

Sygn. akt I ACa 1518/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Marzena Miąskiewicz (spr.)

Sędziowie: SA Roman Dziczek

SO Ewa Dietkow

Protokolant: asystent sędziego Grzegorz Sobczak

po rozpoznaniu w dniu 10 czerwca 2014 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. N.

przeciwko Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 21 czerwca 2013 r.

sygn. akt II C 264/11

1. oddala apelację,

2. zasądza od Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W. na rzecz K. N. kwotę 1.800,00 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 1518/13

UZASADNIENIE

K. N. ostatecznie wniósł o zasądzenie od Polskiego Biura Ubezpieczeń Komunikacyjnych w W. na swoją rzecz kwoty 175.660,20 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2007 roku do dnia zapłaty, na którą to kwotę składają się: kwota 4.003,67 zł (która wynika z porównania roszczenia wynoszącego 21.324,48 zł, z którego pozwany uznał 20.324,48 zł, a z uznanej kwoty potrącił 15 %, tj. 3.003,67 zł), kwota 21.775,48 zł (która wynika z porównania roszczenia wynoszącego 24.163,40 zł, z którego pozwany uznał 2.799,87 zł, a z uznanej kwoty dodatkowo potrącił 15%, tj. 411,95 zł), kwota 300 zł (tytułem zwrotu kosztu opinii dra A. K.), kwota 1.081 zł (tytułem zwrotu kosztów polisy OC do dnia sprzedaży samochodu), kwota 500 zł (tytułem zwrotu kosztów dodatkowego odżywiania powoda), kwota 148.000 zł (tytułem zadośćuczynienia, z dochodzonej kwoty 250.000 złotych pozwany uznał 120.000 zł z czego potrącił 18.000 zł). Ponadto, powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kwoty 1.500 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej oraz zasądzenie od pozwanego kosztów procesu i cofnął powództwo w zakresie odszkodowania ponad ww. kwoty, na co pełnomocnik pozwanego obecny na rozprawie nie wyraził zgody.

Powód podał, iż w dniu 17 października 2006 został poszkodowany na skutek wypadku komunikacyjnego, pozwany nie kwestionuje samej zasady odpowiedzialności, a jedynie niezasadnie przyjął jego przyczynienie się do wypadku, zaniżył kwotę zadośćuczynienia i odszkodowania oraz nie uznał roszczenia rentowego, a w skutek niepodjęcia czynności likwidacyjnych do czasu zakończenia postępowania karnego, poniósł dodatkowo koszty parkowania uszkodzonego pojazdu i jego ubezpieczenia.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu podnosząc, iż powód jechał z nadmierną szybkością, przekraczając prędkość dozwoloną, co miało wpływ na zwiększenie się rozmiarów szkody, a co skutkuje 15% przyczynieniem się powoda i zmniejszeniem w tym stosunku przyznanych świadczeń. Nieusprawiedliwione jest też przyjęcie odpowiedzialności pozwanego za koszty przechowywania wraku na płatnym parkingu i ubezpieczenia OC pojazdu, koszty przejazdu rodziny do szpitala ponad kwotę wypłaconą, koszty dodatkowego odżywiania powoda, roszczenie rentowe, a ponadto pozwany zakwestionował datę zgłoszonego żądania odsetkowego na dzień 11 stycznia 2007 roku, bowiem powód dopiero pismem doręczonym mu w dniu 10 czerwca 2009 roku sprecyzował wysokość dochodzonych roszczeń.

Sąd Okręgowy w Warszawie wyrokiem z dnia 21 czerwca 2013 r. zasądził od Polskiego Biura Ubezpieczeń w W. na rzecz K. N.:

- kwotę 27.312,65 zł. tytułem odszkodowania: w tym kwotę 4.003,67 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 11 stycznia 2007 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 23.308,98 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 lipca 2009 r. do dnia zapłaty;
- kwotę 78.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 lipca 2009 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;
- miesięczną rentę wyrównawczą, płatną do ostatniego dnia miesiąca, w wysokości po 934,17 zł za okres od dnia 16 kwietnia 2010 r. do dnia 31 grudnia 2010 r., po 786,06 zł za okres od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r., po 813,81 zł za okres od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r.; po 1.287,70 zł za okres od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia zapłaty;
- oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
- zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8.246,69 zł tytułem zwrotu kosztów procesu i zwrócił powodowi z Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 890,72 zł tytułem części zaliczki na biegłego.

Wyrok ten Sąd Okręgowy wydał w oparciu o następujące ustalenia i rozważania:

W dniu 17 października 2006 r. w miejscowości L. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w którym uczestniczył K. N.. Sprawcą wypadku był R. obywatel Wielkiej Brytanii posiadający umowę odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Company Ltd. R. wyrokiem z dnia 23 czerwca 2008 roku został skazany przez Sąd Rejonowy w Ostródzie w sprawie sygn. akt II K 63/07. W chwili zdarzenia K. N. kierujący pojazdem marki O. (...) poruszał się z prędkością około 133 -136 km/h i prędkość ta była wyższa od administracyjnie dozwolonej o 43-46 km/h. Przekroczenie dozwolonej prędkości było naruszeniem zasad i przepisów ruchu drogowego, co jednak nie miało wpływu na zaistnienie wypadku i nie przyczyniło się do jego powstania. Nie można również stwierdzić, że powód jadąc z prędkością administracyjnie dozwoloną, doznałby mniejszych skutków wypadku, niż jadąc z nadmierną prędkością.

Po wypadku powód był wielokrotnie hospitalizowany i przeszedł długotrwałe leczenie (w tym operacyjne).

Na skutek wypadku powód doznał wieloodłamowego, skośnie-spiralnego złamania trzonu i przynasady dalszej kości ramiennej lewej z przemieszczeniem odłamów, złamania trzonu obojczyka lewego bez przemieszczenia odłamów oraz ciężkiego uszkodzenia lewego nerwu promieniowego ramienia z blokiem przewodzenia bez przerwania jego ciągłości z masywnymi cechami odnerwienia bez cech regeneracji. Obrażenia te skutkują obecnie znaczną dysfunkcją kończyny górnej lewej, przykurczem zgięciowo-wyprostnym stawu łokciowego i zgięciowego palców lewej ręki.

W okresie od dnia 27 czerwca 2009 roku do dnia 30 września 2009 roku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim, a następnie od dnia 01 października 2009 roku do dnia 15 lutego 2010 roku na zasiłku chorobowym. Orzeczeniami lekarza orzecznika ZUS z dnia 09 października 2009 roku i z dnia 05 lutego 2010 roku uznano go za niezdolnego do pracy, a zarazem przyznano mu uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia 16 lutego 2010 roku do dnia 13 października 2010 roku.

W dniu 28 października 2010 roku Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w O. uznał, że powód może pracować jedynie w zakładach pracy chronionej i zaliczył jego stan zdrowia do stopnia niepełnosprawności umiarkowanej. Orzeczeniem z dnia 5 listopada 2012 roku Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w O. został on zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Jako datę powstania niepełnosprawności wskazano dzień wypadku - 17 października 2006 roku.

Powód nadal pozostaje pod opieką lekarza psychiatry w związku ze zdiagnozowanymi u niego objawami nerwicowymi powstałymi na skutek wypadku.

W wyniku wypadku K. N. poniósł szkodę, na którą składają się: wartość zniszczonego samochodu w wysokości 20.500 zł, koszty przechowywania wraku na parkingu w wysokości 22.350 zł, koszty przechowywania wraku na parkingu policyjnym w wysokości 29,28 zł, koszty opłacenia polisy OC w wysokości 1.081,00 zł; koszty zakupu leków i sprzętu rehabilitacyjnego: kamizelki - 600 zł, temblaka - 82,80 zł, leków - 525,07 zł, ponadto koszty sporządzenia opinii w wysokości - 900 zł, koszty transportu wraku samochodu na trasie O. - O. - 195,20 zł, koszty dojazdów jego rodziny do szpitala w wysokości 250 zł oraz koszty dodatkowego odżywiania po wypadku i w okresie rekonwalescencji w wysokości 500 zł.

Powód po ustaleniu ubezpieczyciela - (...) S.A. z siedzibą w G., będącego korespondentem zagranicznego ubezpieczyciela sprawcy szkody, w dniu 8 grudnia 2006 roku (data wpływu do ubezpieczyciela 11 grudnia 2006 roku) zgłosił pojazd do likwidacji. W dniu 28 marca 2007 roku otrzymał odpowiedź, że ubezpieczyciel nie podejmie czynności likwidacyjnych z uwagi na brak prawomocnego wyroku sądu, gdyż do tego czasu obowiązuje zasada domniemania niewinności. Pismem z dnia 20 września 2007 roku (data wpływu 21 września 2007 roku) powód ponownie poprosił ubezpieczyciela o podjęcie czynności likwidacyjnych, w związku z rosnącymi kosztami za parkowanie pojazdu, koniecznością ustawowego opłacania ubezpieczenia OC za pojazd dopóki nie zostanie zezłomowany lub sprzedany. Ubezpieczyciel w piśmie z dnia 4 października 2007 roku ponownie odmówił podjęcia czynności likwidacyjnych i nie zajął stanowiska w sprawie pojazdu, uzależniając je od prawomocnego wyroku w sprawie karnej.

Pismem z dnia z 2 czerwca 2009 roku (doręczonym ubezpieczycielowi w dniu 10 czerwca 2009 roku) powód zgłosił pozwanemu dokładne wyliczenie odszkodowania oraz wysokość żądanego zadośćuczynienia.

Strona powodowa uznała następujące kwoty: odszkodowanie za uszkodzony pojazd w wysokości 19.200,00 zł, koszty opinii w wysokości 600,00 zł, koszty holowania w wysokości 195,20 zł, koszty parkowania na parkingu policyjnym - 29,28 zł. Dokonując wypłaty świadczenia na rzecz powoda, przyjęto 15% stopień przyczynienia się poszkodowanego do zaistnienia wypadku i w związku z tym z łącznej kwoty uznanych roszczeń tj. kwoty 20.024,48 zł faktycznie wypłacono kwotę 17.020,81 zł. Następnie pozwany uznał roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia na łączną kwotę 80.000 zł, jednakże przyjmując 15% przyczynienie się pokrzywdzonego do powstałego zdarzenia wypłacił kwotę 68.000 zł. Pismem z dnia 2 listopada 2009 roku strona powodowa poinformowała powoda o uznaniu jego roszczenia z tytułu zadośćuczynienia do wysokości 120.000 zł oraz kosztów zakupu leków do wysokości 53,57 zł., co po odliczeniu kwot wypłacanych dotychczas oraz po uwzględnieniu 15% z tytułu „przyczynienia się” poszkodowanego dało kwotę 34.045,53 zł., którą wypłacono. Pismem z dnia 16 września 2010 roku pozwany poinformował powoda o ostatecznym stanowisku co do zgłoszonych roszczeń, uznając je w zakresie kosztów zakupu leków, temblaków i kamizelki, częściowych kosztów parkingu oraz kosztów dojazdu na łączną kwotę 2.746,30 zł. wypłacając mu z tego tytułu, po uwzględnieniu przyczynienia się w wysokości 15%, kwotę 2.334,35 zł.

Sąd Okręgowy uznał powództwo za zasadne w części.

Bezsporne w niniejszej sprawie było to, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność cywilną za skutki wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 17 października 2006 roku, w związku z posiadaniem przez sprawcę wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w (...) Company Ltd. Legitymacja procesowa bierna pozwanego wynika z treści art. 123 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U.2003.124.1152). Materialną podstawą odpowiedzialności stanowi tu art. 822 § 1 k.c. i art. 822 § 4 k.c.

Sprawca wypadku ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie, wyrządzoną przez prowadzony przez siebie pojazd, na podstawie art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. oraz art. 415 k.c. W ramach tej odpowiedzialności zobowiązanym do naprawienia szkody, w tym zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania było Polskie Biuro Ubezpieczeń Komunikacyjnych.

Wina sprawcy została przesądzona prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Ostródzie z dnia 23 czerwca 2008 roku, sygn. akt. II K 63/07, którym to wyrokiem zgodnie z art. 11 k.p.c. Sąd był związany w niniejszym postępowaniu.

Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe nie wykazało przyczynienia się powoda w rozumieniu art. 362 k.c., co wynika z opinii biegłego. W związku z powyższym pozwany ponosił pełną odpowiedzialność za powstałą w majątku powoda szkodę oraz doznaną przez niego krzywdę.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c., sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, iż powód na skutek wypadku został poddany długiemu leczeniu i rehabilitacji, a wypadek, w którym uczestniczył spowodował w jego stanie zdrowia nieodwracalne następstwa. Powód nie odzyskał pełnej sprawności fizycznej i zaliczony został do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd Okręgowy miał też na uwadze fakt, iż powód w związku z wypadkiem doznał znacznych cierpień psychicznych i odczuwał silny ból i w dalszym ciągu pozostaje pod opieką lekarza psychiatry z uwagi na rozpoznane u niego zaburzenia adaptacyjno – lękowe.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że wysokość zadośćuczynienia odpowiadającego stopniowi doznanych przez powoda cierpień zarówno psychicznych, jak i fizycznych powinna wynosić łącznie 180.000 zł. Pozwany na etapie przesądowym uiszczył na rzecz powoda kwotę 102.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W związku z tym Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda pozostałą kwotę w wysokości 78.000 zł.

Z uwagi na fakt, iż sam wniosek o naprawienia szkody powód złożył w dniu 11 grudnia 2006 roku, a precyzyjne żądanie przyznania mu przez ubezpieczyciela kwoty zadośćuczynienia, jak też poszczególnych kwot odszkodowania zgłosił dopiero w dniu 10 czerwca 2009 roku, należało uznać za zasadne żądanie odsetek od daty 10 lipca 2009 roku.

Podstawę prawną dochodzenia roszczeń odszkodowawczych od powoda stanowiły przepisy art. 822 § 1 k.c. i art. 444 § 1 k.c.

Zdaniem Sądu Okręgowego zasadne było w przeważającej części roszczenie powoda o zasądzenie na jego rzecz odszkodowania tytułem szkody majątkowej, z wyjątkiem dochodzonych przez niego dodatkowych kosztów przejazdu członków rodziny powoda do szpitala, ponad przyznaną przez pozwanego z tego tytułu kwotę 250 zł.

W ocenie Sądu I instancji zasadnym było też żądanie kwoty 4.003,67 zł stanowiącej różnicę między wartością auta (20.500 zł), kosztami wykonania opinii rzeczoznawcy (600 zł), kosztami holowania pojazdu (195,20 zł), kosztami parkowania na parkingu Policji (29,28 zł), a odszkodowaniem przyznanym przez pozwanego z tego tytułu wraz z należnościami uzyskanymi przez powoda za sprzedany samochód (300 zł). Zasadne było również żądanie kwoty 22.350 zł poniesionej przez powoda tytułem kosztów parkingu do chwili uznania odpowiedzialności przez pozwanego,

kosztów leków (525,07 zł), kosztów temblaków i kamizelek (682,80 zł) oraz kosztów dojazdu rodziny do szpitala w wysokości 250 zł, a także kosztów sporządzenia opinii przez lekarza A. K. (300 zł) kosztów dodatkowego odżywiania (500 zł) oraz kosztów wykupu polisy OC do czasu sprzedaży auta (1.081 zł).

Pozwany nie kwestionował wartości wyceny samochodu dokonanej przez rzeczoznawcę majątkowego, jak również większości wyżej wymienionych kosztów. Spór w tym zakresie sprowadzał się do ustalenia: czy spadek wartości pozostałości samochodu o 1.000 zł z dnia dokonania wyceny w stosunku do daty sprzedaży tych pozostałości za cenę 300 zł był zawiniony przez powoda, czy przyczyna ta leżała po stronie pozwanego, czy w zakresie odszkodowania powinny znajdować się poniesione przez powoda koszty parkingu do chwili uznania odpowiedzialności przez pozwanego, kto odpowiada za szkodę powstałą na skutek konieczności kontynuowania polisy OC do czasu sprzedaży auta. Ponadto do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za koszty sporządzenia opinii przez lekarza A. K. oraz koszty dodatkowego odżywiania.

W ocenie Sądu Okręgowego pozwany ponosił odpowiedzialność za powstanie wyżej wymienionych szkód. Należy zauważyć, że powód niezwłocznie po ustaleniu firmy ubezpieczeniowej, reprezentującej ubezpieczyciela angielskiego, w dniu 8 grudnia 2006 roku (data wpływu do ubezpieczyciela 11 grudnia 2006 roku) zgłosił pojazd do likwidacji. Tymczasem polski korespondent zagranicznego ubezpieczyciela, jak też sam pozwany zaniechali prowadzenia postępowania likwidacyjnego z uwagi na brak prawomocnego wyroku sądu karnego ustalającego winę sprawcy. Zdaniem Sądu I instancji, zaniechanie prowadzenia postępowania likwidacyjnego przez pozwanego było działaniem błędnym. Rację ma powód wskazując, że niepodjęcie własnych działań i wyjaśnień przez ubezpieczyciela oraz oczekiwanie na wynik toczącej się sprawy karnej obciąża pozwanego, którego powód niezwłocznie poinformował o wypadku, a następnie zgłosił szkodę do likwidacji i przypominał pozwanemu o kosztach rosnących w związku z jego opieszałością. Pozwany wbrew treści art. 817 k.c. nie podjął w ustawowym terminie żadnych czynności zmierzających do ustalenia podstaw własnej odpowiedzialności, ograniczając się do udzielenia informacji powodowi, że przedmiotowe działania zostaną podjęte po uprawomocnieniu się wyroku w sprawie karnej. Art. 817 § 2 k.c. nie upoważniał pozwanego do zaniechania prowadzenia postępowania likwidacyjnego do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego dotyczącego wypadku komunikacyjnego. Wyjaśnienie okoliczności wypadku i osób oraz podmiotów odpowiedzialnych za jego skutki powinno nastąpić w wyniku likwidacji szkody, przeprowadzonej przez ubezpieczyciela. Obowiązek wypłaty odszkodowania powstaje więc nie z chwilą uprawomocnienia się wyroku karnego, a z chwilą najwcześniejszego jak to możliwe wyjaśnienia przez zakład ubezpieczeń okoliczności wypadku - nie może on tego obowiązku przerzucać na inne podmioty i biernie oczekiwać na wynik postępowania karnego (tak też Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z dnia 19 września 2002 roku, sygn. akt V CKN 1134/00 oraz w uchwale z dnia 09 czerwca 1995 roku, sygn. akt III CZP 69/95 i w wyroku z dnia 10 stycznia 2000 roku, sygn. akt III CKN 1105/98).

Tym samym nie jest zasadne twierdzenie pozwanego, że ponosi on wyłącznie odpowiedzialność za powstałą należność za parkowanie za 30 dni od wykonania oceny technicznej pojazdu i wyliczenia odszkodowania. W sytuacji, gdy pozwany nie uznał w tym terminie swojej odpowiedzialności, nie przeprowadził postępowania likwidacyjnego, nie wypłacił żądanego odszkodowania powodowi i w konsekwencji postanowił oczekiwać na wynik toczącej się sprawy karnej, nie można wbrew twierdzeniom pozwanego, przerzucić na powoda obowiązek „zagospodarowania” pojazdu samodzielnie, jego sprzedaży czy też dokonania jego kasacji. Zdaniem Sądu Okręgowego słusznie podniósł powód, że podjęcie przez niego takich działań mogłoby de facto prowadzić do pozbawienia go prawa do odszkodowania z powodu braku pojazdu, czy też powstania problemów związanych z udowodnieniem winy sprawcy lub wysokości szkody. Tym samym należy stwierdzić, że na skutek zawinionego zaniechania prowadzenia postępowania likwidacyjnego przez pozwanego, powstała szkoda w postaci konieczności uiszczenia opłat parkingowych za przechowanie wraku samochodu, która pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem rodzącym szkodę. Również na skutek opieszałego i zawinionego zaniechania pozwanego powstała strata w postaci spadku wartości pozostałości pojazdu przez okres roku. W końcu, należy również stwierdzić, że z uwagi na fakt, iż pojazd, do czasu jego sprzedaży lub kasacji nie mógł być wyrejestrowany przez powoda z ewidencji pojazdów, zobowiązany był on również do wykupienia polisy ubezpieczeniowej OC, której koszt również obciąża pozwanego.

Należy bowiem zauważyć, że gdyby pozwany podjął we właściwym czasie działania likwidacyjne, koszty z tym związane w ogóle by nie powstały.

W ocenie Sądu Okręgowego zasadne było również żądanie przez powoda zwrotu kosztów opinii sporządzonej przez ortopedę traumatologa A. K.. Należy zauważyć, że powód był zobligowany uzyskać taka opinię w celu wykazania swoich roszczeń.

Sąd I instancji uznał również za zasadne roszczenie powoda o zasądzenie na jego rzecz kwoty 500 zł tytułem zwrotu kosztów dodatkowego odżywiania, bowiem z zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego wynika, że w okresie rekonwalescencji, po urazie w postaci złamania kości, chory potrzebuje stosować dietę bogatą w białko i wapń w celu przyspieszenia procesów gojenia i powrotu do zdrowia. Okoliczność ta nie wymagała dowodu, a wskazane przez powoda koszty z tego tytułu na kwotę 500 zł nie są wygórowane. Ponadto, należy zauważyć, iż nikt nie przechowuje przez okres ponad 6 lat faktur i paragonów wystawionych za zakup towarów bogatych w białko i wapń. Poza tym, nawet gdyby faktury takie zostałyby przedstawione przez powoda, nie świadczyłyby o tym, że to właśnie on skorzystał z tych produktów. Tym samym jedynym zasadnym miernikiem roszczeń powoda w tym zakresie mogły być, w ocenie Sądu Okręgowego, zasady logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Sąd I instancji powołał się tu na pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku składu 7 sędziów z 19 czerwca 1975 r., iż „zwrot wydatków na podawanie choremu bardziej wyszukanych potraw, większej ilości owoców, słodczy itp. choćby z punktu widzenia lekarskiego chory nie wymagał specjalnej diety, znajduje usprawiedliwienie w art. 444 § 1 k.c., chyba że byłoby wyraźne zalecenie lekarskie nakazujące ograniczenie diety”.

Zasadne, zdaniem Sądu Okręgowego, było również częściowo roszczenie o zasądzenie na rzecz powoda renty wyrównawczej na podstawie art. 444 § 2 k.p.c. Powód dochodził zasądzenia renty z tego tytułu w wysokości 1.500 zł. W ocenie Sądu I instancji roszczenie to było zasadne co do istoty. Jak wynika bowiem z dokumentów przedstawionych przez powoda stał się on częściowo niezdolny do pracy. Na skutek wypadku powstała u niego niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym, co w konsekwencji spowodowało, że powód może obecnie podejmować zatrudnienie w systemie pracy chronionej.

W 2006 roku minimalne wynagrodzenie wynosiło 647,93 złotych, powód zarabiał kwotę 1.356,80 złotych, a zatem zarabiał 2,09 razy więcej w stosunku do minimalnego wynagrodzenia. Ten współczynnik, wobec braku dowodów świadczących o potencjalnie rzeczywistych dochodach powoda, Sąd Okręgowy przyjął do ustalenia, jak kształtowałoby się wynagrodzenie powoda w latach kolejnych.

Jak wynika z zeznań podatkowych powoda dołączonych do akt niniejszej sprawy, w 2010 roku uzyskał on dochód w wysokości 13.472,41 zł, co miesięcznie wynosiło 1.122,70 zł netto. W 2010 roku minimalne wynagrodzenie miesięczne wynosiło 984,15 zł netto. Przyjmując, że gdyby nie wypadek jego miesięczne wynagrodzenie byłoby 2,09 razy większe od minimalnego wynagrodzenia miesięcznego, powód uzyskiwałby dochód w wysokości 2.056,87 zł. Zatem renta wyrównawcza należna powodowi w 2010 roku powinna wynosić 934,17 zł za każdy miesiąc.

W 2011 roku powód uzyskał dochód w wysokości 16.458,37 zł, co miesięcznie wynosiło 1.371,53 zł netto. W 2011 roku minimalne wynagrodzenie wynosiło 1.032,34 zł netto. Przyjmując, że gdyby nie wypadek jego miesięczne wynagrodzenie byłoby 2,09 razy większe od minimalnego wynagrodzenia miesięcznego powód uzyskiwałby dochód w wysokości 2.157,59 zł. Zatem renta wyrównawcza należna powodowi w 2011 roku powinna wynosić 786,06 zł.

W 2012 roku powód osiągnął dochód w wysokości 18.119,72 zł, co miesięcznie wynosiło 1.509,97 zł netto. W 2012 roku minimalne wynagrodzenie wynosiło 1.111,86 zł netto. Przyjmując, że gdyby nie wypadek jego miesięczne wynagrodzenie byłoby 2,09 razy większe od minimalnego wynagrodzenia miesięcznego powód uzyskiwałby dochód w wysokości 2.323,78 zł. Zatem renta wyrównawcza należna powodowi w 2012 roku powinna wynosić 813,81 zł za każdy miesiąc.

Obecnie powód uzyskuje miesięcznie wynagrodzenie 1.500 zł brutto (1181,38 zł netto). Obecnie minimalne wynagrodzenie wynosi 1.181,38 zł netto. Przyjmując fikcje, że gdyby nie wypadek jego miesięczne wynagrodzenie

byłoby 2,09 razy większe od minimalnego wynagrodzenia miesięcznego powód uzyskiwałby dochód w wysokości 2.469,08 zł. Zatem renta wyrównawcza należna powodowi w 2013 roku i za okresy następne powinna wynosić 1.287,70 zł za każdy miesiąc.

Sąd Okręgowy uwzględnił podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczeń powoda w zakresie renty wyrównawczej za okres od 1 września 2009 roku do dnia 16 kwietnia 2010 roku. Z uwagi na treść art. 118 k.c. roszczenie rentowe jest świadczeniem okresowym, wypłacanym co miesiąc. Zatem roszczenie o zapłatę renty staje się wymagalne z każdym miesiącem i po upływie trzech lat od daty wymagalności przedawnieniu ulega żądanie poszczególnych kwot za każdy miesiąc. Powód swoje roszczenie sprecyzował w kwietniu 2013 roku, podając okres, za jaki dochodzi roszczenia zgłoszonego pozwem w niniejszej sprawie, zatem przedawnieniu uległy roszczenia powstałe przed dniem 16 kwietnia 2010 roku.

Wyrok Sadu Okręgowy zaskarżył pozwany w części zasądzonej kwotę 22.590 zł zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 361 § 1 k.c. poprzez poczynienie błędnego ustalenia w zakresie istnienia normalnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem sprawcy wypadku komunikacyjnego z dnia 17 października 2006 r., a szkodą powoda wyrażającą się w poniesionych kosztach parkowania uszkodzonego pojazdu przez okres ponad 30 dni i ubezpieczenia pojazdu w okresie przetrzymywania pojazdu na płatnym parkingu;
- naruszenie art. 361 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię pojęcia szkody podlegającej naprawieniu przez pozwanego w rozumieniu powyższego przepisu i wskutek tego wadliwe określenie obowiązku naprawienia tej szkody przez pozwanego;
- niezastosowanie art. 362 k.c. tj. przyczynienia powoda do zwiększenia szkody wskutek uzasadnionego i zbędnego przetrzymywania uszkodzonego samochodu na płatnym parkingu przez ponad 2 lata i poniesienia kosztów ubezpieczenia;
- naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. tj. zastosowanie dowolnej oceny dowodów wskutek dokonania ustaleń faktycznych sprzecznych z treścią zebranego materiału dowodowego oraz dowolne przyjęcie, iż niezbędnym i koniecznym wydatkiem powoda był koszt dodatkowego odżywiania, pomimo braku jakiegokolwiek dowodu na tę okoliczność.

Pozwany wskazując na powyższe zarzuty wniósł o zmianę orzeczenia w zaskarżonej części poprzez oddalenie powództwa w zakresie kwoty 22. 590 wraz ze zmianą postanowienia o kosztach stosownie do wyniku sporu oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania w II instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna, a zaskarżony wyrok jako odpowiadający prawu jest prawidłowy, aczkolwiek niektóre zarzuty podniesione w apelacji są trafne.

Chybiony jest zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy bowiem, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego i dopuszczeniu wszystkich dowodów zgłoszonych przez strony, ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy zgodnie z regułami oceny dowodów wynikającymi z art. 233 § 1 k.p.c. i poczynił prawidłowe ustalenia stanu faktycznego, które to ustalenia Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje za podstawę własnego rozstrzygnięcia.

W apelacji zresztą skarżący zakwestionował jedynie ustalenie Sądu I instancji co do kosztów dodatkowego odżywiania powoda. Sąd Apelacyjny podziela argumentację Sądu I instancji i jego ustalenia co do potrzeby ponoszenia przez powoda w okresie rekonwalescencji kosztów dodatkowego wyżywienia i nie można zgodzić się ze skarżącym, że zacytowane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku 19 czerwca 1975 r., jest już obecnie nieaktualne.

Przechodząc do oceny zarzutów naruszenia prawa materialnego, zdaniem Sądu Apelacyjnego, słuszny jest zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 361 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że pomiędzy działaniem sprawcy wypadku komunikacyjnego, a szkodą powoda wyrażającą się w kosztach parkowania uszkodzonego pojazdu przez okres ponad 30 dni i kosztach jego ubezpieczenia w tym okresie, istnieje normalny związek przyczynowy, co jednak nie może przynieść oczekiwanego przez skarżącego rezultatu.

Sąd Apelacyjny uznał bowiem, że roszczenie powoda w tym zakresie ocenić należało przy uwzględnieniu dwóch różnych zdarzeń, pierwszym z nich jest uszkodzenie pojazdu w wyniku wypadku komunikacyjnego, drugim zaś opieszałość w likwidowaniu szkody powstałej w samochodzie powoda. Za pierwsze pozwany ponosi odpowiedzialność w granicach określonych w art. 361 § 1 k.c. na podstawie art. 436 § 2 w zw. z art. 435 k.c. i art. 123 pkt. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2003.124.1152), za drugie odpowiada z tytułu nienależytego wykonania zobowiązania na podstawie art. 471 k.c. i jego odpowiedzialnością objęte są poniesione przez powoda koszty parkowania samochodu przez okres powyżej 30 dni i koszty ubezpieczenia pojazdu w okresie likwidowania szkody.

Sąd Apelacyjny, w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę, w pełni bowiem podziela stanowisko Sądu Najwyższego, wyrażone w uzasadnieniu wyroku z dnia 2 lipca 2004 r., sygn. akt II CK 412/03, iż pojęcie "odpowiedzialności ubezpieczeniowej" w praktyce i teorii prawa używane jest wtedy, gdy chodzi o określenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej. Odpowiedzialność ubezpieczeniowa niewątpliwie stanowi odrębną kategorię cywilnej odpowiedzialności odszkodowawczej, nie oznacza to jednak, że wszelkie roszczenia odszkodowawcze ubezpieczającego wobec ubezpieczyciela są zaspokajane przez świadczenie odszkodowawcze, określone w umowie. Pozostając przy pojęciach używanych przez ustawodawcę w przepisach dotyczących umowy ubezpieczenia, takich jak "odpowiedzialność ubezpieczeniowa" czy też "zapłata odszkodowania", pamiętać należy, że wypłata odszkodowania uzgodnionego w umowie ubezpieczenia jest niczym innym niż spełnieniem świadczenia, które kwalifikować należy jako pierwotny przedmiot zobowiązania istniejącego między stronami. Niespełnienie tego świadczenia (odmowa wypłaty zagwarantowanego w umowie odszkodowania) lub nienależyte jego spełnienie (np. zwłoka w wypłacie odszkodowania) uprawnia poszkodowanego do wtórnego świadczenia odszkodowawczego - wtórnego w tym sensie, że zastępuje lub uzupełnia pierwotny przedmiot zobowiązania. Odpowiedzialność gwarancyjną ubezpieczyciela oddzielić zatem należy od jego odpowiedzialności opartej na podstawie art. 471 i nast. k.c. Mimo że obie są odpowiedzialnością kontraktową, pierwsza z nich ma charakter gwarancyjny i dlatego oparta jest na związku normatywnym, natomiast druga ma charakter sprawczy i oparta jest na konstrukcji normalnego związku przyczynowego (art. 361 k.c.). W pierwszej z nich ubezpieczyciel gwarantuje naprawienie szkody, która wyrządzona zostaje przez zdarzenie od niego niezależne, w drugiej zaś występuje jako sprawca szkody. Nieterminowe spełnienie świadczenia przez pozwanego ubezpieczyciela należało więc ocenić jako nienależyte wykonanie zobowiązania. Za szkodę w postaci poniesionych przez powoda kosztów parkowania pojazdu przez okres ponad 30 dni oraz kosztów ubezpieczenia pojazdu spowodowaną wskutek - jak słusznie ocenił to Sąd Okręgowy - "zaniechania prowadzenia postępowania likwidacyjnego", mającego w świetle bezspornych ustaleń wszelkie cechy zwłoki w spełnieniu świadczenia, strona pozwana - jak wykazano - ponosi odpowiedzialność na podstawie art. 471 k.c. Bez znaczenia jest tu, że zwłoki dopuścił się korespondent, bowiem jak wynika ze złożonego w postępowaniu apelacyjnym Regulaminu Wewnętrznego określającego wzajemne stosunki między Narodowymi biurami Ubezpieczycieli, wyznaczony i zatwierdzony przez pozwanego korespondent opracowuje wszystkie roszczenia w imieniu Biura, które uznaje go za wyłącznie kompetentnego w tym zakresie. A zatem należy przyjąć, że pozwany ponosi odpowiedzialność za działania i zaniechania korespondenta, jak za własne działania i zaniechania, na podstawie art. 474 k.c.

Chybiony jest też argument pozwanego, że skoro powód dysponował wyceną szkody sporządzoną przez rzeczoznawcę, to niezwłocznie powinien sprzedać wrak samochodu i nie ponosić kosztów parkowania i ubezpieczenia pojazdu, bowiem należy mieć tu na względzie, że była to wycena sporządzona na zlecenie powoda, co do której, do czasu zakończenia postępowania karnego ubezpieczyciel nie zajął stanowiska i jej nie zaakceptował, a także nie przeprowadził własnej wyceny szkody powstałej w pojeździe w skutek wypadku komunikacyjnego. Wyczekiwanie

przez pozwanego, z ustaleniem wysokości szkody w pojeździe, do czasu zakończenia postępowania karnego nie znajduje żadnego uzasadnienia.

Reasumując powyższe rozważania, jakkolwiek skarżący ma rację, że koszty parkowania pojazdu przez okres ponad 30 dni oraz jego ubezpieczenia nie stanowią szkody objętej odpowiedzialnością za szkodę powstałą w skutek wypadku komunikacyjnego, to ponosi on odpowiedzialność w tym zakresie na podstawie art. 471 k.c. za nienależyte wykonanie zobowiązania w wyniku nieterminowego spełnienia świadczenia jako ubezpieczyciel.

Z tych względów Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku, oddalając apelację na podstawie art. 385 k.p.c., z konsekwencją dla rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego wynikającą z art. 98 k.p.c.