

Sygn. akt **IC 215/20**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2020 r.

Sąd Okręgowy w R. Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący: **sędzia Agnieszka Westwal**

Protokolant: **starszy sekretarz sądowy Alicja Lipus**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 listopada 2020 roku w R.

sprawy **z powództwa A. F.**

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

### **o zadość uczynienie i odszkodowanie**

- 1) umorzyć postępowanie w zakresie kwoty 11 817 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz w zakresie kwoty 2 435,18 zł tytułem odszkodowania;
- 2) zasądzić od pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. F. kwotę 35 683 zł (trzydzieści pięć tysięcy sześćset osiemdziesiąt trzy złote) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 października 2018 roku do dnia zapłaty;
- 3) zasądzić od pozwanej na rzecz powódki kwotę 3 031,90 zł (trzy tysiące trzydzieści jeden złotych dziewięćdziesiąt groszy) tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 października 2018 roku do dnia zapłaty;
- 4) w pozostałym zakresie powództwo oddać;
- 5) odstępuje od obciążenia powódki kosztami procesu i nieuiszczonymi kosztami sądowymi;
- 6) nakazuje pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w R. kwotę 1 741,84 zł (jeden tysiąc złotych siedemset czterdzieści jeden złotych osiemdziesiąt cztery grosze) tytułem części wynagrodzenia biegłego, wypłaconego w tym zakresie z funduszu Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w R. oraz kwotę 2 502,40 zł (dwa tysiące pięćset dwa złote czterdzieści groszy, tytułem opłaty sądowej, od uiszczenia której została zwolniona powódka.

Sędzia Agnieszka Westwal

Sygn. akt IC 215/20

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 października 2018 r. powódka A. F. domagała się zasądzenia od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 30 października 2018 roku oraz kwotę 6.382,20 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia i rehabilitacji, utracone zarobki, koszty dojazdów do placówek medycznych, połączenia telefoniczne, opłaty parkingowe, usługi pocztowe oraz koszty pomocy prawnej na etapie przedsądowym wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 30 października 2018 roku. Powódka domagała się również ustalenia odpowiedzialności

pozwanej na przyszłość oraz o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powódka wyjaśniała, iż dochodzone roszczenie związane było ze szkodą i krzywdą doznaną przez nią w związku z wypadkiem z dnia 07 maja 2016 roku. Sprawca wypadku był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej u pozwanej. W wyniku zdarzenia powódka doznała urazu głowy i kręgosłupa szyjnego, a także doznała stresu, który był czynnikiem aktywizującym u niej twardzinę układową. Na skutek zdarzenia zmuszona była do podjęcia leczenia, które wiązało się z kosztami wizyt lekarskich, leków, dojazdów. Na skutek czasowej niezdolności do pracy utraciła również w części swój dochód. Poniosła również przedsądowe koszty pomocy prawnej.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zwrot od powódki na jej rzecz kosztów procesu. Zakwestionowała wysokość żądanych kwot wskazanych przez powódkę w pozwie. Zdaniem strony pozwanej roszczenie dotyczące zadośćuczynienia oraz odszkodowania było rażąco wygórowane i nie znajdowało podstaw w stanie faktycznym sprawy, bowiem w toku postępowania likwidacyjnego powódce została wypłacona kwota 2.954 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwota 509,84 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Na rozprawie w dniu 12 marca 2019 r. (k. 230) powódka ograniczyła żądanie pozwu o łączną kwotę 14.252,18 zł, w tym kwotę 11.817 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 2.435 zł tytułem odszkodowania.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 07 maja 2016 roku o godzinie 15:30 w J. na ulicy (...) uległa wypadkowi drogowemu, którego sprawca był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej udzielonym przez (...) Spółkę Akcyjną w S..

Dowód: okoliczności bezsporne, akta szkody (...).

Przed wypadkiem A. F. nie leczyła się przewlekłe na żadne schorzenia, na nic się nie uskarżała, nie odczuwała żadnego bólu. Prowadziła aktywny tryb życia. Lubiła jeździć na rowerze. Bezpośrednio po wypadku, A. F. udała się do Wojewódzkiego Szpitala (...) w J., gdzie rozpoznano u niej stłuczenie głowy, skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz powierzchowny uraz powłok głowy. A. F. skarżyła się na zawroty głowy oraz nudności. Wykonane badanie RTG czaszki i kręgosłupa, nie ujawniło jednak żadnych zmian urazowych. A. F. nie została przyjęta do szpitala, zalecono jej kontrolę w Poradni Urazowej. W szpitalu (...) była konsultowana również z lekarzem neurochirurgiem.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 13-14.

Po wypadku A. F. zaczęła odczuwać drętwienie rąk, zasinienie, skarżyła się ogólnie na złe samopoczucie, bóle stawów. W dniu 09 maja 2016 roku A. F. zgłosiła się do Poradni Podstawowej (...) w P. Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni (...) Spółki Cywilnej w P., gdzie skarżyła się na zasinienie, drętwienie dłoni, bóle w szyi i zawroty głowy. Na wizycie w tym dniu skierowano A. F. na konsultację do Lekarza Reumatologa. W/w Poradni A. F. leczyła się do 26 października 2016 roku skarżąc się cały czas na drętwienie dłoni.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 15-16, zeznania świadka M. S.. 231.

W dniu 10 maja 2016 roku A. F. konsultowała stan zdrowia w Poradni Neurologicznej przy Wojewódzkim Szpitalu (...) w J.. W wywiadzie lekarskim uskarżała się na ból okolicy łopatek, zawroty, trudności z równowagą.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 18.

W dniu 27 czerwca 2016 roku A. F. odbyła wizytę lekarską w (...). Skarżyła się na drętwienie rąk. W wywiadzie rodzinnym podała, że występują w jej rodzinie problemy ze stawami. Badający ją lekarz zlecił wykonanie u A. F. badań pod kątem zespołu cieśni nadgarstka. Za wizytę A. F. zapłaciła 70 zł, na podstawie faktury VAT o nr (...). Za badania, które A. F. przeprowadziła w Laboratorium Oddziału (...) w dniu 24 czerwca 2016 roku w związku z w/w wizytą wydatkowała kwotę 48 zł, na podstawie faktury VAT nr (...).

Dowód: dokumentacja medyczna k. 19-22, faktury k. 131-132, 70,

W okresie od 29 czerwca 2016 roku do 19 września 2016 roku A. F. korzystała również z pomocy lekarza chirurga ortopedy i traumatologa, lekarza chorób wewnętrznych J. P. w P..

Dowód: dokumentacja medyczna k 23-31.

Z kolei w okresie od 11 lipca 2016 roku do 16 lutego 2017 roku odbywała wizyty w Poradni Neurologicznej w J. – Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w P..

Dowód: dokumentacja medyczna k. 33-38.

Przez okres 4 tygodni od wypadku A. F. zażywała silne leki przeciwbólowe oraz leki zmniejszające napięcie mięśni. A. F. korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych w celu redukcji bólu kręgosłupa i obręczy barkowej. Zabiegi te były prowadzone od dnia 22 sierpnia 2016 roku do dnia 12 września 2016 roku w postaci masaży, ultradźwięków, pola magnetycznego. Za przeprowadzone zabiegi A. F. wydatkowała kwotę 420 zł, na podstawie faktury VAT nr (...) oraz kwotę 80 zł na podstawie faktury VAT o nr (...) za poprzedzającą zabiegi rehabilitacyjne konsultacje lekarską.

Dowód: dokumentacja lekarska k. 44-46, faktury k. 146-147, paragon k. 142.

W dniu 28 października 2016 roku A. F. konsultowała stan zdrowia w Leczniczo – Rehabilitacyjnym Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w J..

Dowód: dokumentacja medyczna k. 42-43.

W okresie od 24 listopada 2016 roku do 16 lutego 2017 roku A. F. zgłaszała się na wizyty do lekarza z zakresu (...). Za wizytę z dnia 24 listopada 2016 roku zapłaciła kwotę 80 zł, na podstawie faktury VAT o numerze (...).

Dowód: dokumentacja medyczna k. 50-53, 58, faktura VAT k. 144.

W dniu 02 grudnia 2016 roku u A. F. przeprowadzono badanie rezonansem magnetycznym. Za wykonanie tego badania A. F. zapłaciła kwotę 380 zł, na podstawie faktury VAT o nr (...).

Dowód: dokumentacja medyczna k. 47, faktura k. 145.

Stan zdrowia A. F. konsultowała także w (...) w P. Poradni Chorób Naczyń.

Dowód: dokumentacja k. 60-61

W dniu 05 stycznia 2017 roku A. F. zgłosiła się do Poradni Neurochirurgicznej w U. A. K., gdzie skarżyła się na dolegliwości ze strony lewego barku. Ostatnią wizytę miała w tej Poradni w dniu 02 marca 2017 roku. Za wizytę z dnia 05 stycznia 2017 roku zapłaciła kwotę 100 zł, na podstawie faktury VAT o numerze (...).

Dowód: dokumentacja medyczna k. 54-57, faktura k. 148.

W okresie od 15 listopada 2016 roku do 02 lutego 2017 roku A. F. odbyła wizyty w (...) Spółce Cywilnej Poradni Chirurgicznej K.. W lipcu 2016 roku u A. F. rozpoznano zespół (...), objawiający się siniejącymi dłońmi. Za wizytę z dnia 15 grudnia 2016 roku A. F. zapłaciła kwotę 80 zł, na podstawie faktury VAT o numerze (...), za wizytę z dnia 02 lutego 2017 roku 60 zł, na podstawie faktury VAT o numerze (...).

Dowód: faktura k. 149 -150.

Od marca 2017 roku A. F. leczyła problemy z drętwiejącymi rękami w Poradni Reumatologicznej Lekarza K. K.. W marcu 2017 roku prowadzący ją lekarz zdiagnozował u niej twardzinę układową postaci uogólnioną. Podczas leczenia

prowadzący lekarz zlecał A. F. badania, które ta realizowała prywatnie. Za wizytę w dniu 23 marca 2017 roku A. F. zapłaciła kwotę 100 zł, na podstawie faktury VAT o numerze (...) oraz za zleczone jej przez lekarza badania łącznie kwotę 246,85 zł (faktury VAT o numerach (...), paragon numer (...)).

Dowód: faktury, paragon k. 135-139.

W okresie od 13 czerwca 2017 roku do dnia 21 czerwca 2017 roku A. F. przebywała w (...) Centrum (...), (...) i (...) im. (...) J. Z. w U. w związku ze zdiagnozowaną u niej twardzina układową postacią ogólną.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 73-81.

Na podstawie skierowania z dnia 12 lipca 2017 roku (...) Spółki Cywilnej (...) w J. A. F. odbyła zabiegi rehabilitacyjne w okresie od 13 lipca 2017 roku do 26 lipca 2017 roku w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w J.. Za przeprowadzone zabiegi fizykoterapeutyczne A. F. zapłaciła kwotę 180 zł na podstawie faktury VAT o numerze (...).

Dowód: dokumentacja medyczna k. 82-83, faktura k. 141.

W związku z leczeniem A. F. przebywała na zwolnieniu lekarskim od dnia 07 maja 2016 roku do 03 sierpnia 2016 roku oraz od 12 lipca 2017 roku do 26 lipca 2017 roku. Za okres nieświadczenia pracy A. F. otrzymała wynagrodzenie zasadnicze pomniejszone o kwotę 396,85 zł, mniejszą „13 pensję” o 237,85 zł, mniejszą nagrodę z Funduszu N. o 48,96 zł tj. łącznie o kwotę 683,66 zł.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 13-83, zaświadczenie k. 30, zwolnienie lekarskie k. 95-97, k. 98-100, k. 101, listy płac k. 102, k. 106-108, zestawienie k. 106-107, potwierdzenia przelewów k. 108-112, umowa o pracę k. 113-114.

W dniu wypadku A. F. zgłosiła (...) Spółce Akcyjnej w S. powstanie szkody w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku. Ubezpieczyciel wszczął postępowanie likwidacyjne. Decyzją z dnia 17 maja 2016 roku ubezpieczyciel przyznał i wypłacił na rzecz A. F. odszkodowanie za szkody rzeczowe w pojeździe w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku. Pismem z dnia 29 listopada 2017 roku działając przez pełnomocnika A. F. wystąpiła do ubezpieczyciela z wezwaniem do zapłaty kwoty 154.801,97 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, cierpienie i utratę zdrowia w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku oraz odszkodowanie obejmujące zwrot kosztów jej leczenia w związku z w/w zdarzeniem, w terminie 30 dni pod rygorem skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego. A. F. za udzieloną jej pomoc prawną uściła na rzecz adwokata D. A. kwotę 1.500 zł.

Decyzją z dnia 09 marca 2018 roku ubezpieczyciel przyznał na rzecz A. F. zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku w wysokości 2.954 zł oraz odszkodowanie w łącznej wysokości 509,84 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wykazanych fakturami o numerach (...).

Decyzją z dnia 12 grudnia 2018 roku (...) Spółka Akcyjna w S. przyznała A. F. zadośćuczynienie w kwocie 11.817 zł (uwzględniające dotychczas wypłaconą kwotę 2.954 zł z tego tytułu) oraz kwotę 2.435,12 zł tytułem odszkodowania (uwzględniające dotychczas wypłaconą kwotę 509,84 zł) z tego tytułu). Wypłacone odszkodowanie obejmowało zwrot kosztów leczenia ujawnionych na fakturach nr (...), FV (...), FV (...), FV (...), FV (...), FV (...), (...), (...), (...), (...), (...) oraz 50/171, paragon (...) w łącznej kwocie 662,47 zł, zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych w kwocie 579,21 zł oraz zwrot utraconego dochodu w kwocie 683,66 zł.

Dowód: zgłoszenie szkody k. 86-87, decyzja k. 84, wezwanie k. 88- 91, decyzja k. 215, k. 222.-225.

A. F. nie leczyła się przed wypadkiem u lekarza neurologa, ortopedy, reumatologa. Po wypadku oprócz bólu w okolicach kręgosłupa, barku, uskarżała się na zasinienie, drętwienie rąk, schodzenie skóry z rąk, zawroty głowy, nudności. Miała obniżony nastrój, bała się prowadzić samochód. Przez problemy z rękami nie potrafiła wykonywać prostych czynności życia codziennego tj. zapięcie guzika, obrania warzyw, pisanie. Musiała zrezygnować z biżuterii noszonej na dłoniach. Po zakończeniu okresu zwolnienia chorobowego A. F. wróciła do pracy. Jeździ samochodem. Zrezygnowała z jeżdżenia na rowerze.

Dowód: zeznania M. S. k. 231-231, zeznania świadka T. F. k. 231-232, zeznania świadka M. T. k. 232, zeznania powódki k. 232-232.

Bezpośrednim skutkiem wypadku komunikacyjnego, którego uczestniczką była A. F. było stłuczenie głowy oraz skręcenie kręgosłupa szyjnego. W/w urazy powodowały u A. F. ból i zawroty głowy oraz bóle kręgosłupa szyjnego, co wymagało zażywania przez nią leków przeciwbólowych oraz zmniejszających napięcie mięśni. Przed wypadkiem u A. F. istniały zmiany chorobowe w okolicach kręgosłupa szyjnego. Jednakże przed wypadkiem A. F. nie odczuwała dolegliwości bólowych z ich strony. Pod względem neurologicznym w wyniku doznanych urazów doznała 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Dysfunkcja kręgosłupa szyjnego i związane z tym dolegliwości bólowe mogą ograniczać aktywność życiową A. F., zwłaszcza w zakresie czynności wymagających wysiłku fizycznego i długotrwanie wymuszonej pozycji ciała. Rokowania na przyszłość nie są pomyślne, należy spodziewać się pogłębienia patologii w obrębie kręgosłupa szyjnego, pojawienia się zmian zwyrodnieniowo – twórczych. A. F. zasadnie poniosła koszty związane z fakturami (...) o numerach (...) w wysokości 28,24 zł k. 152, 1636/2016 w wysokości 27,97 zł, k. 163, 1679/2016 w wysokości 21,96 zł k. 164, 1906/2016 w wysokości 36,48 zł k. 166, 2452/2016 w wysokości 109,91 zł k. 169, 2745/2016 w wysokości 39,91 zł k. 170, a które dokumentowały zakup leków przeciwzapalnych, rozluźniających mięśnie, poprawiających krążenie mózgowe. Zasadna była również konsultacja neurologiczna, ortopedyczna i pogłębienie diagnostyki (...) kręgosłupa, jak również zabiegi rehabilitacyjne. Stres towarzyszący wypadkowi komunikacyjnemu wpłynął na ujawnienie się u A. F. przewlekłej choroby polegającej na postępującym schorzeniu tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym – twardziny układowej. Wykupywane i zażywane przez A. F. pozostałe leki (M., kwas foliowy, P., P., Vit D3, lek antykoncepcyjny - stosowany u kobiet w wieku rozrodczym przy zażywaniem lekarstw M.) wiązały się z leczeniem u w/w zdiagnozowanej u niej twardziny układowej.

Dowód: opinia biegłych z zakresu reumatologii oraz neurologii k. 249-253, opinia uzupełniająca k. 293-295, 302-303., 324-325, częściowa opinia biegłego z zakresu chirurgii i chirurgii naczyń k. 329-334.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy w postaci dokumentów tj. dokumentacji medycznej, notatek z przebiegu leczenia, faktur i paragonów, których prawdziwość nie była kwestionowana, a które uznał Sąd za autentyczne i rzetelne. Sąd nie znalazł również podstaw do zakwestionowania wiarygodności zeznań świadków i powódki, albowiem w ocenie Sądu nie zaistniały okoliczności, które dawałyby podstawę do ich podważania. Ich zeznania korelowały ze sobą, wzajemnie się uzupełniały, były logiczne i spójne. Oceniając osobowe źródła dowodowe Sąd doszedł do przekonania, że przesłuchane osoby nie wyolbrzymiały rozmiaru krzywdy i cierpienia doznanego przez powódkę w wyniku wypadku komunikacyjnego jakiemu uległa, dlatego też w tym zakresie dowody te stanowiły podstawę ustalonego stanu faktycznego.

W pełni przydatna dla ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie była opinia biegłych z zakresu reumatologii oraz neurologii, która była rzetelna oraz wyczerpująca. Biegli w sposób logiczny zaprezentowali swoje stanowisko jednoznacznie wskazując na jakiej podstawie sformułował wnioski końcowe opinii, ustalony na poziomie 5% trwały uszczerbek na zdrowiu powódki związany z urazem kręgosłupa oraz zasadność kosztów ponoszonych przez powódkę w toku diagnozowania, a następnie leczenia schorzenia. Zdaniem Sądu zastrzeżenia złożone przez strony biegli w sposób wyczerpujący wyjaśnili w opiniach pisemnych uzupełniających. Biegli byli zgodni, że w związku z doznany stresem u powódki mogło dojść do ujawnienia istniejącej u niej choroby immunologicznej w postaci twardziny układowej postaci uogólnionej. Za wiarygodną w części Sąd uznał opinię biegłego sądowego z zakresu chirurgii i chirurgii naczyń albowiem była logiczna, rzetelna i korelowała z pozostałymi opiniami sporządzonymi w toku sprawy przez biegłych sądowych z zakresu neurologii i reumatologii. W zakresie, w którym biegły stwierdził, że wypadek mógł być przyczyną powstania twardziny układowej u powódki Sąd nie dał wiary jak i również w zakresie zasadności poniesione przez powódkę wszystkich kosztów udokumentowanych przez nią dołączonymi do sprawy fakturami VAT i paragonami. Opinia w tym zakresie pozostawała w sprzeczności z opiniami biegłych sądowych z zakresu neurologii i reumatologii, jak i z obecnym poziomem nauki. Przyczyny twardziny układowej częściej pojawiającej się u (80%) nie są jeszcze dokładnie poznane. Prawdopodobnie znaczenie mogą mieć czynniki genetyczne, automonologiczne oraz środowiskowe, na przykład narażenie na krzem, chlorek winylu, silikon lub trichloroetylen. Najwięcej zachorowań

występuje między 30 a 50 rokiem życia. Nie stwierdzono, że stres może być wyłączną przyczyną powstania choroby, może ją jednak aktywować.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

W pkt. 1 wyroku Sąd umorzył postępowanie w zakresie kwoty 11.817 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2.435,18 zł tytułem odszkodowania albowiem powódka cofnęła pozew w tym zakresie.

Żądanie powódki znajdowało podstawę w art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003 r. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Zgodnie z treścią tego przepisu z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, uszkodzenie lub zniszczenie mienia. W myśl art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W takiej sytuacji na podstawie art. 445 k.c. Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Stosownie natomiast do art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

W zakresie roszczenia zadośćuczynienia pozwana wypłaciła powódce w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 11.817 zł.

W ocenie Sądu nie ma wątpliwości, że spełnione są przesłanki odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w zakresie zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez powódkę w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku.

Sąd uznał żądanie zadośćuczynienia za zasadne, nie ma bowiem wątpliwości w świetle przeprowadzonych dowodów, że powódka w wyniku rozstroju zdrowia i uszkodzenia ciała doznała krzywdy.

W ocenie Sądu kwota zadośćuczynienia należna powódce winna być określona na poziomie 47.500 zł, zadośćuczynienie w takiej wysokości nie będzie rażąco niskie ani nadmiernie wygórowane. Jak już wyżej wspomniano pozwana wypłaciła powódce kwotę 11.817 zł tytułem zadośćuczynienia. W tej sytuacji Sąd uwzględnił roszczenie powódki do kwoty dodatkowych 35.683 zł. Łączna kwota zadośćuczynienia w ocenie Sądu wynagrodzi powódkę krzywdę, jakiej doznała w wyniku wypadku, w szczególności wynagrodzi doznany przez nią ból fizyczny oraz związane z nim cierpienia psychiczne. Przyznane zadośćuczynienie miało również na celu złagodzenie niedogodności, jakie musiała znosić powódka, i jakie będzie musiała nadal znosić w związku dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa szyjnego. Sąd wziął również pod uwagę, iż w związku z doznany urazem kręgosłupa szyjnego rokowania co do zdrowia powódki są niepomyślne, biegli wskazali na możliwość pojawienia się zmian zwyrodnieniowo - twórczych. Nie bez znaczenia dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia był ustalony przez biegłych 5% trwały uszczerbek na zdrowiu. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął również pod uwagę stres jaki towarzyszył powódce w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku, a który aktywował u niej chorobę immunologiczną w postaci twardziny układowej. Gdyby nie wypadek uaktywnienie choroby mogłoby nastąpić znacznie później. Wysokość zadośćuczynienia wraz z kwotą już wypłaconą została ustalona tak, aby powódka odczuła jej realną finansową wartość. Znaczenie dla ustalenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia miał również wiek powódki – jest ona osobą młodą. W pozostałym zakresie Sąd w pkt. 4 wyroku oddalił żądanie zadośćuczynienia ponad zasądzoną kwotę.

Zważywszy na wskazane wyżej okoliczności, Sąd w punkcie 2 wyroku na podstawie art. 34 ustawy o ubezpieczeniu obowiązkowym Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i (...) Izbie (...) w zw. z art. 444 k.c. i art.445 k.c. zasądził na rzecz powódki kwotę 35.683 zł tytułem zadośćuczynienia. Sąd zasądził odsetki od dnia wniesienia pozwu do Sądu, to jest od dnia 30 października 2018 roku.

W punkcie 3 wyroku Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 3.031,90 zł tytułem odszkodowania za poniesione przez powódkę koszty lekarstw w wysokości 28,24 zł, koszty wizyt lekarskich w wysokości 820 zł, koszty pomocy prawnej na etapie przesądowym w wysokości 1.500 zł oraz utraconego wynagrodzenia w wysokości 683,66 zł. O odsetkach Sąd orzekł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. W pkt. 4 wyroku ponad zasądzoną kwotę odszkodowania, Sąd powództwo oddalił.

W myśl art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Powódka wykazała poprzez dołączenie do akt sprawy faktur VAT, paragonów wysokości poniesionych przez nią kosztów leczenia. Nie wszystkie jednak koszty pozostawały w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku. Zasadne w świetle opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i reumatologii były koszty związane z fakturami (...) o numerach (...) w wysokości 28,24 zł k. 152, 1636/2016 w wysokości 27,97 zł, k. 163 (wyłacona przez pozwaną), (...) w wysokości 21,96 zł k. 164 (wyłacona przez pozwaną), (...) w wysokości 36,48 zł k. 166 (wyłacona przez pozwaną), (...) w wysokości 109,91 zł k. 169 (wyłacona przez pozwaną), (...) w wysokości 39,91 zł k. 170 (wyłacona przez pozwaną), a które dokumentowały zakup leków przeciwwzapalnych, rozluźniających mięśnie, poprawiających krążenie mózgowe. Zasadne były również koszty poniesione przez powódkę na konsultację neurologiczną, ortopedyczną, pogłębienie diagnostyki (...) kręgosłupa, jak również zabiegi rehabilitacyjne. Zasadzając odszkodowanie obejmującą zwrot kosztów leczenia (wizyt i lekarstw) Sąd wziął pod uwagę, iż pozwana w toku postępowania likwidacyjnego wypłaciła na rzecz powódki odszkodowanie za poniesione przez nią koszty leczenia – za konkretne faktury VAT i paragony. Pozostałe koszty leczenia poniesione przez powódkę nie pozostawały w związku z zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku, a pozostawały w związku ze zdiagnozowaniem u powódki choroby immunologicznej.

Odszkodowanie zatem obejmujące zwrot poniesionych przez powódkę kosztów lekarstw dotyczyło jedynie kwoty 28,24 wynikającej z faktury VAT o numerze (...). Pozostałe zasadne koszty, które poniosła powódka w związku z zakupem lekarstwa zostały wypłacone przez pozwaną w toku postępowania likwidacyjnego.

Odszkodowanie za poniesione przez powódkę zasadne w świetle w/w opinii biegłych sądowych koszty wizyt było zasadne do kwoty 820 zł – za faktury VAT (...) na kwotę 80 zł, 37/16 na kwotę 80 zł, (...) na kwotę 100 zł, (...) na kwotę 380 zł, 4/07 na kwotę 180 zł. W toku postępowania likwidacyjnego pozwana uściła na rzecz powódki odszkodowanie obejmujące poniesione przez nią koszty wizyt udokumentowane fakturami VAT o numerach (...) na kwotę 420 zł i (...) na kwotę 70 zł. Wprawdzie z w/w wizyt powódka mogła skorzystać w ramach świadczeń refundowanych z NFZ, to zdaniem Sądu, poszkodowany ma prawo dochodzić zwrotu wszelkich uzasadnionych jego stanem zdrowia kosztów leczenia, co oznacza, że ma on prawo poszukiwać wszelkiej pomocy medycznej uzasadnionej stanem wiedzy lekarskiej i nie można od niego wymagać oczekiwania w wielomiesięcznych kolejkach w ramach publicznej służby zdrowia.

Na podstawie art. 444 § 1 k.c. i w zw. z art. 361 § 2 k.c. Sąd zasądził również na rzecz powódki w pkt. 3 wyroku kwotę 683,66 zł tytułem odszkodowania za utracone zarobki. W ocenie Sądu powódka w sposób należyty wykazała, poprzez dołączenie potwierdzenia przelewów, umów o pracę, zestawień listy płac i zaświadczenie wysokości utraconego wynagrodzenia za pracę, utraconych nagród w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim w związku ze zdarzeniem z dnia 07 maja 2016 roku.

W niniejszej sprawie, strona powodowa domagała się również zwrotu wydatków poniesionych na etapie przedprocesowym tj. kwoty 1.500 zł tytułem kosztów pomocy prawnej w postępowaniu likwidacyjnym. Skorzystanie przez powódkę z pomocy profesjonalnego pełnomocnika uzasadniała potrzeba zapewnienia powódce pozycji porównywalnej z pozycją ubezpieczyciela, a nadto zmniejszyła niedogodność, jaką stanowił samodzielny udział w postępowaniu likwidacyjnym. Gdyby nie wypadek powódka nie musiała by prowadzić postępowania likwidacyjnego.

Oddaleniu (w pkt. 4 wyroku), jako nieudowodnione podlegało powództwo w zakresie zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych, a także kosztów połączeń telefonicznych, opłat parkingowych oraz pocztowych. W przedmiotowej sprawie powódka nie wykazała poniesienia kosztów dojazdów do placówek medycznych ani też konieczności ich poniesienia. Powódka nie udowodniła ilości wykonanych dojazdów oraz ilości kilometrów, zaś

bazowanie na samych fakturach za wizyty lekarskie nie mogło być w tym zakresie wystarczające. Powódka nie wykazała również w żaden sposób kosztów poniesionych opłat parkingowych, pocztowych czy abonamentowych.

W zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkodę mogącą powstać u powódki w przyszłości, żądanie również podlegało oddaleniu (w pkt. 4 wyroku). W ocenie Sądu, powódka nie wykazała interesu prawnego, stosownie do art. 189 k.p.c., w ustaleniu na przyszłość odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku komunikacyjnego.

O kosztach procesu Sąd orzekł w pkt. 5 wyroku na podstawie art. 102 k.p.c. odstępując od obciążania powódki kosztami procesu, które powinny ją obciążać stosunkowo do przegranej sprawy. Powódka znajdowała się bowiem w trudnej sytuacji finansowej i przede wszystkim zdrowotnej, w związku z ujawnieniem wskutek wypadku choroby o podłożu immunologicznym. T. układowa, na którą cierpi powódka bardzo niekorzystnie oddziałuje na życie prywatne i zawodowe powódki. Koszty procesu poniesione przez powódkę przy tym obejmowały jedynie wynagrodzenie jej profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 5.400 zł, natomiast koszty procesu poniesione przez pozwaną obejmowały wynagrodzenie jej profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 5.400 zł oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł. Powódka wygrała sprawę jedynie w 32%, pozwana natomiast w 68%. W zakresie umorzonego postępowania co do kwoty 2.954 zł to strona powodowa została uznana za stronę, która w tym zakresie przegrała sprawę albowiem powódka cofnęła pozew w/w zakresie w czasie trwania procesu w sytuacji, gdy odszkodowanie z tego tytułu zostało wypłacone przez pozwaną przed wytoczeniem przez nią powództwa tj. na podstawie decyzji z dnia 09 marca 2018 roku. Natomiast w zakresie umorzonego postępowania co do kwoty 12.030,02 zł stronę powodowa należało uznać za stronę, która wygrała proces albowiem cofnięcie powództwa w tej części pozostawało w związku z dokonaniem dalszej wypłaty przez pozwaną należnego jej odszkodowania i zadośćuczynienia po dniu złożenia pozwu, tj. na podstawie decyzji z dnia 12 grudnia 2018 roku.

Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. obciążył pozwaną w 32% nieuiszczonymi kosztami sądowymi w sprawie. Nieuiszczone koszty sądowe obejmowały opłatę od pozwu w kwocie 7.820 zł oraz wydatki stanowiące wynagrodzenie biegłych w łącznej kwocie 5.443,27 zł. Wobec powyższego, Sąd nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Rybniku kwotę 1.741,84 zł tytułem stosunkowej części wynagrodzenia biegłych (32% x 5.443,27 zł) oraz kwotę 2.502,40 zł (32%x7.820) tytułem opłaty sądowej od pozwu. Sąd odstąpił od obciążenia powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

R., dn. 04 stycznia 2021 roku

## ZARZĄDZENIE

1. odnotować uzasadnienie w kontrolce uzasadnień;
2. odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powódki oraz pełnomocnikowi pozwanej;
3. kal. 14 dni lub z wpływem.

R., dn. 04 stycznia 2021 roku