.

Przy ocenie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie Sąd kierował się zasadą swobodnej oceny dowodów wyrażoną w art. 233 § 1 kpc. Podejmując rozstrzygnięcie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, w tym na opinii biegłego wydanej w niniejszym postępowaniu, aktach postępowania karnego oraz aktach szkodowych pozwanej wydanych w sprawie, która toczyła się dotychczas z udziałem stron. Przedstawionym dokumentom oraz informacjom w nich zawartym Sąd dał wiarę w całości, albowiem zgodność ich treści z rzeczywistym stanem faktycznym nie została przez strony zakwestionowana w toku procesu, a sporządzone zostały przez uprawnione podmioty w ramach obowiązków wynikających z charakteru ich działalności. Sąd ustalił powyższy stan faktyczny również na podstawie zeznań powoda oraz świadka G. P., którym dał wiarę w całości. Ponadto Sąd w całości podzielił wywody i wnioski zawarte w opinii biegłego chirurga szczękowego, są one bowiem spójne i logiczne.

### **Sąd zważył co następuje:**

Powództwo powoda w części okazało się zasadne.

Bezspornym w sprawie było, iż:

- R. P. w dniu 30 października 2012 roku został poszkodowany w wypadku drogowym dokładnie opisanym w stanie faktycznym,
- doznał opisanych wyżej obrażeń ciała, które doprowadziły do ograniczenia w zakresie ruchomości szczęki oraz oszpecenia twarzy w postaci blizn,
- strona pozwana przejęła cywilną odpowiedzialność za skutki wypadku, a to z uwagi na polisę OC jaką posiadał sprawca wypadku w towarzystwie ubezpieczeniowym,
- strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 10.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Bezspornie J. F. był sprawcą wypadku z dnia 30 października 2012 roku, co zostało potwierdzone wyrokiem skazującym go za występki z art. 177 § 1 kk na karę jednego roku pozbawienia wolności w zawieszeniu na okres trzech lat. Właścicielem, a jednocześnie ubezpieczającym pojazd prowadzony przez sprawcę wypadku był M. K.. W związku z tym sprawca odpowiada wobec powoda R. P. w oparciu o reżim prawny czynów niedozwolonych, a w przypadku wyżej opisanego stanu faktycznego zastosowanie mają tutaj normy prawnej art. 415 kc, art. 444 § 1 kc oraz art. 445 § 1 kc. W odniesieniu do (...) S.A w W., odpowiedzialność cywilnoprawna pozwanej wynika z umowy ubezpieczenia, jaka łączyła stronę pozwaną z właścicielem pojazdu, M. K.. Fakt, iż taka umowa łączyła (...) S. A. i właściciela pojazdu był bezsporny. W tej sytuacji powód miał prawo jedynie od pozwanej dochodzić roszczeń z tytułu czynu niedozwolonego, a to w oparciu o treść ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z dnia 16 lipca 2003 r.).

Przechodząc do roszczenia powoda o zadośćuczynienie, trzeba podkreślić, iż w wyniku wypadku powód doznał obrażeń szczegółowo opisanych w stanie faktycznym i niekwestionowanych przez stronę pozwaną. Konsekwencją tych urazów była: utrudniona diagnostyka z uwagi na niepełnosprawność powoda; kilkudniowa hospitalizacja; długotrwała rehabilitacja; wielokrotne wizyty lekarskie i kontrolne; eliminacja możliwości realizowania swych zainteresowań przez powoda (śpiew); długotrwałe odżywianie dietą miękką.

Po wypadku powód przez długi okres czasu odczuwał znaczne dolegliwości bólowe. I choć aktualnie ustąpiły, to jednak zdrowie powoda nie wróciło do stanu sprzed wypadku. Co prawda obecnie R. P. posiłki spożywa normalnie i nie ma ograniczeń żywnościowych, ale doznany uraz ostatecznie skutkuje trwałym okaleczeniem polegającym na ograniczonym zakresie rozwarcia ust, kiedy to dochodzi do zbaczania szczęki w stronę prawą. Powoduje to problemy

z szerokim otwieraniem ust w czasie wykonywania zabiegów dentystycznych, wizyt lekarskich czy czynności życia codziennego, jak np. mycie zębów. Ponadto powód, jako osoba upośledzona umysłowo, czuje strach i obawę przed szerokim otwieraniem ust, wobec czego osoby opiekujące się nim muszą czasem na siłę otwierać szczękę, przez co powód stawia opór. Ponadto pozostała mu na twarzy blizna powypadkowa, która ma tendencję do produkowania keloidu. Czekają go także dalsze zabiegi w okolicach złamania.

Wiarygodność relacji powoda oraz jego matki w tym zakresie potwierdził powołany w sprawie biegły sądowy. W trakcie postępowania, na podstawie opinii lekarskiej biegłego sądowego w zakresie chirurgii szczękowej, J. D., Sąd ustalił, że obrażenia powoda wygoiły się w sposób niepowikłany, jednakże na skutek wypadku R. P. doznał licznych obrażeń w postaci wieloodłamowego złamania żuchwy (złamanie trzonu żuchwy w okolicy bródkowej oraz złamanie podkłykciowe wysokie po stronie prawej z przemieszczeniem), a także złamania wyrostka dziobiastego żuchwy po prawej stronie. W konsekwencji u powoda stwierdzono: bliznę w okolicy podżuchwowej po stronie prawej (z tendencją do tworzenia keloidu); podczas rozwierania szczęk zbaczanie toru prowadzenia żuchwy w stronę prawą; obecne zaburzenia zwarcia zębów; obecne blizny w przedSIONKU jamy ustnej po wewnątrzrustnej osteosyntezie miniplótkowej. Na podstawie

ustaleń dokonanych przez biegłego, Sąd określił, że powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 22 %. W ocenie Sądu biegły wnikliwie przeanalizował stan zdrowia powoda pod kątem zdrowia fizycznego, a w konsekwencji uznał opinię jako w pełni wartościowy dowód w niniejszej sprawie.

Zdaniem Sądu wypadek z dnia 30 października 2012 roku sprawił, iż powód doznał szeregu dolegliwości, zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Niniejszej sprawy nie można rozpatrywać w oderwaniu od faktu, że R. P. jest osobą niepełnosprawną (upośledzoną umysłowo), a więc odmiennie reagującą na różnego rodzaju doznania w porównaniu do osoby w pełni sprawnej umysłowo. Każdy żywy organizm reaguje na bodźce dlatego, że ma określone potrzeby, które mogą mieć charakter materialny (potrzeba odżywiania się), fizjologiczny (sen, wypoczynek) i psychospołeczny (potrzeba bezpieczeństwa). U osób umysłowo upośledzonych (w porównaniu do osób w pełni sprawnych umysłowo) potrzeba poczucia bezpieczeństwa jest nadrzędną wobec innych potrzeb. Wobec powyższego przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia duże znaczenie ma to, że powód z powodu swojego upośledzenia umysłowego doznał większych dolegliwości niż jego rówieśnik sprawny umysłowo. R. P. nie umiał w sposób jasny i nie budzący wątpliwości wyjaśnić co się stało, jak doszło do wypadku, czy coś mu dolega oraz czy i jak bardzo go coś boli. Powód wyraża swoje emocje w kręgu osób, które dobrze zna i przy których czuje się bezpiecznie. Dlatego też dopiero gdy był ze swoją matką zasygnalizował, że coś jest nie w porządku. Zaś z uwagi na trudności w artykułowaniu swoich potrzeb przekazał to w formie hysterii, płaczu i głośnego wycia z bólu. Dopiero wówczas powiedział, że boli go ząb, że jest mu zimno. Jego stan umysłowy miał także wpływ na to, że nie umiał sobie poradzić z bólem, źle sypiał. Nie potrafił również zrozumieć, dlaczego nie może zjeść tego na co ma ochotę, przez co rodzice musieli ściśle go kontrolować, bo próbował podbierać jedzenie, którego nie wolno mu było jeść z uwagi na doznane urazy. Ból oraz szereg zabiegów, które musiał przejść, spowodowały u niego do dnia dzisiejszego lęk przed szerokim otwieraniem ust. To powoduje, że osoby opiekujące się nim muszą niejako na siłę rozwierać mu szczękę (np. przy wizytach u stomatologa, przy myciu zębów). Ciężko także było mu zrozumieć, że nie może wykonywać swoich ulubionych czynności, np. śpiewania. Nie współpracował także podczas rehabilitacji. Lekarze zlecieli mu ćwiczenia ortopedyczne szczęki, jednak powód nie stosował się do tych zaleceń, co dodatkowo powodowało przedłużenie okresu rekonwalescencji. Zdaniem Sądu, wszystkie wyżej wymienione czynniki miały zasadniczy wpływ na ustalenie wysokości zadośćuczynienia w niniejszej sprawie.

Reasumując trzeba podkreślić, iż wypłacone przez stronę pozwaną zadośćuczynienie dla powoda jest zdecydowanie zbyt niskie. Zdaniem Sądu, kwota 60.000 zł odzwierciedla ogrom dolegliwości psychicznych i fizycznych, których doznał R. P.. Strona pozwana wypłaciła powodowi już kwotę 10.000 zł, zatem do wypłaty pozostała kwota 50.000 zł. Ustalając wartość zadośćuczynienia Sąd kierował się wypowiedziami doktryny oraz bogatym orzecnictwem sądowym w tej mierze (a to treścią wyroków: Sądu Najwyższego - Izba Cywilna i Administracyjna z dnia 22 kwietnia 1985 r. II CR 94/85; Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 18 listopada 1998 r. II CKN 353/98; Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 czerwca 1999 r. II UKN; wyroku Sądu Apelacyjnego w

Katowicach z dnia 3 listopada 1994 r. (II APr 43/94)), natomiast podstawą prawną do zasądzenia tego roszczenia były normy prawne art. 444 § 1 i 445 § 1 kc.

Roszczenie o zadośćuczynienie ponad powyższą kwotę zostało oddalone, jako pozbawione podstaw faktycznych i prawnych. Na uwagę zasługuje fakt, że co prawda powód doznał znacznych dolegliwości bólowych i niedogodności związanych z powrotem do zdrowia, jednakże, zgodnie z opinią biegłego, nie należy spodziewać się u niego pojawienia się nowych niekorzystnych następstw wynikających z urazu. Ponadto, jego zdaniem, brak jest ograniczeń w wykonywaniu przez powoda czynności życia codziennego, które wynikałyby z doznanych obrażeń dolnego piętra twarzy. W badaniu klinicznym stwierdzono zaburzenia toru rozwierania szczęk, jednak brak jest zaburzeń czynności stawu skroniowo-żuchwowego. Oprócz tego podczas zabiegu usunięto powodowi złamany wyrostek dziobiasty żuchwy, ale nie spowodowało to u niego oszpecenia czy utraty zębów. Także sama blizna niesie ze sobą jedynie pewien, niezbyt duży defekt estetyczny, nie pociągając za sobą następstw natury czynnościowej.

Orzekając zaś co do daty przyznania prawa do odsetek w zakresie zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że zakład ubezpieczeń odpowiadający za sprawcę wypadku komunikacyjnego z tytułu odpowiedzialności cywilnej dopuszcza się zwłoki, jeżeli nie spełnia świadczenia na rzecz poszkodowanego w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 roku, sygn. akt V CKN 1331/00). Obowiązek zaspokojenia roszczenia o zadośćuczynienie w wyniku wypadku komunikacyjnego nie staje się wymagalny dopiero z datą wydania uwzględniającego to roszczenie wyroku sądowego, lecz z chwilą wezwania dłużnika do jego zaspokojenia (art. 455 k.c.). W przypadku zaś, gdy odpowiedzialność za wyrządzoną przez sprawcę szkodę ponosi zakład ubezpieczeń, ma on obowiązek spełnić świadczenie w ciągu trzydziestu dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku (art. 817 § 1 k.c.), chyba że wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okaże się niemożliwe, w takim przypadku, jak stanowi § 2 art. 817 k.c., świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1. Biorąc wobec tego pod uwagę, że pozwana pismem z dnia 12 marca 2013 r. wypłaciła powodowi zadośćuczynienie w kwocie 10.000 zł, wskazując jednocześnie że w przypadku braku akceptacji stanowiska ubezpieczyciela przysługuje mu prawo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej, Sąd uznał, że pozwana pozostaje w zwłoce od tejże daty, tj. 12 marca 2013 r.

W niniejszej sprawie powód domagał się kwoty 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 50.000 zł. Wobec powyższego roszczenie powoda zostało uznane w 62%.

W konsekwencji w oparciu o treść art. 100 kpc Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 3.600 złotych (punkt 1 wyroku) w związku z § 2 ust. 1 i § 6 pkt. 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Ponadto na podstawie art. 100 zd. 2 kpc, Sąd nakazał pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodka (...) w R. kwotę 2.562,41 zł tytułem należnych kosztów sądowych (punkt 3 wyroku). Na podstawie zaś

art. 113 § 2 i 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd odstąpił od obciążenia powoda resztą należnej opłaty sądowej (punkt 4 wyroku).