

Sygnatura akt VIII C 192/18

\$%\$VIII/C/192/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 kwietnia 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu VIII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Bartłomiej Koelner

Protokolant: Anna Hrydziusko

po rozpoznaniu w dniu 26 kwietnia 2018 r. we Wrocławiu na rozprawie sprawy

z powództwa M. K.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

- I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki M. K. kwotę 7.560 zł (siedem tysięcy pięćset sześćdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 30 września 2017 r. do dnia zapłaty;
- II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.195 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym 1.800 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego;
- III. z urzędu zwraca powódce kwotę 500 zł tytułem uiszczonej i niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 14 lutego 2018 roku powódka M. K., działając przez profesjonalnego pełnomocnika, wystąpiła przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. z żądaniem zapłaty na jej rzecz kwoty 7.560 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 września 2017 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od strony pozwanej na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kosztów opłat skarbowych o pełnomocnictwa.

W treści uzasadnienia powódka wskazała, że w dniu 20 sierpnia 2017 roku na drodze (...) w miejscowości S., chcąc uniknąć kolizji z samochodem ciężarowym, wjechała w przydrożne barierki. W wypadku doznała obrażeń w postaci skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa i powierzchownych urazów ciała, a kilka dni po zdarzeniu zaczęła odczuwać dolegliwości bólowe okolicy kolana. Powódka wyjaśniła, że w chwili zdarzenia nie znajdowała się pod wpływem środków odurzających, ani alkoholu oraz miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Dodała, że przybyli na miejsce zdarzenia funkcjonariusze Policji potwierdzili winę kierującego pojazdem ciężarowym. Wskazała, że pomimo upływu pół roku od wypadku wciąż okresowo występują u niej silne dolegliwości bólowe i ograniczenia ruchomości ze strony kręgosłupa szyjnego, drętwienie kończyn górnych, bóle i zawroty głowy oraz zmniejszenie ruchomości stawu kolanowego. Ponadto występują u niej zaburzenia pamięci, zaburzenia koncentracji oraz problemy ze snem. Dodała, że na skutek wypadku ucierpiała także jej sfera psychiczna, gdyż odczuwa lęk przed poruszaniem się samochodem, szczególnie, gdy podróżuje jako kierowca. Wskazała, że w postępowaniu dochodzi zadośćuczynienia w wysokości dalszych 6.500 zł oraz zwrotu kosztów rehabilitacji w wysokości 1.060 zł. Wyjaśniła, że sprawca zdarzenia

miał wykupione ubezpieczenie OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Wskazała, że na etapie przedsądowym jej pełnomocnik zgłosił szkodę stronie pozwanej, a strona pozwana przyjęła na siebie odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie i przyznała powódce kwotę 500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 68,33 zł tytułem odszkodowania, odmawiając dalszej wypłaty. Ponadto powódka wyjaśniła, że wnosi o zasądzenie odsetek od dnia 30 września 2017 roku, albowiem jest to termin po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu strona pozwana wskazała, że kwestionuje żądanie powódki co do wysokości, jako rażąco wygórowane i nieusprawiedliwione. Wyjaśniła, że w jej ocenie zdarzenie z dnia 20 sierpnia 2017 roku nie skutkowało powstaniem u powódki krzywdy uzasadniającej przyznanie zadośćuczynienia w łącznej kwocie 7.000 zł. Dodała, że jak wynika z dokumentacji medycznej, na skutek wypadku powódka doznała powierzchownego i przemijającego urazu kręgosłupa szyjnego, a lekarz orzecznik wydał opinie, w której trwale następstwa wypadku określił na poziomie 0%. Wskazała, że zgodnie z opinią lekarza orzecznika zgłaszane przez powódkę dolegliwości miały niewielkie nasilenie, a same negatywne przeżycia związane z uczestnictwem w kolizji nie stanowią o powstaniu rozstroju zdrowia i tym samym przeżycia te nie mogą być brane pod uwagę przy rozstrzyganiu o przyznaniu zadośćuczynienia pieniężnego. Strona pozwana zarzuciła również, że brak jest podstaw do zwrotu powódce dalszych kosztów leczenia, albowiem na podstawie opinii lekarza orzecznika nie uznano za zasadną prywatnej konsultacji i rehabilitacji. W ocenie strony pozwanej badania te nie pozostają w związku z przedmiotową szkodą. Strona pozwana zarzuciła, że powódka nie wykazała, aby nie mogła skorzystać z zabiegów medycznych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zarzuciła także brak podstaw do zasądzenia odsetek. Wskazała, że Sąd ustala wysokość zadośćuczynienia według pieniądza w chwili wyrokowania, a odsetki należą się wierzycielowi dopiero od dnia wyrokowania. Wyjaśniła, że przyznanie odsetek od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia poczynając od daty wezwania o zapłatę spowodowałoby istotne podwyższenie sumy zadośćuczynienia.

W toku postępowania stanowisko stron pozostało bez zmian.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

W dniu 20 sierpnia 2017 roku M. K. wraz z chłopakiem wracała z poprawin wesela z R. do K.. Kierowała pojazdem marki O., jej chłopak siedział na miejscu pasażera obok kierowcy. M. K. nie była pod wpływem alkoholu, ani środków odurzających, miała zapięte pasy bezpieczeństwa.

Okolo godziny 19:00 jadąc drogą (...), między S. a Z., w kierunku W., M. K. rozpoczęła manewr wyprzedzania pojazdu ciężarowego. Gdy znajdowała się na lewym pasie jezdni drogi dwupasmowej, wyprzedzany pojazd ciężarowy zajął jej drogę. Wówczas M. K., próbując uniknąć kolizji, wpadła w poślizg, na skutek czego kierowany przez nią pojazd przejechał na prawy pas jezdni i uderzył w barierki po prawej stronie. Wówczas w samochodzie otworzyły się poduszki powietrzne, w które M. K. uderzyła przednią częścią twarzy. Ponadto uderzyła głową o bok pojazdu. Gdy samochód się zatrzymał chłopak M. K. wysiadł z niego samodzielnie i wraz z innym mężczyzną, który zatrzymał się, by udzielić pomocy, wyciągnął powódkę z samochodu. M. K. była w szoku, miała obtartą prawą rękę oraz obolałe całe ciało.

dowód: - odpis pokwitowania seria (...) – k. 14;

- dokumentacja fotograficzna – k. 15-18;

- przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 26 kwietnia 2018 roku; k. 71.

Na miejsce zdarzenia przyjechała Straż Pożarna, a następnie Pogotowie (...). M. K. została przewieziona do Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w S., gdzie wykonano jej wiele badań, w tym tomografię komputerową głowy i kręgosłupa, badanie RTG przedramienia, nosa, klatki piersiowej oraz badanie USG jamy brzusznej. Powódka opuściła szpital tego

samego dnia z zaleceniem noszenia na stałe (dzień i noc) miękkiego kołnierza ortopedycznego przez okres 3 tygodni. Nakazano kontrolę w poradni chirurgicznej po 1-2 dniach i kontrolę w poradni ortopedycznej po okresie 3 tygodni oraz przepisano leki przeciwbólowe.

dowód:

- odpis karty informacyjnej z dnia 20.08.2017r. – k. 19 – 20;
- odpis wyniku badania TK z dnia 20.08.2017 – k. 21;
- odpis skierowania do poradni chirurgii ogólnej z dnia 20.08.2017r. – k. 22;
- odpis wyniku badania USG z dnia 20.08.2017r. – k. 23-24;
- obraz historii choroby wraz z badaniem USG – k. 25-26;
- przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 26 kwietnia 2018 roku; k. 71.

Na skutek zdarzenia M. K. doznała obrażeń w postaci: skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa oraz powierzchownych urazów obejmujących inne kombinacje okolic ciała.

dowód: - odpis karty informacyjnej z dnia 20.08.2017r. – k. 19 – 20;

Po zdarzeniu M. K. pojechała do mieszkania rodziców. Na drugi dzień po wypadku powódka miała trudności z tym, by wstać z łóżka, była cała obolała, nie miała siły, kręciło jej się w głowie. Musiała korzystać z pomocy mamy.

dowód: - przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 26 kwietnia 2018 roku; k. 71.

Po 3 tygodniach M. K. ściągnęła kołnierz ortopedyczny i poszła na konsultację do ortopedy w ramach NFZ. Wciąż czuła się obolała, zgłaszała, że nie może skręcać szyi oraz, że ma problem z kolanami. Od lekarza uzyskała informację, że leczenie zostało zakończone. Wówczas udała się prywatnie do lekarza ortopedy, który w przeszłości wykonywał jej operację kolana. Od tego lekarza uzyskała informację, że doznała urazu kręgosłupa w części szyjnej oraz doszło do zerwania naczepów mięśni w kolanach i dla powrotu do pełnej sprawności niezbędne są rehabilitacje. M. K. w przeszłości miała kilka operacji kolana, powypadkowy uraz kolan był niebezpieczny dla jej zdrowia. W związku z tym w dniu 25 września 2017 roku otrzymała skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne w postaci ćwiczeń czynnych kręgosłupa szyjnego oraz zabiegów U. i laseru na obydwie kolana.

dowód: - odpis skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 25.09.2017 – k. 27;

- przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 26 kwietnia 2018 roku; k. 71.

M. K. próbowała wykonać zabiegi rehabilitacyjne w ramach NFZ, jednakże uzyskała informację, że będzie to możliwe po 7-9 miesiącach. Z tego powodu podjęła decyzję o wykonaniu tych zabiegów w prywatnym gabinecie. Ostatecznie zabiegi te wykonała w Gabinetie (...) Leczniczej we W. w październiku i listopadzie 2017 roku. Koszt tych zabiegów wyniósł łącznie 1.060 zł.

dowód: - odpis rachunku nr (...) z dnia 26.10.2017r. – k. 28;

- odpis rachunku nr (...) z dnia 24.11.2017r. – k. 29;

- przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 26 kwietnia 2018 roku; k. 71.

Wykonane zabiegi rehabilitacyjne spowodowały, że M. K. nie odczuwa ciągłego bólu w okolicach kręgosłupa szyjnego i kolan. Jednakże obecnie wciąż odczuwa skutki zdarzenia komunikacyjnego z dnia 20 sierpnia 2017 roku. Podczas dłuższej pracy przy komputerze, czy przebywania w pozycji siedzącej odczuwa drętwienie i ból kręgosłupa w okolicach

szy. Ponadto odczuwa ból prawej ręki w okolicach łokcia oraz ma częstsze bóle i zawroty głowy. Przed zdarzeniem powódka nie odczuwała takich dolegliwości. M. K. odczuwa również skutki w sferze psychicznej. Do kierowania samochodem powódka wróciła dopiero w grudniu 2017 roku. Do chwili obecnej M. K. odczuwa dyskomfort prowadząc samochód, boi się pojazdów ciężarowych. Odczuwa również lęk przed tym, że ktoś zajedzie jej drogę. Przed zdarzeniem powódka nie bała się prowadzić samochodu. M. K. jest z zawodu geodetą. W pracy, gdy trzeba wykonywać pomiary przy drodze, boi się podejść do brzegu jezdni, stara się wykonywać inne czynności.

dowód: - przesłuchanie powódki – protokół rozprawy z dnia 26 kwietnia 2018 roku; k. 71.

Na skutek wypadku komunikacyjnego M. K. przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 20 sierpnia 2017 roku do 25 września 2017 roku i w związku z tym do dnia 20 września 2017 roku otrzymywała 80% wynagrodzenia.

dowód: - zaświadczenie Przedsiębiorstwa Usługowo – Handlowego (...) P. G. we W. z dnia 10.10.2017r. – k. 51;

Pismem z dnia 30 sierpnia 2017 roku M. K. zgłosiła do (...) S.A. z siedzibą w W. (dalej: (...) S.A. z siedzibą w W.) doznaną szkodę, wnosząc o wypłatę na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł oraz zwrotu kosztów leczenia w kwocie 500 zł. Pismem z dnia 26 września 2017 roku powódka ponownie wezwała (...) S.A. z siedzibą w W. do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł oraz wniosła o zwrot kosztów leczenia w kwocie 668,33 zł. Natomiast w piśmie z dnia 10 listopada 2017 roku M. K. wniosła o zwrot kosztów leczenia w kwocie 1.660 zł.

dowód: - pismo pełnomocnika M. K. z dnia 30.08.2017r. – k. 30-34;

- pismo (...) S.A. z siedzibą w W. z dnia 07.09.2017r. – k. 35 – 37;

- pismo pełnomocnika M. K. z dnia 26.09.2017r. – k. 39-42;

- pismo pełnomocnika M. K. z dnia 10.11.2017r – k. 45-48.

W dniu 20 września 2017 roku (...) S.A. z siedzibą w W. przyznała M. K. zadośćuczynienie w wysokości 500 zł, wskazując, że kwota ta jest adekwatna do natężenia cierpień fizycznych i psychicznych i taką kwotę jej wypłaciła. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia strona pozwana stwierdziła, iż zebrana dokumentacja potwierdza, że wypadek spowodował nieodwracalne następstwa w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, które stanowią 56 % całości szkody niemajątkowej. Dyskomfort związany z wypadkiem obejmujący ujemne następstwa w sferze psychicznej, a w szczególności czas trwania oraz stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych oraz niemożność czynnego uczestnictwa w sprawach rodziny stanowią 34 % całości szkody niemajątkowej. Uwzględniony również został wiek poszkodowanej jako element mający wpływ na rozmiar odczuwalnej krzywdy stanowiący 10 % całości zadośćuczynienia. (...) S.A. z siedzibą w W. nie przyznała powódce zwrotu pozostałych kosztów leczenia wskazując, że brak jest uzasadnienia dla ponoszenia kosztów prywatnego leczenia, albowiem poszkodowana mogła skorzystać z usług świadczonych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia bez wpływu na swój stan zdrowia.

dowód: - pismo (...) S.A. z dnia 15.09.2017r. – k. 38

- pismo (...) S.A. z dnia 22.11.2017 – k. 49 – 50.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Powódka dochodziła w niniejszym postępowaniu zadośćuczynienia za szkodę doznaną na skutek udziału w zdarzeniu komunikacyjnym oraz zwrotu związanych z tym zdarzeniem kosztów leczenia. Pozwanym w tym procesie był zakład ubezpieczeń, w którym ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej był pojazd mechaniczny, kierowany przez sprawcę szkody.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że zasada odpowiedzialności nie była między stronami sporna. Strona pozwana nie kwestionowała bowiem, że do zdarzenia doszło oraz że winę za to ponosił kierujący pojazdem ubezpieczonym u pozwanego zakładu ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana uznała bowiem swoją odpowiedzialność i wypłaciła powódce kwotę 500 zł tytułem zadośćuczynienia. Sporna pozostawała wysokość dochodzonego roszczenia oraz zasadność zwrotu kosztów rehabilitacji poniesionych przez powódkę.

Zgodnie z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch środka komunikacji. Przepis ten reguluje więc odpowiedzialność posiadacza pojazdu na zasadzie ryzyka, przy czym odpowiedzialność na podstawie powołanego przepisu może być wyłączona, tylko jeśli szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej, wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą posiadacz pojazdu nie ponosi odpowiedzialności.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela wynika z art. 822 § 1 k.c. i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 473). Natomiast zgodnie z art. 19 ust. 1 powołanej ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. O zgłoszonym roszczeniu zakład ubezpieczeń powiadamia niezwłocznie ubezpieczonego.

Podstawę prawną roszczenia o zadośćuczynienie stanowi art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z tymi przepisami Sąd może przyznać poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wywołanego czynem niedozwolonym odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przesłankami zasądzenia zadośćuczynienia na podstawie powołanych przepisów jest wyrządzenie krzywdy w postaci: uszkodzenia ciała, wywołania rozstroju zdrowia, naruszenia wolności lub integralności seksualnej czynem niedozwolonym. Krzywda może mieć charakter cierpień fizycznych lub moralnych (wyr. SN z 4.7.1969 r., I PR 178/69, OSNCP 1970, Nr 4, poz. 71; wyr. SN z 3.2.2000 r., I CKN 969/98, L.). Ustawodawca nie wymaga, aby rozstrój zdrowia był trwały i nieusuwalny. Możliwość wyleczenia rozstroju zdrowia wpływać będzie na wysokość zadośćuczynienia, ale nie wyklucza możliwości jego zasądzenia (Osajda 2018, wyd. 18/P. Sobolewski, Komentarz do art. 445 k.c., Legalis).

Oceniając zasadność powództwa w zakresie żądania zadośćuczynienia Sąd powinien kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanego szkody niemajątkowej. Sąd powinien wziąć pod uwagę: rozmiar doznanego krzywdy, w tym rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por. wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2004 roku, II CK 131/03). Takie też kryteria Sąd wziął pod uwagę w niniejszej sprawie, uznając za uzasadnione przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości 7.000 zł.

Ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, w tym dokumentacji medycznej, fotograficznej oraz dokumentacji z akt szkodowych. Sąd wziął również pod uwagę dowód z przesłuchania strony – powódki dając mu wiarę w całości i czyniąc go podstawą ustaleń faktycznych co do przebiegu zdarzenia oraz rozmiarów doznanego szkody. Powódka opisała przedmiotowe zdarzenie logicznie i spójnie. Podczas przesłuchania przed Sądem była spokojna, a jej relacja była rzeczowa, jasna i uporządkowana. Podnoszone okoliczności znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy, jak również były zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. W związku z tym, Sąd uznał sprawę za wyjaśnioną do rozstrzygnięcia bez konieczności przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego sądowego z dziedziny ortopedii. W ocenie Sądu przeprowadzenie tego dowodu prowadziłyby do nieuzasadnionej przewlekłości postępowania. Jeszcze raz należy podkreślić, że sama zasada odpowiedzialności strony pozwanej nie była kwestionowana, a jedynie wysokość dochodzonego zadośćuczynienia. Ustalenie rozmiarów doznanego krzywdy, zarówno w sferze fizycznej, jak również psychicznej, było możliwe na podstawie zebranego materiału dowodowego, przy uwzględnieniu zasad logiki i doświadczenia życiowego. Kwota

zadośćuczynienia dochodzona przez powódkę nie była wygórowana. Oceniając zasadność żądania Sąd wziął pod uwagę te same okoliczności, które uwzględnił pozwany ubezpieczyciel przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia przyznanego powódce, dokonał jednak odmiennej ich oceny. Sąd wziął przede wszystkim pod uwagę fakt, że powódka doznała urazu kręgosłupa na odcinku szyjnym, a dolegliwości z tym związane odczuwa do dzisiaj. Początkowo powódka nie była w stanie samodzielnie wykonywać podstawowych czynności, musiała korzystać z pomocy bliskich. Pomimo młodego wieku nie jest już tak sprawna, jak przed zdarzeniem. Wciąż odczuwa ból w okolicach szyi, ponadto boli ją prawa ręka, co uniemożliwia jej noszenie cięższych rzeczy, również zakupów. Powódka nie może wykonywać wszystkich czynności w pracy, zbyt długie przebywanie w pozycji siedzącej sprawia jej ból i dyskomfort. Nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że na skutek zdarzenia powódka odczuwa silniejszy ból w okolicach kolana, które było w przeszłości operowane i jakikolwiek kolejny uraz w tym miejscu może nieść ze sobą niebezpieczne skutki dla zdrowia powódki. Oprócz tego Sąd wziął również pod uwagę krzywdę w sferze psychicznej, w szczególności fakt, że powódka odczuwa lęk podczas prowadzenia pojazdu, boi się kolejnej kolizji. Obawy te wpływają również negatywnie na wykonywaną przez nią pracę. Powódka jest bowiem geodetą i w ramach obowiązków zawodowych musi wykonywać pomiary przy drogach. Jak wskazała, wykonywanie takich czynności sprawia jej trudność, odczuwa bowiem lęk związany ze znajdowaniem się przy drodze, po której poruszają się pojazdy samochodowe.

Biorąc zatem pod uwagę całokształt powyższych okoliczności Sąd uznał za w pełni uzasadnione i adekwatne przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości 7.000 zł. Biorąc pod uwagę, że strona pozwana, na etapie postępowania likwidacyjnego wypłaciła już powódce zadośćuczynienie w wysokości 500 zł, zasądzono na jej rzecz kwotę dalszych 6.500 zł.

Podstawę dochodzonego odszkodowania w postaci zwrotu kosztów leczenia stanowi art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Niewątpliwie do takich wydatków można zaliczyć koszty zabiegów rehabilitacyjnych, jakie powódka poniosła w celu zmniejszenia skutków przedmiotowego zdarzenia komunikacyjnego. Strona pozwana kwestionowała zasadność zasądzenia tego roszczenia, wskazując, że powódka miała możliwość skorzystać z zabiegów rehabilitacyjnych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało jednak, że takiej możliwości nie było. Zgromadzony w sprawie materiał potwierdził, że wykonanie przez powódkę takich zabiegów było konieczne, jak również okazało się skuteczne. Sąd biorąc pod uwagę zasady doświadczenia życiowego dał wiarę powódce, która twierdziła, że zrealizowanie skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne w ramach NFZ było możliwe dopiero po około 7-9 miesiącach. Powszechnie wiadome jest, że okres oczekiwania na specjalistyczne usługi medyczne jest długi, a zabiegi rehabilitacyjne, powinny być wykonane jak najszybciej, mają one bowiem na celu zmniejszyć zakres cierpień fizycznych osoby chorej. Powódka wykazała również wysokość poniesionych kosztów przedkładając do akt sprawy rachunki za te usługi. Z tego względu Sąd uznał za uzasadnione przyznanie powódce odszkodowania w postaci zwrotu kosztów leczenia w dochodzonej kwocie 1.060 zł.

Odsetki ustawowe za opóźnienie Sąd zasądził - zgodnie z żądaniem pozwu - od dnia 30 września 2017 roku do dnia zapłaty. Powódka dokonała zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi w dniu 30 sierpnia 2017 roku. Zgodnie z art. 817 k.c. co do zasady ubezpieczyciel jest obowiązany spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Termin ten może ulec przedłużeniu w wyjątkowych okolicznościach, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe. W niniejszej sprawie ubezpieczyciel wydał decyzję o przyznaniu powódce zadośćuczynienia w wysokości 500 zł w dniu 15 września 2017 roku. Tym samym stwierdzić należy, że w dniu 30 września 2017 roku roszczenie strony pozwanej względem powódki było już wymagalne, albowiem pozwany ubezpieczyciel zbadał wówczas wszystkie istotne okoliczności sprawy i rozpatrzył wniosek powódki o przyznanie jej zadośćuczynienia, uwzględniając go jedynie w części.

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach procesu był art. 98 § 1 k.c. statuujący zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Zgodnie z tym przepisem strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Strona pozwana, która przegrała sprawę w całości, winna zatem zwrócić powódce całość poniesionych przez nią kosztów procesu. Powódka poniosła w toku postępowania

koszty w łącznej wysokości 2.195 zł, na które składały się: 378 zł tytułem opłaty od pozwu, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 1.800 zł tytułem kosztów ustanowienia w sprawie jednego pełnomocnika (wyliczona na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 265).

W punkcie IV wyroku, w związku ze zmianą postanowienia dowodowego i oddaleniem wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, Sąd na podstawie art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 300) zwrócił powódce kwotę 500 zł tytułem uiszczonej i niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego sądowego.