

UZASADNIENIE

Pozwem z 8 września 2017 r. A. B. wniósł zasądzenie na jego rzecz od (...) S.A. w W.:

- kwoty 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 października 2016 r. do dnia zapłaty;

- kwoty 12.880 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 12 lipca 2015 r. do 20 marca 2016 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 października 2016 r. do dnia zapłaty, a począwszy od 31 marca 2016 r. na przyszłość kwotę 900 zł miesięcznie płatną do 10-go dnia każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 20 października 2016 r. do dnia zapłaty;

- kwoty 600 zł tytułem dopłaty odszkodowania z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 12 lipca 2015 r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu - jako pasażer pojazdu sprawcy zdarzenia, ubezpieczonemu od odpowiedzialności cywilnej w pozwanej Spółce. W wyniku wypadku powód doznał licznych obrażeń, w tym urazu wielonarządowego, co skutkowało koniecznością niemal miesięcznej hospitalizacji po wypadku. Powód wymaga dalszego leczenia, w tym operacyjnego, które z uwagi na odbywanie przez niego aktualnie kary pozbawienia wolności, nie jest w pełni możliwe. Począwszy od 31 marca 2016 r. Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności orzekł u powoda lekki stopień niepełnosprawności w związku z konsekwencjami zdrowotnymi po wypadku. Po zgłoszeniu szkody ubezpieczycielowi przez powoda, na jego rzecz wypłacono zadośćuczynienie w kwocie 30.000 zł, a także świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz ryczałt z tytułu niezdolności do pracy w łącznej kwocie 3.612 zł. (pozew k. 2-7)

Postanowieniem z 20 września 2017 r. powód został zwolniony od kosztów sądowych w niniejszym postępowaniu w całości. (postanowienie k. 37)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa, podnosząc zarzut przedawnienia roszczeń, oraz o zasądzenie na swą rzecz zwrotu kosztów postępowania. Z ostrożności procesowej pozwany podniósł, iż roszczenia powoda są nieuzasadnione i zawyżone. Podniesiono, że w zakresie renty roszczenie powoda jest nieuzasadnione, gdyż w dacie wypadku powód nie pracował. Nadto cierpi on na szereg schorzeń samoistnych, co może mieć wpływ na jego aktualny stan zdrowia. (odpowiedź na pozew k. 74-75)

Pismem z 9 marca 2020 r. powód zmodyfikował powództwo, domagając się zasądzenia na swą rzecz:

- kwoty 280.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

a) 150.000 zł za okres od 20 października 2016 r. do dnia zapłaty;

b) 130.000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty;

- kwoty 6.792 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 12 lipca 2015 r. do dnia 11 października 2016 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 20 października 2015 r. do dnia zapłaty;

- kwoty 13.800 zł w zakresie odszkodowania z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu (tytułem dopłaty odszkodowania z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków pasażerów pojazdów mechanicznych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

- a) 600 zł za okres od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- b) 13.200 zł za okres od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

(pismo procesowe k. 338-339)

Odpis pisma z 9 marca 2020 r. strona pozwana otrzymała w dniu 11 marca 2020 r. (oświadczenie k. 369)

W piśmie z 9 grudnia 2020 r. powód cofnął powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia z tytułu skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby ponad kwotę 6.792 zł oraz w zakresie renty na zwiększone potrzeby na przyszłość po 900 zł miesięcznie. Jednocześnie sprecyzował, że roszczenie o odszkodowanie sprecyzowane do kwoty 13.800 zł obejmuje odszkodowanie

z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków pasażerów pojazdów mechanicznych. (pismo procesowe k. 377-378)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 lipca 2015 r. na ul. (...) w (...) -letni wówczas A. B. był uczestnikiem wypadku drogowego – był pasażerem pojazdu V. (...) o nr.rej. (...), kierowanym przez Ł. N., który zderzył się z pojazdem R. (...). (okoliczności niesporne)

V. (...) objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A., oraz ubezpieczeniem (...) dla pasażera, z sumą ubezpieczenia określoną na 12.000 zł. Zgodnie

z §44 ogólnych warunków ubezpieczeń komunikacyjnych (...), (...) obejmowało świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem wypadku ubezpieczeniowego. (szczegóły polisy k. 407-409, OWU k. 385-396v)

Uczestnikiem opisanego wypadku był również K. W., kierujący samochodem R. (...), ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. K. W. podczas zdarzenia znajdował się w stanie nietrzeźwości wyrażającym się stężeniem 0,65‰. Wobec powyższego pierwotnie szkoda powoda została zgłoszona ubezpieczycielowi K. W.. (...) S.A. uznała swoją odpowiedzialność i po ustaleniu procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda na poziomie 29% wypłaciła powodowi w dniu 19 października 2015 r. kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia. (wezwanie do zapłaty k. 18-19, decyzja k. 11, akta szkody k. 63)

Wyrokiem z 12 lipca 2017 r. wydanym przez Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w W. w sprawie o sygnaturze IV K 108/16 Ł. N. został uznany winnym popełnienia przestępstwa z art. 177 § 1 i 2 k.k. tj. że w dniu 12 lipca 2015 r. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym kierując samochodem V. (...) o nr rej. (...), powodując nieumyślnie wypadek drogowy i został skazany na karę grzywny. (wyrok k. 242-243)

Powód pismem z 19 września 2016 r. (data wpływu do (...) 23.09.2016 r.) zgłosił (...) S.A. szkodę z tytułu odpowiedzialności cywilnej kierującego pojazdem, którego był pasażerem oraz szkodę z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków pasażera pojazdu mechanicznego. Powód domagał się przyznania zadośćuczynienia w kwocie 150.000 zł, kwoty 50.000 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 12.07.2015 r. do 31.08.2016 r., a począwszy od 1 września 2016 r. renty w kwocie po 1.500 zł miesięcznie. Pozwany uznał swą odpowiedzialność w zakresie ubezpieczenia (...) i po ustaleniu procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda na poziomie 25% przyznał powodowi świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu (3.000 zł, tj. 120 zł za 1%) oraz ryczałt z tytułu niezdolności do pracy (612 zł). W zakresie ubezpieczenia OC pozwany (...) S.A. odmówił wypłaty zadośćuczynienia, powołując się na okoliczność ponoszenia tej odpowiedzialności przez STU E. Hestia. (wezwanie do zapłaty k. 14-15, decyzje k. 12-13, k. 17)

W wyniku wypadku z dnia 12 lipca 2015 r. A. B. doznał urazu wielonarządowego, urazu głowy, złamania lewego kłykcia potylicznego, licznych złamań żeber, pourazowego uszkodzenia śledziony i pęknięcia przepony z przemieszczeniem trzewi, złamania lewego wyrostka poprzecznego oraz pourazowego uszkodzenia nerwów

strzałkowych powierzchownych i nerwu strzałkowego głębokiego prawego. Odniesione obrażenia skutkowały koniecznością wdrożenia leczenia chirurgicznego, przeprowadzono u powoda drenaż ssący lewej jamy opłucnej, laparotomię – splenektomię, oczyszczenie jamy otrzewnej, operację naprawczą lewostronnej urazowej przepukliny przeponowej, drenaż jamy otrzewnej. Powód był hospitalizowany w Szpitalu (...) w W. na Oddziale Chirurgicznym w okresie od 12 lipca 2015 r. do 3 sierpnia 2015 r., przy czym w okresie od 12 do 20 lipca na Oddziale Intensywnej Terapii.

Bezpośrednio po opuszczeniu szpitala powód, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, przez okres 4 tygodni poruszał się w kołnierzu Campa. Wymagał pomocy osób trzecich – pomagali mu brat i mama. Powód pozostawał pod opieką Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej oraz (...). Ortopeda skierował powoda na zabiegi fizjoterapeutyczne stawu biodrowego prawego i stawu kolanowego prawego. Z powodu złego wyniku MR kolana prawego, ortopeda skierował powoda do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu operacyjnego. U powoda planowany jest również zabieg operacyjny prawego stawu biodrowego.

Ponadto powód pozostawał pod opieką Poradni Neurologicznej, zaś z powodu epizodów depresyjnych – (...). Powód nie mógł spać, budził się w nocy. Miał koszmary, zawroty głowy, nie mógł się skupić. (dokumentacja medyczna k. 22-27, k. 46', k. 48, k. 52-55, k. 66-73, k. 224-225, k. 278, informacyjne wyjaśnienia powoda na rozprawie 24.05.2018 r. k. 148-148v w zw. z jego przesłuchaniem na rozprawie 16.10.2020 r. k. 361)

W dniu 31 marca 2016 r. wydano orzeczenie o zaliczeniu powoda do lekkiego stopnia niepełnosprawności, w związku z następstwami wypadku z 12 lipca 2015 r. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 28)

W dacie wypadku powód był osobą bezrobotną bez prawa do zasiłku, zarejestrowaną w PUP. Pomimo tego powód pracował dorywczo przy różnego rodzaju pracach sezonowych. Wypadek spowodował u powoda długotrwałą utratę zdolności do pracy, z powodu której powód z dniem 30 listopada 2016 r. utracił status osoby bezrobotnej. (zaświadczenie k. 29, decyzja k. 30)

W dniu 11 października 2016 r. powód został osadzony w Zakładzie Karnym celem odbycia kary pozbawienia wolności. W trakcie pobytu w więzieniu powód korzysta z pomocy lekarskiej lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii. Powodowi zaproponowano wykonanie zabiegu operacyjnego kolana prawego w warunkach izolacyjnych. Nie jest natomiast możliwe wykonanie w tych warunkach zabiegu operacyjnego prawego stawu biodrowego. Dodatkowo powód zachorował na gruźlicę i lekarze poinformowali go, że nie może mieć tego rodzaju operacji do czasu, aż nie wyleczy gruźlicy. Z powodu doznanych obrażeń powód nie może podjąć żadnej pracy, nie może nawet zrobić żadnego kursu w warunkach osadzenia. Cały czas odczuwa bóle biodra, zażywa leki przeciwbólowe, chodzi o kuli. (informacyjne wyjaśnienia powoda na rozprawie 24.05.2018 r. k. 148-148v w zw. z jego przesłuchaniem na rozprawie 16.10.2020 r. k. 361)

Aktualnie u powoda rozpoznaje się stan po urazie wielonarządowym, stan po urazie głowy i złamania lewego kłykcia potylicznego (bez przemieszczenia), wygojone złamania żeber X-XII po stronie lewej, pourazowe uszkodzenie śledziony, pęknięcie przepony z przemieszczeniem trzewi, wygojone złamanie wyrostka poprzecznego L2, stan po uszkodzeniu obu nerwów strzałkowych, stan po urazie kolana prawego z uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej, wygojone złamanie kości strzałkowej prawej, biodro prawe „trzaskające”.

Z powodów ortopedycznych wypadek z 12 lipca 2015 r. spowodował u powoda trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 9%, tj. 3% wg pkt 91 dla rozpoznania 1E, 3% wg pkt 156 dla rozpoznania 1G, 3% wg pkt 159 dla rozpoznania H – według rozporządzenia (...) z 18.12.2002 r. Jednocześnie biodro prawe „strzelające” nie ma związku przyczynowo-skutkowego w opisanym wypadku. Schorzenie to występowało u powoda w dniu wypadku.

Ze względów ortopedycznych skutki wypadku mogły powodować konieczność stosowania leków przeciwbólowych, których koszt kształtuje się w granicach 20-30 zł miesięcznie.

Skutki wypadku mogły powodować utrudnienia życia codziennego powoda i konieczność pomocy osób trzecich w wymiarze około 2-3 godzin dziennie przez okres 6-8 tygodni. Obecnie powód nie wymaga pomocy osób trzecich.

Powód wymaga leczenia ortopedycznego w postaci artroskopii stawu kolanowego prawego (jako skutków wypadku) i artroskopowego leczenia biodra „trzaskającego” - bez związku z wypadkiem. Rokowanie odnośnie stanu narządu ruchu powoda, związanego ze skutkami wypadku, są dobre. (opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii M. S. k. 162-166 uzupełniona opiniami pisemnymi k. 199, k. 230)

W zakresie obrażeń neurologicznych w wyniku wypadku z 12 lipca 2015 r. powód doznał urazu głowy z utratą przytomności (wstrząśnienia mózgu) oraz uszkodzenia nerwów strzałkowych. Powyższe schorzenie należy traktować jako długotrwały uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 25%, tj. 5% wg pkt 10a oraz 10% x 2 (obustronnie) wg pkt 181u.

Średnie miesięczne koszty leczenia neurologicznego wynosiły około 20 zł od momentu rozpoczęcia leczenia neurologicznego do czasu umieszczenia w zakładzie karnym.

Z powodu opisanego niedowładu zakres pomocy osób trzecich był potrzebny powodowi w pierwszym półroczu po wypadku średnio 2 godziny dziennie, w kolejnym półroczu zmniejszał się do jednej godziny dziennie, a następnie powód wymagał pomocy średnio 2 godz. na tydzień.

Obecnie stopień uszkodzenia – niedowładu prawej stopy, jest bardzo dyskretny. W badaniu (...) wykazano uszkodzenie obustronne włókien czuciowych obu nerwów.

Stan powoda systematycznie się poprawia w tym zakresie, dlatego też można mieć nadzieję na dobre rokowanie na przyszłość. (opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii P. R. k. 192-196v uzupełniona opinią pisemną k. 281-284v)

W wyniku wypadku z 12 lipca 2015 r. u powoda rozwinęły się objawy encefalopatii. Trwały uszczerbek z przyczyn psychiatrycznych związany z wypadkiem można określić na 30% wg pkt 9c tabeli uszczerbków.

Miesięczny koszt leczenia wynosił około 10 zł, obecnie stosowane leczenie ma podobny koszt.

Rokowanie co do wyleczenia niepomyślne, co do redukcji objawów dość dobre, pod warunkiem kontynuacji leczenia farmakologicznego. (opinia pisemna biegłej z zakresu psychiatrii E. W. k. 249-251)

W zakresie obrażeń pulmonologicznych, skutkiem wypadku z 12 lipca 2015 r. były u powoda: uraz klatki piersiowej ze złamaniami 3 żeber po stronie lewej, stłuczenie płuca lewego (zwłaszcza jego dolnego płata), płyn krwisty w lewej jamie opłucnowej wymagający drenażu, odma opłucnowa lewostronna, która wystąpiła podczas hospitalizacji. Z przyczyn pulmonologicznych u powoda można stwierdzić długotrwały uszczerbek na zdrowiu

w wysokości 30%, tj. 10% wg pkt 58a (złamanie żeber bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc), 20% wg pkt 61b (stłuczenie lewego płuca, krwiak jamy opłucnowej wymagający drenażu powikłane odumą opłucnową z niewydolnością oddechową wymagającą stosowania 6-cio dniowej respiratoroterapii).

Po zakończeniu leczenia szpitalnego powód wymagał stosowania leków przeciwbólowych przez okres 3 miesięcy – leki te powód przyjmował również z powodu urazu narządów ruchu. Koszt tego leczenia można określić na około 20 zł miesięcznie.

Z przyczyn pulmonologicznych powód wymagał dodatkowej pomocy osób trzecich przez okres około 2 miesięcy po 2 godziny dziennie podczas wykonywania takich czynności jak zakupy, prace porządkowe.

W zakresie leczenia pulmonologicznego rokowania powoda na przyszłość są dobre. (opinia pisemna biegłej z zakresu pulmonologii A. M. k. 289-292 uzupełniona opinią pisemną k. 323)

Skutkiem wypadku z 12 lipca 2015 r. u powoda w zakresie torakochirurgicznym było:

- złamanie trzech lewych żeber – stały uszczerbek na zdrowiu 10% wg pkt 58a;
- uszkodzenie płuc i opłucnej z niewydolnością oddechową – długotrwały uszczerbek 20% wg pkt 61b;
- urazowa przepuklina przeponowa leczona operacyjnie, bez przetrwałych zaburzeń przewodów pokarmowych, oddychania i krążenia – stały uszczerbek 20% wg pkt 64.

Razem uszczerbek na zdrowiu z przyczyn torakochirurgicznych wynosi 50%, jednocześnie uszczerbek ustalony wg pkt 58a oraz 61b nie sumuje się z uszczerbkiem ustalonym z przyczyn pulmonologicznych.

Skutkiem wypadku z przyczyn chirurgii ogólnej było:

- urazowe pęknięcie śledziony, skutkujące koniecznością usunięcia narządu, bez większych zmian w obrazie krwi obwodowej – stały uszczerbek 15% wg pkt 71a.

Całość kosztów leczenia szpitalnego została poniesiona przez NFZ. Powód dokonywał jedynie zakupu środków przeciwbólowych, których koszt nie przekraczał 100 zł.

Po opuszczeniu szpitala powód zamieszkał u brata przez okres około 1,5 roku do daty osadzenia go w zakładzie karnym. W tym czasie powodowi pomoc świadczyła również jego matka. Powód był wydolny w zakresie utrzymywania higieny osobistej. Wymagał pomocy w zakresie zakupów żywności, przyrządzania posiłków, prowadzenia gospodarstwa domowego przez około 2 miesiące, w wymiarze 2 godzin dziennie.

Rokowania na przyszłość są dobre. Wdrożonym leczeniem opanowano zagrożenia życia u powoda. Przywrócono integralność lewej kopyły przepony. Zmiany w obrazie krwi obwodowej nie spełniają kryterium "większych". Powód jest wydolny oddechowo. Nie należy spodziewać się wystąpienia przewlekłych zmian w układzie oddechowym. (opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i torakochirurgii M. G. k. 272-274v uzupełniona opiniami pisemnymi k. 294-297v, k. 317-317v)

W zakresie chirurgii plastycznej u A. B. można stwierdzić istnienie blizn i zniekształceń będących bezpośrednim następstwem urazu oraz wynikiem jego leczenia:

- pourazowe blizny w skórze owłosionej głowy - uszczerbek stały 5% wg pkt 1A;
- pooperacyjna blizna klatki piersiowej (blizny po drenażu opłucnej) – stały uszczerbek 1% wg pkt 56;
- pooperacyjne blizny brzucha – stały uszczerbek 5% wg pkt 65.

Powód po opuszczeniu szpitala nie stosował żadnych preparatów w celu pielęgnacji i leczenia blizn pooperacyjnych. Aktualnie blizny nie wymagają specjalnej pielęgnacji ani leczenia. Opisane blizny powodują trwałe, łącznie dość znaczne oszpecenie powoda. Nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn ani w drodze operacyjnej ani poprzez leczenie zachowawcze. (opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii plastycznej T. Z. k. 234-237)

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił w oparciu o materiał dowodowy zebrany w przedmiotowej sprawie w postaci załączonych do akt dokumentów, w tym dokumentacji medycznej leczenia powoda. Prawdziwość tych dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania.

Ustalając stan faktyczny, Sąd wziął również pod uwagę przesłuchanie powoda, które w zakresie wyżej ustalonych faktów uznał za wiarygodne i mające oparcie w pozostałym zebranych w sprawie materiale dowodowym.

Ustalając stan faktyczny Sąd miał przede wszystkim na uwadze opinie wydane w niniejszej sprawie przez biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, chirurgii, torakochirurgii, chirurgii plastycznej, pulmonologii i psychiatrii, które to opinie są zupełne, jasne i konsekwentne, a w końcowych wnioskach potwierdzają się wzajemnie. Biegli wydający powyższe opinie wykazali się wysokim poziomem wiedzy specjalistycznej, dokonali szczegółowej analizy zastosowanych wobec powoda procedur medycznych oraz ocenili stan jego zdrowia.

Dokonując oceny zgromadzonego materiału dowodowego Sąd miał na uwadze okoliczność, że uszczerbek ustalony u powoda z pkt 58a został oceniony jako długotrwały przez biegłego z zakresu pulmonologii oraz jako trwały przez biegłego z zakresu torakochirurgii. Jednocześnie przyjęto, za biegłym torakochirurgiem, że uszczerbek ten ma charakter trwały.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powód w niniejszej sprawie domaga się od pozwanego naprawienia szkody spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym z dnia 12 lipca 2015 roku, żądając zadośćuczynienia i odszkodowania za koszty opieki osób trzecich w ramach ubezpieczenia OC oraz dopłaty za trwały uszczerbek na zdrowiu w ramach (...) pasażera pojazdu. Bezsorna jest w sprawie okoliczność, iż na skutek powyższego wypadku powód doznał uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia.

W pierwszej kolejności, odnosząc się do zarzutu przedawnienia roszczenia podniesionego przez stronę pozwaną należało zauważyć, że strona pozwana nie przedstawiła żadnych okoliczności faktycznych ani prawnych, mogących świadczyć o przedawnieniu roszczenia powoda. Tym samym zarzut ten był całkowicie nieuzasadniony.

Podstawowym aktem prawnym regulującym kompleksowo ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z ruchem pojazdu mechanicznego jest ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 2060 ze zm.). Jej przepisy stanowią *lex specialis* względem art. 822 § 1 k.c. i mają pierwszeństwo w zastosowaniu, na co wskazuje wyraźnie art. 22 ust. 1 ustawy. Przepis art. 822 § 1 k.c., który odnosi się do wszystkich rodzajów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zawiera normę o charakterze ogólnym w stosunku do art. 34, 35, a zwłaszcza do art. 38 ust. 1 pkt 1 u.u.o.

Zgodnie z art. 34 u.u.o., z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku

z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 u.o.o.). Obie przytoczone regulacje są wyrazem tendencji ustawodawcy, aby umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej stwarzała możliwie szeroki zakres ochrony ubezpieczeniowej zarówno ubezpieczonemu sprawcy szkody przed konsekwencjami osobistego ponoszenia odpowiedzialności cywilnej, jak i poszkodowanemu, przez zapewnienie mu pełnej kompensaty ze strony ubezpieczyciela szkody wyrządzonej przez ponoszącego odpowiedzialność cywilną sprawcę. Ochronę poszkodowanych podkreślają dodatkowo: obowiązkowy charakter ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem tych pojazdów (art. 4 pkt 1 u.o.o.), przewidziana w art. 822 § 4 k.c. możliwość bezpośredniego dochodzenia roszczenia od zakładu ubezpieczeń przez osoby uprawnione do odszkodowania, a także objęcie tym ubezpieczeniem szkód wyrządzonych przez każdą osobę kierującą pojazdem. Dla przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wystarczy zatem stwierdzenie, że odpowiedzialność odszkodowawczą

w związku z ruchem pojazdu ponosi osoba, która kierowała pojazdem w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej.

Zgodnie z art. 415 k.c., kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Kierujący pojazdem ponosi względem pasażera odpowiedzialność za szkody w mieniu, jak i na osobie, wyrządzone w związku z ruchem pojazdu, na zasadzie winy na podstawie art. 415 k.c. Stwierdzenie istnienia tej odpowiedzialności stanowi wystarczającą podstawę odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 35 u.u.o.).

W niniejszej sprawie poza sporem stron pozostawało, że poszkodowany był pasażerem pojazdu kierowanego przez Ł. N.. Kierujący pojazdem Ł. N. prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w W., na podstawie art. 177 § 1 i 2 k.k. został skazany za spowodowanie tego wypadku. Skazanie na podstawie wskazanego przepisu oznacza zaś, że istnieje prawnie doniosły związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem Ł. N., a wypadkiem oraz, że Ł. N. ponosi winę nieumyślną za spowodowanie tego wypadku. Ustalenia te są wiążące dla sądu cywilnego na podstawie art. 11 k.p.c. Podstawę odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkodę wyrządzoną mu przez kierującego pojazdem stanowił więc będzie w niniejszej sprawie art. 415 k.c.

Z treści art. 361 § 1 k.c. wynika, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

W omawianej sprawie na rzecz powoda wypłacono już tytułem zadośćuczynienia kwotę 30.000 zł – wprawdzie przez ubezpieczyciela innego uczestnika zdarzenia, jednakże w ocenie Sądu rozpoznającego niniejszą sprawę nie miało to wpływu na ustalenie odpowiedzialności pozwanego (...) S.A.

Zakres odpowiedzialności pozwanego, a co za tym idzie wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia określa art. 445 § 1 k.c., który stanowi, iż w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przez krzywdę rozumie się przy tym doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, które zrekompensować ma przyznane zadośćuczynienie. Jego przyznanie jest zależne od uznania Sądu, a wysokość winna uwzględniać wszelkie okoliczności wpływające na rozmiar krzywdy. Jednocześnie zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej ale również niewspółmiernej.

Kierując się przedstawionymi wyżej względami Sąd uznał, że doznaną przez powoda krzywdę rekompensuje kwota 310.000 złotych. Sumę tą należało pomniejszyć o wypłaconą przez ubezpieczyciela niesporną część świadczenia z tego tytułu w wysokości 30.000 zł, ostatecznie więc zasadne jest żądanie zadośćuczynienia w kwocie 280.000 zł. Taką właśnie kwotę Sąd zasądził od pozwanego tytułem zadośćuczynienia, uznając, że powyższa kwota spełnia kryterium rekompensaty pieniężnej za krzywdę doznaną przez powoda.

Rozważając wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, należnego powodowi Sąd miał na uwadze wysokość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 140% (w tym 95% to uszczerbek trwały). Należy jednak wskazać, że stopień doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu, ustalony na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 954), ma tylko pomocniczy charakter i nie stanowi podstawy do matematycznego wyliczenia wysokości zadośćuczynienia. Niewłaściwym uproszczeniem jest odnoszenie wysokości zasądanego zadośćuczynienia wyłącznie do ustalonego w toku postępowania procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Wobec powyższego, ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze okoliczność, że na skutek wypadku z 12 lipca 2015 r. powód doznał licznych obrażeń, niezbędna była interwencja chirurgiczna oraz respiratoroterapia, jednakże rokowania co do poprawy stanu zdrowia powoda są dobre, jedynie blizny będące

skutkiem zdarzenia powodują trwale, łącznie dość znaczne oszpecenie powoda. Aktualnie powód jest samodzielny w samoobsłudze, porusza się samodzielnie przy pomocy jednej kuli.

O odsetkach za opóźnienie od żądania zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Zobowiązania pieniężne wynikające z czynów niedozwolonych są z reguły zobowiązaniami bezterminowymi. Sprawia to, że dłużnik obowiązany jest je wykonać niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. Dłużnik popada, więc w opóźnienie dopiero, gdy nie czyni zadość temu obowiązkowi. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia określa dodatkowo art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o wypadku. Z żądaniem zadośćuczynienia powód wystąpił jeszcze przed wytoczeniem powództwa – dokonał zgłoszenia szkody pismem z 19 września 2016 roku (data wpływu do (...) 23.09.2016 r.)

i określił je wówczas na kwotę 150.000 zł. Zatem Sąd zasądził odsetki od kwoty 150.000 zł od 24 października 2016 roku, oraz od kwoty 130.000 zł od dnia 12 marca 2020 r., tj. od dnia następnego od otrzymania pisma obejmującego rozszerzenie powództwa (odpis pisma obejmującego rozszerzenie powództwa strona pozwana otrzymała w dniu 11 marca 2020 r.).

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego uznać należy, że w związku z uszczerbkiem na zdrowiu, jakiego doznał powód w wypadku z 12 lipca 2015 roku, poniósł on koszty związane z opieką osób trzecich po wypadku.

W toku postępowania ustalono, że zakres pomocy osób trzecich był potrzebny powodowi w pierwszym półroczu po wypadku przez 2 godziny dziennie (od 12.07.2015 r. do 12.01.2016 r. = 6 miesięcy x 30 dni x 2 godz. = 360 godz.), w kolejnym półroczu przez

1 godzinę dziennie (od 12.01.2016 r. do 12.07.2016 r. = 6 miesięcy x 30 dni x 1 godz. = 180 godz.), a do momentu osadzenia w zakładzie karnym powód wymagał pomocy średnio

2 godziny w tygodniu (od 12.07.2016 r. do 11.10.2016 r. = 13 tygodni x 2 godz. = 26 godz.). Łącznie zatem wymiar pomocy i opieki świadczonej powodowi przez osoby trzecie w tym okresie można określić na 566 godzin, a przyjmując stawkę zaproponowaną przez powoda, tj. 12 zł/h, kwota należna z tego tytułu to 6.792 zł i taką kwotę zasądzono na rzecz powoda.

O odsetkach za opóźnienie od powyższego żądania Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. oraz w zw. z art. 817 § 1 k.c. Z żądaniem wypłaty odszkodowania w kwocie 50.000 zł powód wystąpił w zgłoszeniu szkody (pismo z 19 września 2016 roku, data wpływu do (...) 23.09.2016 r.), wobec czego zasądzono odsetki od dnia 24 października 2016 r.

W niniejszej sprawie bezspornym było, że pojazd, którego pasażerem w dacie wypadku był A. B., objęty był dodatkowym ubezpieczeniem (...) pasażera pojazdu. Wskazać należy, że strona pozwana nie kwestionowała zgłoszonej przez powoda szkody – sporna była jedynie wysokość należnej powodowi kwoty. W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana uznała uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 25%

i wypłacono na jego rzecz kwotę 3.000 zł z tego tytułu. W niniejszym postępowaniu ustalono, że trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, w związku z wypadkiem z 12 lipca 2015 r. należy określić na 95%. Jednocześnie przyjmując stawkę 120 zł za każdy procent uszczerbku (stawka taka wynika z wcześniej wypłaconego powodowi świadczenia), należało przyjąć, że zgodnie z OWU, na rzecz powoda należało ustalić kwotę 11.400 zł z tego tytułu oraz pomniejszyć ją o przyznane i wypłacone na rzecz powoda świadczenie w kwocie 3.000 zł. Wobec powyższego Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 8.400 zł tytułem dopłaty świadczenia za trwały uszczerbek na zdrowiu.

O odsetkach za opóźnienie od zasądzonej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Z żądaniem dopłaty z ubezpieczenia (...) w kwocie 600 zł powód wystąpił w pozwie, doręczonym stronie pozwanej najpóźniej w dniu 24 października 2017 r. Zatem Sąd zasądził odsetki od kwoty 600 zł od 25 października 2017 roku, oraz od kwoty

7.800 zł od dnia 12 marca 2020 r. (odpis pisma obejmującego rozszerzenie powództwa strona pozwana otrzymała w dniu 11 marca 2020 r.).

W toku postępowania powód cofnął roszczenie o zasądzenie odszkodowania ponad kwotę 6.792 zł oraz o zasądzenie renty na zwiększone potrzeby na przyszłość w kwocie po 900 zł miesięcznie – ze zrzeczeniem się roszczenia.

Zgodnie z art. 203 § 1 k.p.c. powód, aż do wydania wyroku, może cofnąć pozew bez zgody pozwanego, jeżeli cofnięcie połączone jest ze zrzeczeniem się roszczenia. W niniejszej sprawie powód mógł skutecznie cofnąć pozew bez zgody strony pozwanej, ponieważ równocześnie zrzekł się roszczenia w tym zakresie. Ponadto w ocenie sądu okoliczności sprawy nie wskazywały, aby czynności te były niedopuszczalne ze względu na sprzeczność z prawem lub zasadami współżycia społecznego, ani ze względu na zamiar obejścia prawa (art. 203 § 4 k.p.c.)

Wobec skutecznego cofnięcia powództwa co do części odszkodowania oraz co do renty, należało umorzyć postępowanie w tym zakresie na podstawie art. 355 § 1 i 2 k.p.c., o czym Sąd orzekł w pkt 2 wyroku.

W pozostałym zakresie, tj. w zakresie części odsetek oraz w zakresie części dopłaty świadczenia z (...), Sąd oddalił powództwo, jako nieudowodnione.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. stosując zasadę odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą strona przegrywająca zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty procesu, zaś w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania.

Wartość przedmiotu sporu w niniejszej sprawie, po rozszerzeniu powództwa, wynosiła 300.592 zł. Z powyższej kwoty zasądzona została kwota 295.192 zł, stanowiąca 98% wartości przedmiotu sporu. Wobec okoliczności, że powód przegrał jedynie co do nieznaczącej części swego żądania, Sąd obciążył w całości stronę pozwaną kosztami postępowania poniesionymi przez powoda, na które złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w osobie adwokata w kwocie 5.400 zł (§ 2 ust. 6 rozp. Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, Dz.U.2015.1800) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł.

Odrębnemu rozliczeniu podlegały koszty sądowe wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa, a związane z kosztami opinii biegłych, kosztami nadesłania dokumentacji medycznej, kosztami konwojowania powoda oraz opłatą od pozwu (powód korzystał ze zwolnienia od kosztów w niniejszej sprawie w całości). Koszty wyłożone przez Skarb Państwa w związku z roszczeniami powoda wyniosły łącznie kwotę 21.231 zł. Pozwanego obciążają te koszty w 98%, co stanowi kwotę 20.806 zł i taką też kwotę Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) w zw. z art. 100 k.p.c.

Powód w oparciu o art. 113 ust. 1 w/w ustawy w zw. z art. 102 k.p.c. nie został obciążony nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa z uwagi na charakter dochodzonych roszczeń.

Na podstawie art. 84 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. nr 167, poz. 1398 z późn. zm.), Sąd w pkt 5 wyroku nakazał zwrócić stronie pozwanej kwoty uiszczone tytułem zaliczek na wynagrodzenie biegłych, które nie zostały wykorzystane.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć zgodnie z wnioskiem.