

Sygn. akt I A Ca 1058/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Andrzej Daczyński

Sędziowie: SA Małgorzata Gulczyńska,

SA Jan Futro (spr.)

Protokolant: st. sekr. sąd. Agnieszka Paulus

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2013 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa W. G.

przeciwko Gminie G. oraz (...) SA z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 16 lipca 2013 r.

sygn. akt I C 675/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 3 w ten sposób, że:

- a) zasądzoną w punkcie 1 kwotę zadośćuczynienia podwyższa do kwoty 96 000 zł (dziewięćdziesiąt sześć tysięcy);
- b) zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powoda odsetki ustawowe od kwoty 96 000 zł od dnia 10 stycznia 2009 r. do dnia 13 kwietnia 2011 r.;
- c) zasądzoną w punkcie 2 kwotę odszkodowania podwyższa do kwoty 12 656 zł (dwanaście tysięcy sześćset pięćdziesiąt sześć);
- d) zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powoda kwotę 579,66 zł (pięćset siedemdziesiąt dziewięć złotych sześćdziesiąt sześć groszy) tytułem skapitalizowanych odsetek ustawowych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 11 marca 2011 r. do dnia zapłaty;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od powoda na rzecz każdego z pozwanych po 1 566 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;

IV. nakazuje ściągnąć od pozwanych solidarnie na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) 2 114 zł tytułem części opłaty sądowej od apelacji, od uiszczenia której powód był zwolniony.

Jan Futro Andrzej Daczyński Małgorzata Gulczyńska

I A Ca 1058/13

UZASADNIENIE

Powód W. G. w pozwie wniesionym w dniu 11 marca 2011 r. skierowanym przeciwko Gminie G. oraz (...) SA z siedzibą w W. wniósł o zasądzenie od pozwanych in solidum na jego rzecz kwoty 219 404,08 zł wraz z odsetkami ustawowymi: od kwoty 218 824,42 zł od dnia 10 stycznia 2009 r. do dnia zapłaty i od kwoty 579,66 zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Wniósł ponadto o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że na dochodzoną pozwem kwotę 219 404,08 zł składają się: kwota 200 000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznał w związku z wypadkiem w dniu 30 września 2008 r., kwota 18 824,42 zł tytułem odszkodowania i kwota 579,66 zł tytułem skapitalizowanych odsetek ustawowych liczonych od kwot wypłaconych dotychczas powodowi przez pozwanego zakład ubezpieczeń, tj. od kwoty 4 000 zł od dnia 10 stycznia 2009 r. do dnia 3 kwietnia 2009 r. (119,67 zł) i od kwoty 10 500 zł od dnia 10 stycznia 2009 r. do dnia 12 maja 2009 r. (459,99 zł).

Powód wyjaśnił, że należne mu odszkodowanie powinno wynosić 33 324,42 zł i na kwotę tą składają się:

- 1) kwota 2 931,72 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji;
- 2) kwota 845,51 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów dojazdów do lekarzy i ośrodków zdrowia;
- 3) kwota 12 423,19 zł tytułem utraconych zarobków;
- 4) kwota 15 804,00 zł tytułem opieki sprawowanej nad powodem przez członków jego rodziny;
- 5) kwota 1 320,00 zł tytułem zwrotu wartości rzeczy zniszczonych na skutek wypadku.

Powyższą kwotę odszkodowania w wysokości 33 324,42 zł powód pomniejszył o wypłacone przez pozwanego (...) SA w W. kwoty 4 000 zł i 10 500 zł, zatem tytułem odszkodowania domaga się zasądzenia kwoty 18 824,42 zł.

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów postępowania według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 16 lipca 2013 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanych Gminy G. i (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 56 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty, z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego (pkt 1). Ponadto zasądził od pozwanych Gminy G. i (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę 11 055,75 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty, z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego (pkt 2). W pozostałej części Sąd Okręgowy oddalił powództwo (pkt 3).

Orzekając o kosztach postępowania odstąpił od obciążenia powoda kosztami sądowymi (pkt 4) i zniósł wzajemnie między stronami koszty pozasądowe (pkt 5).

Jako podstawy rozstrzygnięcia Sąd I instancji powołał następujące ustalenia.

W dniu 30.09.2008 r. powód jadąc rowerem ulicą (...) w G. najechał na zapadniętą w jezdni studzienkę ściekową, której pokrywa była ułożona żebrami wzdłuż jezdnii. Przednie koło roweru zablokowało się w studziencie zatrzymując

rower. W. G. bezwładnie przeleciał przez kierownicę roweru uderzając głową o jezdnię. W wyniku upadku całkowitemu uszkodzeniu uległy okulary korekcyjne powoda o wartości 540 zł.

Bezpośrednio z miejsca zdarzenia W. G. został przewieziony do szpitala w G., gdzie poddano go licznym badaniom diagnostycznym m.in. rtg oraz tomografii komputerowej. U powoda rozpoznano stłuczenie głowy z otarciami naskórka twarzoczaszki oraz stłuczenie kręgosłupa tj. odcinka szyjnego oraz piersiowego. Następnie w dniu 6.10.2008 r. został wypisany do domu. Powód odczuwał nadal ból i dolegliwości związane z wypadkiem. Nie był w stanie samodzielnie wykonywać czynności życia codziennego, wymagał opieki ze strony rodziny. Żona, córka, teściowie pomagali powodowi w podstawowych czynnościach tj. myciu, ubieraniu, jedzeniu itd. W. G. w wyniku wypadku stracił dwa zęby.

Stan zdrowia powoda nie ulegał poprawie, w związku z czym W. G. udał się na prywatną konsultację neurologiczną, której koszt wynosił 70 zł. Następnie został przyjęty do Oddziału Neurologicznego Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., gdzie przebywał w okresie od 23.01. do 19.02.2009 r. Został skierowany na leczenie operacyjne do Kliniki (...) w P., gdzie rozpoznano u powoda wielopoziomą dyskopatię szyjną, stłuczenie rdzenia oraz chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa. W. G. został poddany operacji – discektomii C4-5, C5-6, C6-7 z odbarczeniem worka oponowego i korzeni oraz stabilizacji międzytrzonowej. W oddziale przebywał w okresie od 9-23.03.2009 r. Następnie w okresie od 25.06.-18.07.2009 r. powód był leczony sanatoryjnie w ramach prewencji rentowej ZUS w G..

W wyniku wypadku u W. G. doszło do urazu odcinka szyjnego kręgosłupa, który spowodował zmiany na poziomie C4-5 w postaci urazowego wypadnięcia jądra miazdżystego z przednim uciskiem rdzenia kręgowego. Następstwem ucisku było ognisko niedokrwienne wewnątrzrdzeniowe wywołane pourazowym obrzękiem rdzenia. W wyniku uszkodzenia rdzenia u powoda powstał niedowład kończyn typu spastycznego. Stan neurologiczny powoda jest utrwalony. Trwały neurochirurgiczny uszczerbek na zdrowiu wynosi 65%, zaś uszczerbek na zdrowiu w wyniku obrażeń narządu ruchu wynosi 30%. Zmiany zwyrodnieniowe, o ile nie zaistniałby wypadek, nie spowodowałyby w najbliższych latach dolegliwości bólowych oraz niedowładu kończyn. Nawet gdyby powód nie cierpiał na zwyrodnienie kręgosłupa to skutki wypadku byłyby porównywalne.

Po wypadku w okresie od 30.09.2008 r. do 19.07.2009 r. powód wymagał opieki ze strony osób trzecich. Miał bowiem problem z wykonywaniem licznych, typowych czynności dnia codziennego z uwagi na osłabienie i niesprawność kończyn górnych oraz trudności w poruszaniu się. W okresie późniejszym pomoc osób trzecich niezbędna była (i jest nadal) jedynie w czynnościach wymagających precyzyjnych ruchów tj. zapinanie guzików, posługiwanie się nożem przy jedzeniu, podnoszenie niewielkich przedmiotów oraz o masie powyżej 5 kg. Z uwagi na niedowłady W. G. nie powinien prowadzić samochodu szczególnie na dłuższych trasach.

W dniu wypadku Gmina G. objęta była umową dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z dnia 17 lipca 2008 r. nr (...) z tytułu utrzymania dróg w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Sumę ubezpieczenia strony umowy ustaliły na kwotę 350 000 zł.

W dniu 24.11.2008 r. zgłosił roszczenia z tytułu wypadku Gminie G.. W odpowiedzi na pismo pracownik Urzędu Miejskiego w G. T. R. zgłosił szkodę i przekazał wniosek powoda do (...) S.A. W dniu 2.04.2009 r. (...) S.A. przyznało powodowi zadośćuczynienie w kwocie 4000 zł.

Sytuacja materialna powoda po wypadku była trudna. Przystał więc na propozycję ze strony (...) S.A. zawarcia ugody pozasądowej, nie podejmując negocjacji, co do wysokości przyznanego świadczenia. W dniu 4.05.2009 r. W. G. zawarł z (...) S.A. ugodę, której przedmiotem były roszczenia poszkodowanego związane z wypadkiem z dnia 30.09.2008 r. (...) S.A. zobowiązało się do zapłaty na rzecz powoda łącznej kwoty 14 500 zł (łącznie z uprzednio wypłaconą kwotą 4 000 zł tytułem zadośćuczynienia) w terminie 14 dni od dnia otrzymania podpisanej ugody od poszkodowanego. W. G. oświadczył, że zgadza się na treść ugody oraz że ugoda wyczerpuje wszelkie jego roszczenia i zrzeka się jakichkolwiek innych roszczeń do (...) S.A.

Pismem z dnia 14.01.2011 r. powód powołując się na nieważność zawartej ugody wezwał (...) S.A. do zapłaty na jego rzecz kwoty 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną na skutek urazów odniesionych w wypadku wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10.01.2009 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 579,66 zł tytułem skapitalizowanych odsetek za opóźnienie w zapłacie dotychczas uznanej kwoty 14 500 zł. W odpowiedzi na wezwanie (...) S.A. powołała się na ugodę zawartą pomiędzy stronami. W dniu 13.04.2011 r. powód wezwał obydwu pozwanych do zapłaty na jego rzecz kwoty dochodzonej pozwem.

Przed wypadkiem powód pracował jako kontroler jakości w (...) sp. z o.o. w G.. We wrześniu 2008 r. W. G. otrzymał miesięczne wynagrodzenie w wysokości 1742,14 zł brutto. W okresie od 1.10.2008 r. do 31.03.2009 r. otrzymał wynagrodzenie chorobowe w wysokości odpowiednio: 10.2008 r.- 1543,58 zł, 11.2008 r.- 1430,60 zł, 12.2008 r.- 1571,13 zł, 01.2009 r.- 1115,46 zł, 02.2009 r.- 1543,08 zł, 03.2009 r.- 1369,49 zł. W okresie od 04.2009 r. do 03.2010 r. otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne oraz rentę w wysokości 190,68 zł. Następnie od 04.2010 r. rentę z ZUS. Powód został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, następnie zaś w stopniu lekkim oraz częściowo niezdolną do pracy do 30.04.2011 r. Od 12.2010 r. powód podjął zatrudnienie w Przedsiębiorstwie (...) na stanowisku portiera otrzymując z tego tytułu wynagrodzenie w wysokości 7,60 zł za godzinę, co daje miesięcznie średnio kwotę 1200 zł.

Powód ma dwie córki – młodszą, która ma 8 lat i 22-letnią studentkę pedagogiki. W. G. przed wypadkiem był osobą pracovitą, pogodną, pomocną. Wypełniał wiele obowiązków domowych tj. kosił trawę, ładował węgiel, palił w piecu. Był osobą uzdolnioną technicznie, uchodzącą w rodzinie za tzw. „złotą rączkę”. Obecnie wszystkie te obowiązki zmuszony był przejąć teść M. S.. Po wypadku W. G. stał się nerwowy, nie partycypuje w obowiązkach życia rodzinnego. Dolegliwości powoda oddziałują nadto negatywnie na jego życie rodzinne, relacje z żoną oraz córkami. Dokuczają mu dolegliwości bólowe, zażywa znaczne ilości środków przeciwbólowych.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy wskazał, że podstawę częściowego uwzględnienia powództwa stanowią przepisy art. 415 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 k.c. oraz art. 822 § 1 k.c.

Sąd Okręgowy uznał, że uгода z dnia 4 maja 2009 r. zawarta pomiędzy powodem a (...) SA w W. jest nieważna. Uгода ta została bowiem zawarta z pokrzywdzeniem powoda i jej postanowienia są sprzeczne z zasadami współzycia społecznego (art. 58 § 2 k.c.).

Rozważając kwestię wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy uznał, że uwzględniając charakter doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu oraz mając na względzie cierpienia fizyczne i psychiczne powoda, a nadto ustalone pozostałe skutki wypadku, zasadne jest przyznanie powodowi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 60 000 zł. Jednakże ze względu na okoliczność, iż powód otrzymał od pozwanego (...) SA w W. w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 4 000 zł Sąd zasądził na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 56 000 zł. O odsetkach od zasądzzonego świadczenia orzeczono na podstawie art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c.

Odnosząc się do roszczenia powoda o zasądzenie kwoty 18 824,42 zł tytułem odszkodowania, Sąd Okręgowy wskazał, że przedstawione przez powoda zestawienie kosztów zakupu lekarstw na łączną kwotę 2 931,72 zł było zasadne, za wyjątkiem zakupu lekarstw o nazwie S., I. oraz V., których zażywanie przez powoda nie miało związku z wypadkiem, lecz są to leki stosowane przy leczeniu nadciśnienia tętniczego. Sąd uznał także za nieuzasadnione domaganie się przez powoda zwrotu kosztów - ujętego w zestawieniu wydatków tytułem kosztów leczenia - zakupu pasa ortopedycznego (...) za pomocą platformy Telezakupy M. w kwocie 299 zł. W pozostałym zakresie, tj. co do kwoty 1 503,58 zł wydatki powoda związane z zakupem środków przeciwbólowych Sąd Okręgowy uznał za uzasadnione.

Sąd Okręgowy jedynie częściowo uwzględnił żądanie powoda w zakresie zwrotu kosztów dojazdów do lekarzy i ośrodków zdrowia, tj. do kwoty 321,02 zł. W pozostałym zakresie oddalił żądanie powoda, uznając wydatki wymienione w pozwie na ten cel za niewykazane.

Roszczenie o odszkodowanie z tytułu korzystania z opieki osoby trzeciej w okresie leczenia i rehabilitacji powypadkowej Sąd Okręgowy uznał za zasadne w części, tj. w okresie od 30.09.2008 r. do 19.07.2009 r., w łącznym wymiarze 913,5 godzin. Przyjmując stawkę godzinową w wysokości wynagrodzenia pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w kwocie 8 zł za godzinę, uznał roszczenie powoda z tego tytułu za zasadne do kwoty 7 308 zł. Za niewykazane Sąd Okręgowy uznał roszczenie o zasądzenie kosztów opieki w okresie po 19.07.2009 r. i w tym zakresie żądanie oddalił.

Za zasadne w całości Sąd Okręgowy uznał żądanie powoda zasądzenia kwoty 12 423,19 zł tytułem utraconych zarobków.

Odnosząc się do żądania powoda zasądzenia kwoty 1 320 zł tytułem zwrotu wartości rzeczy zniszczonych w wypadku, Sąd Okręgowy stwierdził, że powód wykazał swoje roszczenie jedynie co do kosztu zniszczonych opravek korekcyjnych w kwocie 540 zł.

Ostatecznie, Sąd Okręgowy stwierdził, że zasadne jest żądanie odszkodowania w łącznej kwocie 21 592,79 zł. Jednakże, ze względu na okoliczność, iż powód otrzymał od ubezpieczyciela kwotę 10 500 zł tytułem odszkodowania, należało odliczyć ją od powyższej kwoty. W konsekwencji Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę 11 055,79 zł, orzekając o odsetkach od zasądzzonego świadczenia na podstawie art. 455 k.c. i oddalając powództwo z tego tytułu z pozostałej części.

Za niezasadne Sąd Okręgowy uznał roszczenie powoda o zasądzenie skapitalizowanych odsetek w kwocie 579,66 zł. Wskazał, że fakt zawarcia przesądowej ugody nie pozwala na przyjęcie, że pozwani pozostawali w zwłoce. Choć ugoda obarczona była sankcją nieważności ex tunc, to jednak nie sposób wymagać ażeby pozwani antycypowali i przewidywali działania powoda zmierzające do podważenia jej skuteczności prawnej.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu - wskazując, co się na nie składa - Sąd Okręgowy powołał przepisy art. 100 k.p.c. i art. 102 k.p.c.

Od wyroku tego apelację wniósł powód, zaskarżając go w części, w jakiej oddalono powództwo:

- 1) w stosunku do obu pozwanych o zapłatę kwoty 140 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi należnymi od pozwanego (...) SA w W. od dnia 10 stycznia 2009 r. do dnia zapłaty i od pozwanej Gminy G. od dnia 14 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty;
- 2) w stosunku do pozwanego (...) SA w W. o zapłatę odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 56 000 zł za okres od dnia 10 stycznia 2009 r. do dnia 14 kwietnia 2011 r.;
- 3) w stosunku do obu pozwanych o zapłatę kwoty 10 340,53 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 14 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty;
- 4) w stosunku do pozwanego (...) SA w W. o zapłatę kwoty 579,66 zł tytułem skapitalizowanych odsetek wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty.

Ponadto, jak wynika z treści apelacji, powód zaskarżył również wyrok Sądu Okręgowego w zakresie orzeczenia o kosztach procesu.

Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił:

I. w odniesieniu do rozstrzygnięcia w przedmiocie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwą interpretację pojęcia „odpowiedniej sumy” zadośćuczynienia za krzywdę spowodowaną

obrażeniami ciała i rozstrojem zdrowia, a w konsekwencji zasądzenie tego zadośćuczynienia na rzecz powoda w kwocie rażąco niskiej i oderwanej od okoliczności stanowiących podstawę jego przyznania;

2. błędy w ustaleniach faktycznych polegające na pominięciu:

- uszczerbku o charakterze estetycznym, jakiego powód doznał wskutek wypadku (rozległe rany i otarcia twarzy, blizny na szyi utrata zębów, upośledzenie chodu);
- obecnie odczuwanych każdego dnia przez powoda dolegliwości neurologicznych, tj. bóle kręgosłupa, bóle okolicy międzyłopatkowej, bóle klatki piersiowej, drętwienia i osłabienia kończyn, bólowe ograniczenia ruchomości, nagłe zaburzenia równowagi, które to dolegliwości są źródłem ogromnego bólu, frustracji, złości oraz powodują, że życie powoda to ciągle cierpienie;
- dokładnej ilości zażywanych obecnie przez powoda bardzo silnych leków przeciwbólowych (ok. 120 tabletek na miesiąc), która wskazuje na ogromne natężenie odczuwanych dolegliwości bólowych;
- obecnie odczuwanych przez powoda ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu, tj. np. niemożność zapinania guzików, zawiązywania butów, krojenia produktów spożywczych, prowadzenia samochodu, przenoszenia przedmiotów powyżej 5 kg i wykonywania wzmożonego wysiłku fizycznego;
- rozstroju zdrowia psychicznego powoda po wypadku, w tym zwiększonej nerwowości, drażliwości, poczucia niezadowolienia z życia i frustracji swoim stanem zdrowia;
- następstw wypadku na życiu intymnym powoda, w tym znacznego pogorszenia sprawności seksualnej;
- następstw wypadku na życiu rodzinnym powoda, tj. niemożność sprawowania pełnej opieki nad młodszą córką, pogorszenie relacji rodzinnych;
- okoliczności, że brak jest rokowań co do poprawy stanu zdrowia powoda, co z kolei oznacza, iż znaczna większość odczuwanych przez niego na skutek wypadku cierpień będzie mu towarzyszyć do końca życia;
- negatywnej postawy Gminy po powstaniu szkody, która pomimo otrzymania zawiadomienia o wypadku i żądania naprawienia szkody przez okres około 3 lat nie usunęła usterki w drodze będącej przyczyną zdarzenia, co z kolei wpłynęło na zwiększenie krzywdy powoda, w tym poczucie niesprawiedliwości i bezsilności, który mieszkając bardzo blisko tego miejsca widywał je niemal codziennie;
- negatywnej postawy (...) S.A. po powstaniu szkody, która po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku odmówiła wypłaty odszkodowania i zadośćuczynienia co do zasady powołując się na rzekomy brak winy po stronie Gminy, a następnie, po przyjęciu odpowiedzialności, de facto wymusiła na powodzie podpisanie skrajnie niekorzystnej i uwłaczającej dla niego ugody, co z kolei wpłynęło na zwiększenie krzywdy powoda, w tym poczucie oszukania, niesprawiedliwości i bezsilności;

II. w odniesieniu do rozstrzygnięcia w przedmiocie odszkodowania:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 232 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. mające wpływ na wynik postępowania poprzez niepełną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i wadliwe uznanie, że powód nie wykazał szkody w postaci:

- kosztów dojazdów związanych z leczeniem, w zakresie wskazanym w pozwie, podczas gdy fakt szkody w tym zakresie oraz jej wysokość można wywieść z przeprowadzonych dowodów w sprawie, a w tym z dokumentacji medycznej i innych dokumentów, z zeznań świadków i zeznań powoda, a ponadto z zasad doświadczenia życiowego;

- wymiaru koniecznej opieki osób trzecich i faktu korzystania z niej w zakresie wskazanym w pozwie, podczas gdy fakt szkody w tym zakresie oraz jej wysokość można wywieść z przeprowadzonych dowodów w sprawie, a w tym z dokumentacji medycznej i innych dokumentów, z zeznań świadków i zeznań powoda, a ponadto z zasad doświadczenia życiowego;
- zniszczenia w wypadku rzeczy osobistych i ich wartości w zakresie wskazanym w pozwie, podczas gdy fakt szkody w tym zakresie oraz jej wysokość można wywieść z przeprowadzonych dowodów w sprawie, a w tym z dokumentacji medycznej i innych dokumentów, z zeznań świadków i zeznań powoda, a ponadto z zasad doświadczenia życiowego;

2. błędy w ustaleniach faktycznych polegające na:

- wadliwym i dowolnym przyjęciu, że poniesione przez powoda koszty dojazdów związanych z leczeniem ograniczyły się jedynie do kosztów dojazdów w okresie hospitalizacji powoda w K. i P., podczas gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że powód ponosił także inne koszty dojazdów w zakresie wskazanym w pozwie;
- wadliwym i dowolnym przyjęciu, że powód wymagał po wypadku opieki osób trzecich jedynie do dnia 19.07.2009 r., podczas gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że również na dalszym etapie rekonwalescencji powód nie był w stanie samodzielnie wykonywać wielu czynności życia codziennego, co uzasadnia przyjęcie opieki w zakresie wskazanym w pozwie, tj. do dnia 31.12.2010 r.;
- wadliwym i dowolnym przyjęciu, że na skutek wypadku zniszczeniu uległy wyłącznie okulary korekcyjne powoda, podczas gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że powód poniósł szkodę również w postaci zniszczonych spodni, kurtki oraz roweru;

III. w odniesieniu do rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek ustawowych za opóźnienie:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 481 § 1-2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 817 § 1-2 k.c. oraz w zw. z § 23 ust. 1-2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej (ustalonych Uchwałą Nr (...) z dnia 28.06.2007 r. Zarządu (...) SA, zwanych dalej „OWU”) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i bezzasadne przyjęcie, że roszczenie o zadośćuczynienie i odszkodowanie wobec pozwanego (...) S.A. jest roszczeniem bezterminowym i dla powstania stanu wymagalności wymaga wezwania do zapłaty, podczas gdy termin zaspokojenia tego roszczenia przez (...), w tym wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności i wysokości odszkodowania, wyraźnie wynika z ustawy i OWU oraz wynosi co do zasady 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku;

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie art. 481 § 1-2 k.c. w zw. z art. 817 § 1-2 k.c. oraz w zw. z § 23 ust. 1-2 OWU poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i bezzasadne przyjęcie, że pozwany (...) S.A. nie pozostawał w opóźnieniu co do wypłaty uznanej na etapie przedsądowym kwoty 14 500 zł, mimo że do wypłaty ww. kwoty doszło po upływie ustawowego terminu 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku, a pozwany (...) S.A. już wcześniej miał możliwość ustalenia okoliczności dotyczących jego odpowiedzialności i zakresu krzywdy powoda, w tym wysokości zadośćuczynienia;

3. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 481 § 1-2 k.c. w zw. z art. 917 k.c. w zw. z art. 58 § 2 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i bezzasadne przyjęcie, że fakt zawarcia ugody obarczonej skutkiem nieważności ex tunc, na skutek zawnionego zachowania pozwanego (...) SA, zwalnia go od obowiązku spełnienia świadczeń należnych powodowi w odpowiednim terminie;

4. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na bezzasadnym przyjęciu, że pozwani mieli możliwość ustalenia zakresu krzywdy powoda i wysokości należnego zadośćuczynienia dopiero wskutek wezwania do zapłaty z dnia 13.04.2011 r., podczas gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że przy zachowaniu należytej staranności mieli oni taką możliwość w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku (10.12.2008 r.), a najpóźniej w dacie

ustabilizowania się stanu zdrowia powoda (24.04.2009 r.), co uzasadnia zasądzenie odsetek od dnia 10.01.2009 r., ewentualnie od dnia 09.05.2009 r.

W konsekwencji powód wniósł o zmianę wyroku Sądu Okręgowego w zaskarżonej części poprzez:

1) zasądzenie in solidum od pozwanych na rzecz powoda kwoty 196 000 zł tytułem

zadośćuczynienia (w miejsce dotychczas zasądzonej kwoty 56 000 zł) z tym, że od pozwanego (...) S.A. z odsetkami ustawowymi od dnia 10.01.2009 r. do dnia zapłaty, a od pozwanej Gminy G. z odsetkami ustawowymi od dnia 14.04.2011 r. do dnia zapłaty, z zastrzeżeniem, że: a) spełnienie świadczenia przez pozwaną Gminę G. zwalnia pozwanego (...) S.A. w zakresie dokonanego zaspokojenia; b) spełnienie świadczenia przez pozwanego (...) S.A. ponad kwotę odsetek ustawowych od kwoty 196 000 zł od dnia 10.01.2009 r. do dnia 13.04.2011 r. zwalnia pozwaną Gminę G. w zakresie dokonanego zaspokojenia;

2) zasądzenie in solidum od pozwanych na rzecz powoda kwoty 21 396,28 zł tytułem odszkodowania (w miejsce dotychczas zasądzonej kwoty 11 055,75 zł) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 14.11.2011 r. do dnia zapłaty z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego w zakresie dokonanego zaspokojenia;

3) zasądzenie od pozwanego (...) S.A. na rzecz powoda kwoty 579,66 zł tytułem skapitalizowanych odsetek ustawowych za opóźnienie w wypłacie kwoty 14 500 zł, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego w zakresie dokonanego zaspokojenia;

4) zasądzenie in solidum od pozwanych na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym, jak i pierwszoinstancyjnym, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego w zakresie dokonanego zaspokojenia;

5) odstąpienie od obciążania powoda kosztami procesu w razie oddalenia apelacji w całości lub części, z uwagi na charakter sprawy i rodzaj dochodzonych roszczeń (art. 102 k.p.c.).

Obaj pozwani wnieśli o oddalenie apelacji i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanych kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja okazała się częściowo zasadna.

Przede wszystkim zauważyć należy, że zawarte w punkcie 3 wniosków roszczenie o zasądzenie, również w formule in solidum od pozwanej gminy kwoty 579,66 zł należy w kontekście całego wniosku uznać za omyłkowe.

Zauważyć także trzeba, że w pozwie powód wniósł o zasądzenie tytułem zadośćuczynienia kwoty 200 000 zł, tytułem odszkodowania domagał się zasądzenia kwoty 18 824,42 zł, a nadto kwoty 579,66 zł tytułem skapitalizowanych odsetek.

Z uzasadnienia pozwu wynika, że kwotę 18 824,42 zł powód obliczył odejmując od kwoty 33 324,42 zł (należnego mu – jego zdaniem – całkowitego odszkodowania) kwotę 4 000 zł wypłaconą mu przez pozwanego (...) SA w dniu 3 kwietnia 2009 r. i kwotę 10 500 zł wypłaconą w dniu 12 maja 2009 r.

Powód szczegółowo wymienił kwoty składające się na kwotę 33 324,42 zł odszkodowania, tj. 2 931,72 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji, 845,51 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów dojazdów do lekarzy i ośrodków zdrowia, 12 423,19 tytułem utraconych zarobków, 15 804,00 zł tytułem opieki sprawowanej nad powodem przez członków jego rodziny i kwota 1 320,00 zł tytułem zwrotu wartości rzeczy zniszczonych na skutek wypadku.

Sąd Okręgowy zasądając na rzecz powoda kwotę zadośćuczynienia w wysokości 56 000 zł wskazał, że w ramach należnej powodowi kwoty zadośćuczynienia w wysokości 60 000 zł należy uwzględnić kwotę 4 000 zł wypłaconą przez pozwany zakład ubezpieczeń, o którą powód pomniejszył w pozwie swoje żądanie tytułem odszkodowania. Ze względu na to, iż w apelacji powód nie kwestionuje zasadności umniejszenia należnej mu kwoty zadośćuczynienia o tę kwotę, nie było podstaw do dokonywania jakichkolwiek zmian w tym zakresie.

Należy ponadto zauważyć, że w pozwie powód domagał się zasądzenia tytułem odszkodowania kwoty 18 824,42 zł. W apelacji natomiast domaga się podwyższenia zasądzonego przez Sąd Okręgowy świadczenia z tego tytułu w kwocie 11 055,75 zł do kwoty 21 396,28 zł, a zatem ponad żądanie zgłoszone w pozwie z tego tytułu. Apelujący wskazał, że zaskarża wyrok Sądu Okręgowego w części, w jakiej oddala w stosunku do obu pozwanych roszczenie powoda o odszkodowanie co do kwoty 10 340,53 zł. Jednakże, Sąd Okręgowy zasądając na rzecz powoda z tego tytułu kwotę 11 055,75 zł oddalił żądanie powoda zasądzenia kwoty 18 824,42 zł jedynie co do kwoty 7 768,67 zł kwoty głównej.

Mając na względzie powyższe uwagi wstępne i odnosząc się w pierwszej kolejności do kwestii odszkodowania, stwierdzić należy, że zasadnie podnosił skarżący, iż Sąd Okręgowy uwzględnił poniesione wydatki tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych na zbyt niskim poziomie, tj. jedynie co do kwoty 321,02 zł, wymienionych przez powoda kosztów dojazdu do szpitala w K. w okresie od 23 stycznia 2009 r. do 19 lutego 2009 r. i do szpitala w P. w okresie od 9 marca 2009 r. do 23 marca 2009 r. (poz. 5 i 6 tabela k. 22). Zasadnie podnosił apelujący, że poniesienie kosztów dojazdów do innych placówek zostało wykazane i wynika z dowodów z dokumentów zgromadzonych w sprawie oraz zeznań świadków (Sąd Okręgowy na okoliczność obrażeń doznanych przez powoda na skutek wypadku w dniu 30 września 2008 r. i dolegliwości z tym związanych, przebiegu leczenia i rehabilitacji powoda, odwiedzin powoda w placówkach leczniczych, kosztów leczenia, zakresu opieki, której wymagał powód po wypadku, stanu majątkowego rodziny powoda, stanu zdrowia powoda przed wypadkiem przeprowadził także dowód z przesłuchania świadków M. G. (2) i A. G. oraz z dowód zeznań powoda - k. 370-371).

Sąd Okręgowy ustalił zresztą w stanie faktycznym, że bezpośrednio z miejsca wypadku w dniu 30 września 2008 r. powód został przewieziony do szpitala w G. i do domu został wypisany w dniu 6 października 2008 r. Sąd Okręgowy ustalił dalej, że powód po wypisaniu ze szpitala nie był w stanie samodzielnie wykonać czynności życia codziennego, wymagał opieki ze strony rodziny. Z zeznań powoda oraz świadków, którym Sąd dał wiarę wynika, że po wypadku powód na początku nie był w stanie samodzielnie się poruszać. Świadkowie zgodnie też zeznali, że M. S. (teść powoda) woził powoda do placówek medycznych samochodem, a także woził żonę powoda i córki w celu odwiedzin powoda w ośrodkach zdrowia. Niewątpliwie zatem do uzasadnionych kosztów dojazdu należy zaliczyć koszt przyjazdu po powoda do szpitala w G. po jego wypisaniu w dniu 6 października 2008 r. i zawiezienia go do domu, tj. zgodnie z niekwestionowanymi wyliczeniami powoda 1,48 zł (poz. 1 tabela k. 22).

Z zeznań powoda oraz świadka M. G. (2), którym Sąd Okręgowy dał wiarę wynika, że po wypisaniu powoda do domu ze szpitala w G. W.. powód udał się na wizytę do lekarza rodzinnego w G. W., jednak nie został tam prawidłowo zbadany. Z zeznań tych nie wynika, by powód w okresie październik - listopad 2008 r. jeździł częściej na wizyty do lekarza rodzinnego. Jednakże, z przedłożonej dokumentacji medycznej wynika dodatkowo, że powód jeździł na wizyty lekarskie do Przychodni Zespołu Lekarzy (...) w G. W.. Potwierdza to przedłożona historia choroby (k. 323-336). Nie do zaakceptowania jest jednak podana przez powoda liczba przejazdów w obie strony w okresie październik - listopad 2008 r., tj. 16 przejazdów w obie strony do poradni na terenie G. W.. Z załączonej dokumentacji medycznej (historii choroby k. 323-336) wynika, że w okresie październik-listopad 2008 r., za który powód domaga się zwrotu kosztów dojazdu, wizyty powoda w Poradni Zespołu Lekarzy (...) po wypisaniu go ze szpitala w dniu 6 października 2008 r. miały miejsce 4 razy (k. 323v-325).

Powód określił koszt 16 przejazdów na kwotę 22,53 zł (poz. 2 tabela k. 22), zatem koszt jednego przejazdu wynosi 1,4 zł (22,53 zł: 16 = 1, (...)). Łącznie zatem tytułem dojazdów do lekarza rodzinnego na terenie G. W.. należy uznać za wykazany (uwzględniając wskazaną przez świadka M. G. (2) wizytę) dojazd 5 razy, tj. łącznie kwotę 7 zł. (5 x 1,4 zł).

Sąd Okręgowy ustalił w stanie faktycznym, że po wypisaniu powoda ze szpitala w G. W.. jego stan zdrowia nie uległ poprawie i powód udał się na prywatną konsultację neurologiczną. Z zeznań powoda i M. G. (2) wynika, że konsultację tą przeprowadzała lekarz neurolog B. P. (Gabinet neurologiczny w G. W..). Powód przedłożył ponadto kartę leczenia z gabinetu neurologicznego B. P. w G. W.. (k.50-59). Ze względu na powyższe, za zasadne należy uznać koszty dojazdu do lekarza neurologa w G. W.. (poz. 4 tabeli k. 22) w kwocie 0,74 zł.

Wbrew podniesionym zarzutom, załączona dokumentacja medyczna ani zeznania świadków nie wskazują, by powód odbył wizytę u lekarza neurologa w R. (poz. 3 tabela k. 22) – koszt 8,88 zł. Nie można więc uznać tego kosztu za wykazany.

Zgodnie z ustaleniami Sądu Okręgowego, powód po okresie przebywania w szpitalu w K. w okresie od 23 stycznia 2009 r. do 19 lutego 2009 r. i szpitalu w P. w okresie od 9 marca 2009 r. do 23 marca 2009 r., w którym to okresie za zasadne uznał koszty dojazdu do tych placówek (poz. 5 i 6 tabeli k. 22), następnie był leczony w okresie od 25 czerwca 2009 r. do 18 lipca 2009 r. sanatoryjnie w G.. Za zasadne należy więc uznać koszty dojazdu do tej placówki w wysokości 322,60 zł (wymienione w poz. 7 tabeli k.22.). Na leczenie sanatoryjne powoda w G. wskazują wprost zeznania świadków. Powód przedłożył też informację o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w Ośrodku (...) -wypoczynkowym im. prof. W. D. (...) (k. 63-66).

Za wykazaną należy też uznać kwotę dojazdów na terenie G. W.. w okresie od 4.01.2010 r. do 29.10.2010 r. na rehabilitację (50 przejazdów) w łącznej kwocie 79,20 zł. Rehabilitację powoda w tym zakresie potwierdza zaświadczenie z 22 czerwca 2011 r. o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w (...) Zakład Fizjoterapii w G. W.. w okresie od 4.01.2010 r. do 18.01.2010 r. i w okresie od 20.09.2010 r. do 01.10.2010 r. (k. 321).

Niewątpliwie też powód stawiał się na badania przed komisją lekarską w związku z orzeczeniem w przedmiocie zdolności do pracy; potwierdzają to znajdujące się w aktach orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Za zasadne uznać więc należy i pozostające w związku z wypadkiem koszty dojazdu na komisję lekarską w kwocie 89,06 zł (poz. 9 tabeli k. 22).

Z powyższych względów uznać należy za uzasadnione koszty dojazdów do placówek medycznych ponad uwzględnioną przez Sąd Okręgowy kwotę 321,02 zł w łącznej kwocie 500,08 zł (1,48 zł + 7 zł + 0,74 zł + 322,60 zł + 79,20 zł + 89,06 zł). Zatem łącznie wykazane koszty dojazdu wyniosły 821,10 zł (500,08 zł + 321,02 zł).

Zasadny też okazał się zarzut niezasadnego uwzględnienia tytułem zniszczonych w wypadku rzeczy jedynie kwoty 540 zł tytułem kosztu okularów korekcyjnych. Z zeznań świadków, którym Sąd dał wiarę w całości jednoznacznie wynika, że zniszczeniu uległ także rower powoda o wartości 480 zł. Z zeznań powoda wynika ponadto, że zniszczeniu uległy spodnie oraz została zabrudzona kurtka. Powód wskazał w swych zeznaniach, że nie zna wartości spodni, gdyż kupowała je jego żona. Z zeznań M. G. (2) wynika, że spodnie kosztowały 80 zł (a nie 180 zł jak podano w pozwie). Świadkowie nie wskazali, by zniszczeniu uległa kurtka powoda, ani nie wskazali jej wartości. Powód zeznał wprawdzie, że uległa ona zabrudzeniu, ale nie podał jej wartości lub chociażby kosztu pralni. Nie można więc uznać, że żądanie powoda w zakresie zniszczenia kurtki jest wykazane. Ostatecznie tytułem zniszczonych rzeczy należy przyjąć za wykazane (oprócz uwzględnionych przez Sąd Okręgowy okularów o wartości 540 zł) zniszczenie roweru o wartości 480 zł oraz spodni o wartości 80 zł, tj. dodatkowo 560 zł, a razem z okularami 1 100 zł.

Nie ma podstaw do uwzględnienia zarzutu, że Sąd Okręgowy niezasadnie uznał za niewykazane okoliczności dotyczące konieczności sprawowania opieki nad powodem przez osoby trzecie w okresie od 19.07.2009 r. do 31.12.2010 r. (po powrocie z sanatorium w G. gdzie przebywał do 18.07.2009 r.). Wbrew zarzutowi apelacji konieczność taka nie wynika z dokumentacji medycznej. Okoliczność ta nie wynika również z zeznań powoda i przesłuchanych świadków. Świadkowie wskazywali jedynie na niewątpliwą konieczność opieki w okresie bezpośrednio po wypadku, uwzględnioną przez Sąd Okręgowy. Wbrew też podniesionemu zarzutowi również z opinii biegłej neurolog nie wynika, by powód również w okresie po 19 lipca 2009 r. do 31 grudnia 2010 r. wymagał opieki. Biegła jedynie wskazała, że nie można tego wykluczyć i że nie jest w chwili obecnej możliwa ocena tej okoliczności.

Ostatecznie stwierdzić należy, że nie ma podstaw do dokonania ustalenia, iż powód wymagał opieki w zakresie wskazanym w tabeli na karcie 26-27 w całości, tj. w wymiarze 1 062 godzin. Należy więc przyjąć koszty opieki na poziomie ustalonym przez Sąd Okręgowy w wymiarze 913,5 godzin i w kwocie 7 308 zł.

Skarżący nie kwestionował przyjętych przez Sąd Okręgowy kosztów zakupu lekarstw w kwocie 1 503,58 zł. Sąd Okręgowy uwzględnił ponadto w całości żądanie powoda w zakresie utraconych zarobków, tj. w kwocie 12 423,19 zł.

Uwzględniając zatem wszystkie powyższe koszty, stwierdzić należy, że powód wykazał swoje roszczenie tytułem odszkodowania do kwoty 23 155,87 zł (1 503,58 zł + 821,10 zł + 12 423,19 zł + 7 308 zł + 1 100 zł).

Uwzględniając kwotę 10 500 zł wypłaconą powodowi przez pozwanego (...) SA, tytułem odszkodowania należało zatem zasądzić 12 655,87 zł (po zaokrągleniu do pełnych złotych 12 656 zł). Sąd Okręgowy zasądził z tego tytułu kwotę 11 055,75 zł, a zatem należało dodatkowo zasądzić na rzecz powoda 1 600,25 zł.

Odnosząc się do zarzutów dotyczących wysokości przyznanego zadośćuczynienia za krzywdę, należy przyznać rację skarżącemu, że Sąd Okręgowy określając wysokość sumy zadośćuczynienia należnego powodowi, nie określił tej sumy na odpowiednim poziomie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy sformułował w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku katalog kryteriów, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie uwzględnił jednak w sposób dostateczny dolegliwości powoda związanych z cierpieniami fizycznymi i psychicznymi w okresie leczenia i nadal utrzymujących się skutków wypadku oraz tych skutków w przyszłości. Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że na skutek wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 65%, przy czym uszczerbek na zdrowiu w wyniku obrażeń narządu ruchu wynosi 30%. Wprawdzie określony procentowo stopień uszczerbku na zdrowiu ma charakter jedynie pomocniczy przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia, to jednak obrazuje konsekwencje wypadku dla zdrowia powoda i trwałe skutki wypadku. Ze względu na ustalony przez Sąd Okręgowy trwały uszczerbek na zdrowiu powoda i dotkliwe skutki wypadku, takie jak trwały niedowład narządu ruchu, konieczność stałego zażywania leków przeciwbólowych, niemożność prowadzenia samochodu na dłuższych trasach, a także konieczność korzystania z pomocy innych osób w wykonywaniu czynności precyzyjnych oraz wskazane przez powoda w jego zeznaniach negatywne skutki wypadku w jego życiu rodzinnym, w tym w zakresie opieki nad młodszą córką, skutki dla życia osobistego powoda oraz niemożność spędzania czasu w dotychczasowy sposób, tj. w podobnym zakresie wykonywania prac w domu i ogrodzie uznać należy, że Sąd Okręgowy niedostatecznie uwzględnił rozmiar krzywdy, jakiej doznał powód. W okolicznościach sprawy zachodzą podstawy – uwzględniając także realia z dnia zgłoszenia szkody przez powoda - do ustalenia kwoty zadośćuczynienia w łącznej kwocie 100 000 zł, tj. po uwzględnieniu wypłaconej kwoty 4 000 zł, zasądzenia kwoty 96 000 zł. Kwota ta stanowić też będzie dla powoda ekonomicznie odczuwalną wartość.

Należało także uwzględnić żądanie powoda w zakresie zasądzenia odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia od pozwanego (...) SA w W. za okres od dnia 10 stycznia 2009 r. do dnia 13 kwietnia 2011 r.

Jeżeli bowiem powód dochodzi zapłaty określonej kwoty tytułem odszkodowania z odsetkami za opóźnienie od danego dnia, wcześniejszego niż dzień wyrokowania, i w toku postępowania okaże się, że kwota ta istotnie należała się powodowi od tego dnia, odsetki powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem powoda. Dochodzoną kwotę można uznać za należną powodowi we wskazanym dniu, gdy wyraża ona szkodę powoda według cen z tego dnia lub - w pewnych szczególnych wypadkach - z oznaczonego wcześniejszego dnia. Odwołaniu się do cen z czasu poprzedzającego dzień wyrokowania nie stoi na przeszkodzie to, że zasadą w obowiązującym prawie jest ustalanie odszkodowania według cen z daty wyrokowania, ponieważ zasada ta, mając na celu możliwie pełną kompensatę szkody, nie może usprawiedliwiać ograniczeń praw poszkodowanego. W pewnych wypadkach ceny z dnia poprzedzającego dzień wyrokowania muszą być nawet uznane, w drodze wyjątku przewidzianego w art. 363 § 2 in fine k.c., za jedynie właściwe dla ustalenia odszkodowania (zobacz szerzej wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 30 października 2013 r. I ACa 816/13, (...) S.A. w P. i przywołane tam poglądy oraz orzecznictwo).

Jak ustala Sąd powód pismem z dnia 14.01.2011 r. powołując się na nieważność zawartej umowy wezwał (...) S.A. do zapłaty na jego rzecz kwoty 100 000 zł. Znaczenie takiego wezwania wierzyciela (art. 455 k.c.) polega na tym, że z jego chwilą na dłużniku zaczyna ciążyć obowiązek niezwłocznego spełnienia ~świadczenia i że nie spełniając go – popada w opóźnienie, a to uprawnia wierzyciela do żądania odsetek za czas opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.).

Zasadnie wskazywał skarżący, że na podstawie art. 817 § 1 i 2 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a jedynie wyjątkowo, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, 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.

W okolicznościach niniejszej sprawy nie ma podstaw do przyjęcia, że pozwany (...) SA nie miał możliwości ustalenia wysokości należnego powodowi świadczenia w terminie 30 dni od zgłoszenia szkody.

Zasadnie też zarzucał skarżący, że skoro Sąd Okręgowy uznał ugodę z dnia 4 maja 2009 r. zawartą pomiędzy powodem a pozwanym (...) SA w W. za nieważną w całości jako sprzeczną z zasadami współzycia społecznego z pokrzywdzeniem powoda i wykorzystaniem jego przymusowego położenia, to nie można jednocześnie uznać, że powoływanie się na treść tej umowy zwalniało ubezpieczyciela z zapłaty odsetek ustawowych od należnego powodowi świadczenia. Pozostawanie w opóźnieniu nie jest uzależnione od złej wiary dłużnika. Ponadto przyjęcie poglądu przeciwnego prowadziłoby w istocie do premiowania zachowania pozwanego ubezpieczyciela sprzecznego z zasadami współzycia społecznego, tj. zawarcia umowy z pokrzywdzeniem powoda, co nie może zyskać aprobaty.

Z tych też względów zasadne było również zasądzenie na rzecz powoda skapitalizowanych odsetek ustawowych od wypłaconych powodowi kwot 4 000 zł i 10 500 zł po terminie określonym w art. 817 k.c. Sąd Okręgowy ustalił, że powód zgłosił szkodę w dniu 24 listopada 2008 r. pozwanej gminie. Z akt szkody wynika, że gmina przesłała zgłoszenie szkody do (...) SA przy piśmie z 2 grudnia 2008 r. (brak daty wpływu do zakładu ubezpieczeń). Należy więc zgodzić się ze skarżącym – uwzględniając czas na doręczenie tego pisma, – że zgłoszenie to zostało doręczone pozwanemu zakładowi ubezpieczeń najpóźniej w dniu 10 grudnia 2008 r. i wobec tego termin do spełnienia świadczeń przez tego pozwanego upłynął 9 stycznia 2009 r.

Sąd Okręgowy ustalił, że (...) SA przyznało powodowi zadośćuczynienie w kwocie 4 000 zł w dniu 2 kwietnia 2009 r. a w dniu 4 maja 2009 r. na podstawie umowy zobowiązało się wypłacić dodatkowo 10 500 zł w terminie 14 dni od dnia otrzymania podpisanej umowy od poszkodowanego. Nie ustalili, kiedy ww. kwoty zostały faktycznie wypłacone. Z przedłożonego przez powoda pisma z dnia 2 kwietnia 2009 r. – zawiadomienia (...) o przyznaniu mu odszkodowania w kwocie 4 000 zł wynika, że kwotę tą wypłacono w dniu 3 kwietnia 2009 r. (k. 110). Natomiast z pisma (...) SA z dnia 7 maja 2009 r. – zawiadomienia o przyznaniu odszkodowania na podstawie umowy w kwocie 10 500 zł wynika, że kwotę tą wypłacono 12 maja 2009 r. (k. 116).

Zasadne zatem było żądanie zasądzenia skapitalizowanych odsetek ustawowych od wypłaconych kwot 4 000 zł i 10 500 zł w kwocie 579,66 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu (zgodnie z ustaleniami Sądu Okręgowego, powód wezwał pozwanego do zapłaty również kwoty 579,66 zł tytułem skapitalizowanych odsetek pismem z dnia 14 stycznia 2011 r.).

Odsetki od gminy za okres wcześniejszy niż je zasądzone w wyroku nie były w apelacji żądane.

Nie było natomiast podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku w zakresie orzeczenia o kosztach procesu w I instancji.

Powód domagał się zasądzenia kwoty głównej 219 404,08 zł. Porównując żądanie powoda z ostatecznie uwzględnionym w łącznej kwocie 109 235,66 zł, stwierdzić należy, że powód utrzymał się ze swoim roszczeniem niemal w połowie (połowa kwoty 219 404,08 zł to 109 702,04 zł zatem różnica wynosi mniej niż 5%). Zachodzą zatem

podstawy do wzajemnego zniesienia kosztów zastępstwa procesowego między stronami. Sąd Okręgowy nie obciążył ponadto powoda kosztami sądowymi.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na podstawie powołanych przepisów oraz art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie I wyroku oddalając apelację w pozostałej części zgodnie z art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z treścią przepisu art. 100 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz w zw. z § 6 pkt 6 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490) stosunkowo je rozliczając. Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku powoda i zastosowania art. 102 k.p.c.

Skoro apelacja została uwzględniona co do kwoty 42 180 zł (po zaokrągleniu, tj. 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia + 1 600 zł tytułem odszkodowania + 579,66 zł odsetek skapitalizowanych), należało ustalić, że powód wygrał w tej instancji sprawę w 28%. Uzasadniało to na podstawie art. 100 k.p.c. stosunkowe rozdzielenie kosztów. Poniesione przez strony koszty postępowania apelacyjnego – bez kosztów sądowych - wyniosły łącznie 8 100 zł i obciążają powoda w 72%, tj. w wysokości 5 832 zł a pozwanych w 28%, tj. 2 268 zł. Skoro powód poniósł je w wysokości 2 700 zł, to powinien zwrócić każdemu z pozwanych kwoty po 1 566 zł, o czym orzeczono w punkcie III wyroku.

W punkcie IV wyroku orzeczono o ściągnięciu na podstawie przepisu art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r. nr 90, poz. 594 z późn. zm.) od pozwanych solidarnie na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) kwoty 2 114 zł tytułem części nieuiszczonej opłaty od apelacji, wynoszącej 7 547 zł, od uiszczenia, której powód był zwolniony, stosownie do wyników postępowania apelacyjnego, tj. w wysokości 28%, w jakiej pozwani przegrali postępowanie apelacyjne.

Jan Futro Andrzej Daczyński Małgorzata Gulczyńska