

## UZASADNIENIE

*Powódka D. B. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. kwoty 5.100 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 01.12.2015r., tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, doznaną w wypadku komunikacyjnym z dn. 30.04.2015r. oraz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych z opłatą od pełnomocnictwa i złożyła wnioski dowodowe.*

*W uzasadnieniu wskazała, że w związku ze zdarzeniem komunikacyjnym z dn. 30.04.2015r. wystąpiła do pozwanego z wnioskiem o likwidację szkody osobowej, za którą ów ponosi odpowiedzialność na podstawie polisy OC pojazdu sprawcy. Przyznała, że ubezpieczyciel uznając odpowiedzialność wypłacił jej kwotę 1.500 zł z tytułu zadośćuczynienia. Opisała przebieg leczenia, najpierw w Wojewódzkim Szpitalu (...) w K., gdzie zgłosiła się z silnym bólem głowy i szyi a następnie w poradni chirurgicznej oraz skutki jakie wypadek wywarł na jej codzienne funkcjonowanie. Podkreśliła, że od dnia wypadku wykonywanie nawet prostych czynności stanowi dla niej barierę nie do pokonania. Doznane urazy ograniczają ją ruchowo i utrudniają życie codzienne i zawodowe. Powyższe, w ocenie powódki, uzasadnia żądanie zasądzenia dodatkowej kwoty 5.100 zł.*

*Przekonywała, że przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia trzeba wziąć krzywdę, cierpienia fizyczne i psychiczne a także ogólne pogorszenie jakości jej życia po wypadku i nadal utrzymujące się dolegliwości. Zwróciła uwagę na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, mającego na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień osoby poszkodowanej. Jako podstawę roszczenia wskazała art. 445 k.c. w zw. z art. 444 k.c. Przedstawiła pogląd judykatury na obronę prezentowanego stanowiska. Zastrzegła, iż powództwo ma charakter częściowy i może ulec zmianie po opiniach biegłych.*

*Uzasadniła właściwość miejscową.*

*W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w S. wniósł o oddalenie powództwa i obciążenie powoda kosztami procesu oraz złożył wnioski dowodowe.*

*Nie kwestionując okoliczności zdarzenia ani jego skutków, przyznał, że po przeprowadzonym postępowaniu uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił stosowne odszkodowanie w odpowiedniej wysokości. Zakwestionował dochodzone roszczenie co do wysokości, podnosząc, że rozstrój zdrowia doznany przez powódkę w wypadku nie uzasadnia w żadnym stopniu przyznania zadośćuczynienia w kwocie przenoszącej 1.500 zł. Podkreślił, że powódka doznała typowych dla niegroźnych wypadków komunikacyjnych obrażeń ciała, bez ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego, ograniczających się do stłuczenia głowy i szyi, bez objawów neurologicznych, nie wymagających hospitalizacji ale przyjmowania leków i noszenia kołnierza. Zwrócił uwagę, że powódka odbyła kilka wizyt kontrolnych w poradni ortopedycznej i neurologicznej a leczenie trwało stosunkowo krótko. Przekonywał, że powyższe świadczy o tym, iż dolegliwości związane z wypadkiem były niewielkie i nie wiązały się ograniczeniem życia codziennego. W ocenie pozwanego świadczy o tym analiza dokumentacji medycznej przedstawiona przez powódkę. Przekonywał, że skoro powódka nie przedstawiła dowodów na podjęcie leczenia u specjalisty z dziedziny psychiatrii to bezzasadnym jest przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego w tym zakresie. Nie zgodził się z twierdzeniami powódki o dalszym utrzymywaniu się u niej dolegliwości bólowych związanych z wypadkiem, jako w żaden sposób niewykazanymi. Zwrócił uwagę na przesłanki jakimi należy się kierować przy ocenie roszczenia dochodzonego na podstawie art. 445*

**§ 1 k.c. Powołując się na stanowisko judykatury i doktryny przekonywał, że przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze całokształt okoliczności sprawy, rozmiar doznanej krzywdy, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, ich długotrwałość, nasilenie bólu, pobyt w szpitalu i przebyte zabiegi oraz ewentualne trwałe skutki takie jak inwalidztwo i oszpecenie, stan ogólnej niezdolności fizycznej i psychicznej a także wiek poszkodowanego. W ocenie pozwanego przyznana powódce kwota zadośćuczynienia spełniła cel kompensacyjny. Dowodził, że zadośćuczynienia winno służyć złagodzeniu doznanej krzywdy a jednocześnie nie stanowić źródła wzbogacenia.**

**Podniósł, że ewentualne odsetki winny być naliczone od daty wyroku (k.21-26).**

**Pismem z dnia 19.10.2018r. powód rozszerzył powództwo do kwoty 5.300 zł i zażądał jej zasądzenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.12.2015r. (k.93).**

**Pozwany odniósł się negatywnie do żądania (k.110-111).**

**Sąd ustalił i zważył co następuje:**

**W dniu 30 kwietnia 2015r. D. B. (1) (wtedy B.) wracała samochodem marki A. (...) o nr rej. (...) z K. do domu w T..**

**W miejscowości Ż., K. B. kierująca samochodem marki M., nieprawidłowo wykonała manewr skrętu w lewo i zjechała jej drogę doprowadzając do zderzenia pojazdów. Na miejsce zdarzenia wezwano policję i pogotowie. (...) D. B. wymagało holowania. D. B. nie utraciła przytomności. Od gwałtownego szarpnięcia pasami bolała ją głównie szyja i głowa. Została zabrana karetką pogotowia na Szpitalny Oddział Ratunkowy Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., gdzie wykonano u niej RTG kręgosłupa i głowy. Stwierdzono skrzywienie kręgosłupa szyjnego i założono kołnierz ortopedyczny oraz zalecono zażywanie leków. Nie wymagała hospitalizacji. Otrzymała zwolnienie lekarskie do dnia 15.05.2015. i skierowanie do chirurga. Kontynuowała leczenie w poradni chirurgicznej, dokąd zgłosiła się 11.05.2015r. Rozpoznano stan po stłuczeniu głowy i szyi z objawami bólowymi. Dnia 18.05.2015 zakończono leczenie chirurgiczne. Kołnierz ortopedyczny nosiła ponad miesiąc. Na zwolnieniu lekarskim przebywała do 31.05.2015r.**

**Z powodu utrzymującego się bólu głowy udała się do neurologa w dn. 28.08.2018r. Podczas badania odnotowano występowanie urazu przeciążeniowego kręgosłupa szyjnego typu smagnięcie biczem i związany z tym ból, a w obrębie kończyn górnych zaburzenie czucia. Opisano też objawy korzeniowe odcinka szyjnego po stronie lewej. Stwierdzono ograniczenie ruchomości i wzmożone napięcie mięśni. Rozpoznano wówczas pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z objawami korzeniowymi i zaburzenie adaptacyjne. Otrzymała zwolnienie lekarskie w ramach (...) od 28.08.2015r. do 11.09.2015r. Dnia 11.09.2015r. przedłużono jej zwolnienie lekarskie do 27.09.2015r. Okresowo korzystała z fizjoterapii. Po wypadku dwa razy była u psychiatry w Centrum (...) w K..**

**Aktualnie porusza się bez utykania. Nie wymaga zaopatrzenia ortopedycznego. Siada, wstaje swobodnie bez podparcia. W pozycji stojącej widoczne są nieco spłycone krzywizny kręgosłupa. Nie występuje u niej napięcie mięśni okołokręgosłupowych ani bolesność przy palpacji. Ruchy kręgosłupa są pełne, swobodne we wszystkich płaszczyznach i odcinkach, tj. w odcinku szyjnym rotacja po 70° i pochylenie boczne po 35°, broda do mostka, odgięcie do 35°, rotacja tułowia po 35°, pochylenie boczne tułowia po 30°(w czasie pochylenia bocznego zgłasza ból). Skłon palce 15cm do podłogi, gibkość prawidłowa. Kończyny górne są równe, symetryczne, prawidłowo zbudowane. Stawy niebolesne. Wszystkie stawy nie wykazują cech wysięku i obrzęku ani objawów stanu zapalnego. Ruchy w stawach są symetryczne, swobodne, bez ograniczeń. Bez**

ruchów patologicznych. Zakłada ręce za głowę i dotyka kciukiem dolnego kąta łopatki. Siła mięśniowa symetryczna, prawidłowa, bez zaników mięśniowych. Chwył sprawny, sprawność manualna zachowana. Kończyny dolne bez dolegliwości i bez dysfunkcji, bez urazu. Chód wydolny. Przebyty uraz nie spowodował powstania u niej ani długotrwałego ani stałego uszczerbku na zdrowiu. Badanie ortopedyczne przeprowadzone w dn. 22.06.2018r. nie wykazało urazowego uszkodzenia struktury anatomicznej narządu ruchu, ani też jakiegokolwiek pourazowego zaburzenia czynności. Leczenie zakończono przed upływem 5 miesięcy i po tym czasie nie stwierdzono już jakiegokolwiek upośledzenia sprawności. D. B. odczuwała dolegliwości bólowe przez okres do 2 miesięcy. W oparciu o umowną 10 cm skalę (...) można określić, że w ciągu pierwszego tygodnia ból wynosił 5, do końca 2 tygodnia obniżył się do 4, a na koniec pierwszego miesiąca 3 i do końca drugiego miesiąca do 2. W czasie pierwszego miesiąca, z powodu dolegliwości bólowych występowały u niej pewne ograniczenia w życiu codziennym, dotyczą np. zakupów czy prac domowych. Nie występowało upośledzenie sprawności, które wymagałoby pomocy w zakresie wykonywania prac związanych z higieną i toaletą oraz ubieraniem i rozbieraniem. Leczenie powódki zostało całkowicie zakończone z końcem września 2015r. Obecnie nie zachodzi konieczność dalszego leczenia od strony ortopedycznej a przebyty wypadek nie wpływa w jakikolwiek sposób na funkcjonowanie powódki. Jej stan zdrowia z ortopedycznego punktu widzenia wrócił do stanu sprzed zdarzenia. Nie odczuwa już skutków wypadku. Nie występuje też u niej ograniczenie aktywności życiowej czy zmniejszenie ogólnej sprawności organizmu spowodowane zdarzeniem. Przed kolizją E. B. nie leczyła się z powodu żadnych dolegliwości ortopedycznych i kręgosłupa i żadnych takich dolegliwości nie odczuwała. Korzystała ze wsparcia psychologicznego jeszcze przed zdarzeniem z dn. 30.04.2015r. W związku z kolizją z dn. 30.04.2018r. nie doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym. Okresowo nawracające wspomnienia z nim związane wskazują na potrzebę podjęcia terapii psychologicznej/psychoterapii. Szacunkowy okres jej trwania wynosi około 2 lat.

E. B. z zawodu jest kucharzem, w momencie wypadku pracowała jako sprzedawca w sklepie odzieżowym i potem kontynuowała zatrudnienie w tym sklepie odzieżowym, gdzie była zatrudniona do końca 2015 roku. Obecnie pracuje w biurze. W dniu 14.08.2016r. wyszła za mąż i zmieniła nazwisko z B. na B..

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Koninie z dnia 20.07.2015r. w sprawie o sygnaturze akt IIW 1492/15, sprawczynię kolizji z dnia 30.04.2015r. uznano winną i wymierzono jej stosowną karę.

(dowód: dokumentacja medyczna k.10-14, faktura za holowanie k.15, zwolnienie lekarskie k.16-18, dokumenty z akt szkody k.29, opinia biegłego lek. ortopedy M. G. k.46-48, opinia biegłego lek. psychiatry dr n. med. J. O. k.70-76)

W dacie zdarzenia właściciela samochodu marki M. o nr rej. (...), wiązała z (...) Towarzystwem (...) umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, potwierdzona polisą nr (...).

Po zgłoszeniu na początku października 2015r. szkody, w ramach prowadzonego pod nr (...) postępowania likwidacyjnego przyznano E. B. (wtedy B.) kwotę 1.500 zł z tytułu zadośćuczynienia, z możliwością ugodowego zakończenia sporu na łączną kwotę 1.800 zł, o czym powiadomiono ją pismem z dn. 03.11.2015r. Kolejna propozycja z dn. 13.02.2017r. opiewała na kwotę 2.500 zł. Strony w tej kwestii nie doszły do porozumienia.

(dowód: dokumenty z akt szkody k.29)

**Stan faktyczny przedmiotowej sprawy sąd ustalił na podstawie opisanego rzeczowego materiału dowodowego. Pozwana została przesłuchana tylko informacyjnie bowiem nie stawiała się na wyznaczoną rozprawę w celu przesłuchania w trybie art. 304 k.p.c.**

**Czyniąc ustalenia faktyczne, sąd uwzględnił złożone w trybie art. 229 k.p.c. zgodne twierdzenia stron w tym zakresie oraz twierdzenia którym nie zaprzeczono ( art. 230 k.p.c.).**

**Okoliczności zdarzenia, które doprowadziło do powstania urazu u powódki nie były między stronami sporne. Potwierdza je dokument urzędowy, w rozumieniu art. 244§ 1 k.p.c., w postaci wyroku Sądu Rejonowego w Turku z dn. 20.07.2015r., sygn. IIW 1492/15. Dokumenty medyczne w postaci historii choroby powódki ale także te z akt postępowania likwidacyjnego są dokumentami prywatnymi w rozumieniu art. 245 k.p.c. Dokument prywatny, stanowi pełnoprawny środek dowodowy, który sąd orzekający może uznać za podstawę swoich ustaleń faktycznych, a następnie wyrokowania, choć jego moc jest słabsza od dokumentu urzędowego. Tak jak każdy dowód podlega ocenie. Wartość dowodowa zgromadzonych w sprawie i opisanych dokumentów prywatnych, nie budziła żadnych wątpliwości sądu co do ich autentyczności. Dokumentacja medyczna pozwoliła sądowi na ustalenie skutków urazu doznanego przez powódkę oraz przebiegu leczenia i stanowiła materiał dla biegłych. Dokumenty z akt szkodowych wykazały, że sprawczynią szkody wiązała z pozwanym towarzystwem ubezpieczeniowym umowa w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Bezspornie pozwany uznał wywodzącą się z niej odpowiedzialność i wypłacił powódce 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia.**

**Sporne były skutki wypadku.**

**W świetle opinii biegłych sądowych: ortopedy M. G., psychiatry J. O. oraz dokumentacji medycznej, sąd dał tylko w części dał wiarę, jak się okazało subiektywnym twierdzeniom powódki, co do rozmiaru i rodzaju obrażeń jakich doznała w wyniku zdarzenia z dn. 30.04.2017r. oraz ich wpływu na funkcjonowanie powódki w życiu codziennym, w okresie bezpośrednio po wypadku i obecnie. Niewątpliwe stanowiły one przyczynę dolegliwości bólowych w obrębie odcinka szyjnego kręgosłupa ale nie w stopniu w jakim przedstawiła to powódka ani nie przez okres przez powódkę wskazany.**

**Badania przeprowadzone przez biegłych lekarza ortopedę i psychiatrę temu przeczą. Jak wynika z opinii przez nich sporządzonych wypadek nie wywołał u powódki trwałych czy długotrwałych następstw ani od strony ortopedycznej ani psychiatrycznej. Z bezpośredniego badania powódki wynika jednoznacznie, iż wszystkie negatywne skutki zdarzenia komunikacyjnego aktualnie ustąpiły a stan zdrowia powódki, od strony ortopedycznej wrócił do stanu sprzed zdarzenia i to bez żadnych negatywnych następstw. Przyjmując zatem należy, iż leczenie zachowawcze przyniosło pożądany efekt. Opinia biegłego ortopedy wykazała jednocześnie, iż uraz doznany w wypadku, stanowił dla powódki źródło bólu zwłaszcza w obrębie kręgosłupa szyjnego i ograniczał ją wykonywaniu podstawowych czynności. Przy ocenie stanu zdrowia powódki biegli posłużyli się, powszechnie stosowanym w tym wypadku Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (j.t. Dz.U. z 2013r., poz. 954 ze zm.). Skutki kolizji przeanalizowali pod kątem Załącznika do rozporządzenia - Ocena Procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z § 8 Rozporządzenia, lekarz orzecznik ustala w procentach stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu według oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, która jest określona w załączniku do rozporządzenia. Jeżeli dla danego rodzaju uszczerbku ocena procentowa określa dolną i górną granicę stopnia uszczerbku na zdrowiu, lekarz orzecznik określa stopień tego uszczerbku w tych**

granicach, biorąc pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organu, narządu lub układu oraz towarzyszące powikłania. Jeżeli w ocenie procentowej brak jest odpowiedniej pozycji dla danego przypadku, lekarz orzecznik ocenia ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej. Można ustalić stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w procencie niższym lub wyższym od przewidywanego w danej pozycji, w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem przedmiotowym a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji oceny procentowej. Biegły lekarz psychiatra, wykluczając wystąpienie u powódki długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu, jako skutku zdarzenia z dn. 30.04.2015r., wskazał jednak na potrzebę kontynuowania przez nią psychoterapii. Powódka bez wątplenia, jeszcze przed kolizją korzystała z pomocy psychologa. Odczuwane przez nią subiektywne, wyolbrzymione skutki zdarzenia mogą się z tym wiązać.

Opinie biegłych należy uznać za przydatne w sprawie. Zostały sporządzone rzetelnie i z wykorzystaniem fachowej wiedzy. Biegli dokonali analizy udostępnionej im dokumentacji medycznej oraz bezpośredniego badania powódki i na tej podstawie wyprowadzili prawidłowe wnioski co do wpływu wypadku na jej stan zdrowia. Opinie są przekonujące dla sądu i jednoznaczne w swej wymowie. Strony nie złożyły do nich żadnych uwag co oznacza, iż zgodziły się z ich treścią.

Odpowiedzialność pozwanego opiera się na art. 445§1 k.c. w zw. z art. 822 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – j.t. Dz.U. z 2018r. poz. 473 ze zm. - dalej u.u.ob.). Kierujący pojazdem i wyrządzający szkodę ponosi odpowiedzialność deliktową.

Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wynikająca z art. 822 k.c. sprowadza się do tego, że zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za te szkody ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której zawarta została umowa ubezpieczenia. Przepis ten określa szkodę jako następstwo pozostające w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, obejmując tym pojęciem zarówno szkody na osobie (śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia), jak i szkody w mieniu, polegające na jego utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu. Celem tego ubezpieczenia nie jest zwolnienie sprawcy szkody od odpowiedzialności lecz zapewnienie poszkodowanemu wynagrodzenia szkód w drodze przyjęcia przez ubezpieczyciela zobowiązań odszkodowawczych ubezpieczającego. Na podstawie art. 822 §4 k.c. uprawniony może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń, co chroni go przed skutkami ewentualnego braku możliwości uzyskania pełnego zaspokojenia ze względu na sytuację majątkową podmiotu bezpośrednio odpowiedzialnego za szkodę. Powódka z tego uprawnienia skorzystała. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody, oraz rozmiaru tej odpowiedzialności. Powódka poprzez przywołane dowody wykazała istnienie związku przyczynowego między szkodą powstałą na jej zdrowiu a wypadkiem spowodowanym przez sprawcę ubezpieczonego u pozwanego (art. 361§1 k.c.).

Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c., o który powódka opiera roszczenie, ma charakter niedookreślony. Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zależy od okoliczności konkretnej sprawy. Wysokość zadośćuczynienia pieniężnego powinna uwzględniać aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa, kraju, w którym mieszka poszkodowany. Najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie i stanowić za nie kompensatę. Przy

ustalaniu wysokości zadośćuczynienia sąd nie może stosować jakichś ogólnych wskaźników, matematycznych przeliczników ale winien uwzględnić całokształt okoliczności konkretnej sprawy. Wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej, winna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne. W orzecznictwie przyjmuje się, że zadośćuczynienie „odpowiednie” powinno być odczuwalne dla poszkodowanego, choć nie może być nadmierne i prowadzić do wzbogacenia. Jak jednak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 stycznia 2010 r., ICSK 22/09 dążenie do tego, by kwoty zadośćuczynienia były utrzymane w „rozsądnych granicach” nie może prowadzić do podważenia funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia. Przy ustalaniu jego wysokości nie można nie uwzględniać także tendencji orzecznictwa sądowego w podobnych wypadkach, co pozwoli na uniknięcie znaczących dysproporcji w porównywalnych przypadkach (por. wyroki SN z dnia 28 stycznia 2010 r., I CSK 244/09, z dnia 6 lipca 2012 r., V CSK 322/11, z dnia 30 stycznia 2014 r., IIICSK 69/13). W przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy uwzględniać czynniki obiektywne w postaci czasu trwania oraz stopnia intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalności skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, wieku poszkodowanego, a także czynniki subiektywne, jak poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową itp. (por. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145, wyrok z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40). Określany procentowo rozmiar uszczerbku na zdrowiu ma jedynie charakter pomocniczy i nie jest wyłączną podstawą do ustalenia wysokości należnego świadczenia. Prosto przeliczać zadośćuczynienia w ten sposób nie należy.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy należy uznać, iż wypłacone powódce zadośćuczynienie w kwocie 1.500 zł, nawet po ustaleniu, że wypadek nie spowodował u niej (obecnie) wystąpienia trwałego czy długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przy trwającym blisko trzy miesiące leczeniu, bólu i związanego z tym cierpienia, miało jednak charakter czysto symboliczny i nie zrekompensowało jej doznanej krzywdy. Powódka istotnie nie była hospitalizowana, nie wymagała leczenia operacyjnego ale jednak doznała urazu kręgosłupa co wynika jednoznacznie z dokumentacji medycznej i opinii biegłego ortopedy. Te negatywne objawy istotnie obecnie ustąpiły i nie należy się też spodziewać w przyszłości wystąpienia u niej dalszych zmian zwyrodnieniowych czy pourazowych, jednakże nie można pominąć faktu, iż powódka choćby przez noszenie kołnierza ortopedycznego podlegała ograniczeniom ruchowym i miała prawo odczuwać z tego powodu dyskomfort. Utrzymujący się przez kilka tygodni ból, konieczność zażywania leków przeciwbólowych niewątpliwie ograniczał ją w czynnościach dnia codziennego co niewątpliwie stanowiło dla niej dodatkową uciążliwość.

Zważywszy na powyższe, Sąd uznał za zasadne zasądzenie powódce dodatkowo kwoty 2.500 tytułem zadośćuczynienia. Łączna kwota 4.000 zł (1.500 zł + 2.500 zł) nie jest ani najwyższa ani wygórowana i z pewnością nie doprowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia powódki kosztem pozwanego. Powyżej tej kwoty powództwo zostało oddalone jako zbyt wygórowane i nie znajdujące oparcia w art. 445 k.c. Powódka zażądała zasądzenia zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.12.2015r.

Odsetki, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one rekompensatę uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98).

**Wymagalność roszczenia o zapłatę świadczenia z tytułu ubezpieczenia podlega ogólnym regułom płynącym z 455 k.c. Odsetki ustawowe za opóźnienie przysługują więc wierzycielowi od daty wezwania dłużnika do zapłaty na rzecz poszkodowanego określonej sumy tytułem odszkodowania z uwzględnieniem regulacji szczególnych, do jakich należy art. 817 k.c. i art. 14 u.u.ob. Ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie a tylko 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 30 dni.**

**Wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie kwoty należnej z tego tytułu, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Stanowisko judykatury nie jest w tej materii jednolite. Jedno ze stanowisk przewiduje, iż odsetki należą się od daty wyrokowania, natomiast według innego, zasadne jest żądanie odsetek od wezwania dłużnika do wykonania zobowiązania, bowiem roszczenie o zadośćuczynienie jest roszczeniem bezterminowym (art.455 k.c.). W wyroku z dnia 14 stycznia 2011 r., sygn. IPK 145/10, Sąd Najwyższy przyjął, że zadośćuczynienie, w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty zasądzenia odszkodowania (LEX nr 794777, podobnie wyrok SN z dnia z dnia 18 lutego 2011 r., sygn. I CSK 243/10). Prawidłowe rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek od kwoty zasądzonej z tytułu zadośćuczynienia wymaga, w ocenie sądu, ustalenia czy stan rzeczy uzasadniający zasądzenie zadośćuczynienia - a więc rozmiar krzywdy poszkodowanego - były znane już wcześniej (w chwili wystąpienia przez poszkodowanego z żądaniem), a więc czy kwota żądana przez poszkodowanego była usprawiedliwiona co do wysokości w chwili zgłoszenia żądania, czy też dopiero po zgłoszeniu żądania lub w trakcie procesu ujawniły się nowe okoliczności mające wpływ na rozmiar krzywdy.**

**W stanie faktycznym przedmiotowej sprawy, po zgłoszeniu roszczenia i złożeniu dokumentacji medycznej, pozwany dnia 03.11.2015r. podjął decyzję o przyznaniu i wypłacie poszkodowanej zadośćuczynienia w kwocie 1.500 zł.**

**Skoro zatem w tej dacie pozwany dysponował materiałem pozwalającym mu na zajęcie wiążącego stanowiska w przedmiocie szkody zgłoszonej w październiku, to zasadnym zatem będzie uznanie, iż od dn. 01.12.2015r. popadł w zwłokę i zasadnym jest zasądzenie odsetek od tego dnia. Spełnienie roszczenia częściowo nie oznacza spełnienia żądania.**

**Powódka wygrała sprawę w 47 %.**

**Obowiązek zwrotu przeciwnikowi kosztów procesu oparty został na dwóch podstawowych zasadach: a) zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą strona przegrywająca sprawę zobowiązana jest zwrócić stronie przeciwnej poniesione przez nią koszty procesu, oraz b) zasadzie kosztów niezbędnych i celowych, wedle której zwrotowi podlegają jedynie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw lub celowej obrony. Obowiązek zwrotu kosztów procesu zależy od ostatecznego wyniku sprawy.**

**Stosownie do art. 100 k.p.c. w przypadku częściowego uwzględnienia żądań stron sąd, kierując się względami słuszności, może dokonać bądź wzajemnego zniesienia kosztów, bądź stosunkowego rozdzielania kosztów, które polega na wyważonym rozłożeniu kosztów pomiędzy stronami, odpowiednio do wysokości, w jakiej zostały poniesione, oraz stosownie do wyniku postępowania.**

*Z uwagi na wynik procesu zastosowano do rozliczenia kosztów art. 100 zd. 1 k.p.c. Sąd nie znalazł jednocześnie podstaw do zwolnienia powódki z ponoszenia kosztów należnych jej przeciwnikowi, które to koszty może zwrócić z zasądzanego roszczenia.*

*Powódka poniosła następujące koszty: 255 zł opłaty wniesionej zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy z dn. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (j.t. Dz.U. z 2018r. poz. 300 ze zm.), 400 zł zaliczki na koszty opinii biegłych, 1.817 zł z tytułu kosztów zastępstwa procesowego z opłatą skarbową według stawki określonej w § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dn. 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r. poz. 1800 ze zm.), łącznie 2.472 zł.*

*Koszty pozwanego objęły koszty wynagrodzenia biegłego 620,83 zł i opłatę skarbową w kwocie, łącznie 637,83 zł.*

*Wobec wyniku rozstrzygnięcia należna powódce kwota z tytułu zwrotu kosztów procesu winna zatem wynieść 1.161,84 zł w tym 853,99 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego (2.472 zł x 47% i 1.817 zł x 47%), pozwanemu odpowiednio kwota 338,05 zł (53% z 637,83 zł).*

*Zgodnie z art. 83 ust. 2 u.k.s.c. tytułem wydatków skredytowanych tymczasowo przez Skarb Państwa do wysokości 220,82 zł (koszty opinii biegłych wyniosły 1.241,65 zł a wpłacone zaliczki 1.020,83 zł) należało pobrać odpowiednio do wyniku procesu: od powódki 117,03 zł, od pozwanego 103,79zł.*

*Na mocy art. 113 ust.1 nakazano pobrać od stron, zgodnie z wynikiem procesu nieuiszczoną część opłaty od rozszerzonego powództwo (30 zł), tj. od powódki 15,90 zł od pozwanego 14,10 zł.*

*W ocenie sądu strony są w stanie sprostać nałożonemu obowiązkowi.*