

UZASADNIENIE

W pozwie złożonym w dniu 2 sierpnia 2017 r. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W., C. P. wniosła o zasądzenie na swą rzecz zapłaty kwoty 55.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 12 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty oraz łącznej sumy 20.583,21 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie naliczanymi wobec świadczeń z tytułu zwrotu kosztów opieki oraz zniszczonych rzeczy od dnia 12 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty, zaś wobec świadczeń z tytułu: zwrotu kosztów transportu sanitarnego oraz kosztów pobytu od dnia 24 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty, zaś wobec kosztów leczenia od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Dodatkowo powódka wniosła o zasądzenie na swą rzecz od pozwanej kosztów procesu.

(Pozew, k. 2- 6- verte)

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na swą rzecz od strony powodowej kosztów postępowania wg norm przepisanych.

W ocenie strony pozwanej, poszkodowanej wypłacono należne świadczenie, zaś dalej idące roszczenie jako nieudokumentowane winno zostać oddalone. Podniosła zarzut przyczynienia się powódki, co najmniej, do zwiększenia kosztów leczenia.

(Odpowiedź na pozew, k. 42- 43)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

C. P. od dnia 30 lipca 2016 r. przebywała wraz ze S. C. na zaplanowanym miesięcznym urlopie w K.. Przyjechali autobusem.

(Przesłuchanie powódki, e- protokół Re- Court od 01:03:31 do 01:31:42,k. 311- verte- 312- verte oraz zeznania S. C., e- protokół Re- Court od 00:18:52 do 00:45:00 k. 309- 310- verte).

W dniu 1 sierpnia 2016 r. C. P. wyszła rano na spacer.

W jego trakcie podczas przechodzenia na oznakowanym przejściu dla pieszych przez ul. (...) została potrącona przez J. M. samochód marki B. (...) o nr rej. (...) prowadzony przez J. M..

(Przesłuchanie powódki, e- protokół Re- Court od 01:03:31 do 01:31:42,k. 311- verte- 312- verte; zaświadczenie KP w K., k. 85 i 85- verte; oświadczenie J. M., k. 128- 129 oraz załączone protokoły, k. 96 i 103)

W wyniku wypadku C. P. doznała złamania bez przemieszczenia obu gałęzi prawej kości łonowej.

(Rozpoznanie 1A z opinii głównej biegłego sądowego M. S., k. 245)

Podczas wypadku zniszczona została garderoba, torba oraz parasolka poszkodowanej.

(Przesłuchanie powódki, e- protokół Re- Court od 01:03:31 do 01:31:42,k. 311- verte- 312- verte oraz wykaz, k. 83)

Następnie C. P. została w dniu 1 sierpnia 2016 r. przewieziona do SPZOZ Szpitala im. (...) w K.. W izbie przyjęć rozpoznano u niej powierzchowny uraz powłok głowy, stłuczenie głowy, krwiak podskórny okolicy czołowej, stłuczenie i otarcie skóry obu przedramion, stłuczenie miednicy, stłuczenie obu podudzi z miejscowymi otarciami skóry. W wyniku przeprowadzonego badania tomografii komputerowej nie stwierdzono świeżych zmian pourazowych. Poszkodowaną wypisano z uwagi na brak wskazań do hospitalizacji zalecając odpoczynek i polegiwanie oraz kontrolę w poradni urazowo- ortopedycznej za tydzień.

(Karta informacyjna, k. 90 oraz wynik badania TK, k. 86)

C. P. wróciła na kwatery wynajmowaną ze S. C.. W następnych dniach funkcjonowała półleżąc pozostając pod opieką S. C..

(Przesłuchanie powódki, e- protokół Re- Court od 01:03:31 do 01:31:42,k. 311- verte- 312- verte oraz zeznania S. C., e- protokół Re- Court od 00:18:52 do 00:45:00 k. 309- 310- verte).

Z uwagi na brak poprawy w zakresie odczuwanych dolegliwości C. P. w dniu 16 sierpnia 2016 r. wezwała Pogotowie (...). Została ponownie przewieziona do SPZOZ Szpitala im. (...) w K.. W wyniku wykonanego zdjęcia rentgenowskiego prawego biodra rozpoznano u niej złamanie górnej i dolnej gałęzi prawej kości łonowej. Przepisano leki: mirtol oraz cital

C. P. nie chciała wówczas zostać hospitalizowana z uwagi na socjalne i sanitarne niedogodności uwarunkowane prowadzonym w budynku szpitala remontem. Zalecono jej wówczas leżenie w domu, pielęgnację w łóżku oraz kontrolę w poradni za 2 tygodnie.

(Karta informacyjna, k. 90- verte oraz przesłuchanie powódki, e- protokół Re- Court od 01:03:31 do 01:31:42,k. 311-verte- 312- verte)

C. P. oraz S. C. pozostali w K. licząc na poprawę stanu poszkodowanej na miejscu oraz z uwagi na zaufanie powódki wobec lekarza, który udzielił jej pomocy w dniu 16 sierpnia 2016 r. W konsekwencji tego ich pobyt w K. wydłużył się ok. 2 miesiące ponad pierwotnie planowany urlop. Wiązało się to z kosztami 1.000,00 zł miesięcznie.

Z uwagi na wolny postęp zrostu oraz powiększające się koszty wynajmu lokalu C. P. oraz S. C. podjęli decyzję o powrocie do Ł..

W tym celu S. C. wynajął transport sanitarny. Wskazana usługa kosztowała 1.600,00 zł.

(Przesłuchanie powódki, e- protokół Re- Court od 01:03:31 do 01:31:42,k. 311- verte- 312- verte; zeznania S. C., e-protokół Re- Court od 00:18:52 do 00:45:00 k. 309- 310- verte oraz Faktura VAT nr (...)).

Po powrocie do Ł. C. P. kontynuowała leczenie w (...) ZOZ sp. z o.o. w Ł.. W jej trakcie, w dniu 7 lipca 2017 r. wykonała badanie RTG, co wiązało się z kosztem 60,00 zł netto.

(Dokumentacja medyczna, k. 153 i 154 oraz Faktura VAT, k. 21)

Ponadto w okresie od 20 grudnia 2016 r. do dnia 31 stycznia 2017 r. C. P. w miejskim centrum medycznym (...) w Ł.. Zastosowano wobec niej leczenie farmakologiczne, kinezyterapeutyczne oraz fizykoterapeutyczne. Przy wypisie zalecono jej m.in. wykonywanie w domu wyuczonych ćwiczeń, regularne przyjmowanie leków, regularną kontrolę ciśnienia tętniczego oraz dalsze leczenie w poradniach specjalistycznych.

(Karta informacyjna, k. 185 i 185- verte)

W wyniku wypadku z dnia 1 sierpnia 2016 r. C. P. doznała 7% trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu złamania miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej w odcinku przednim- kości łonowej.

Skutki wypadku powodowały utrudnienia w jej życiu codziennym w znacznym stopniu przez okres 3-3,5 miesięcy i powodowały konieczność pomocy osób trzecich w wymiarze 6-8 h dziennie. Wskazany wymiar uwzględnia zarówno standardowy okres unieruchomienia przy tego typu urazie, jak i podeszły wiek poszkodowanej oraz doznane przez nią ogólne potłuczenie. Od chwili rozpoczęcia pionizacji o balkoniku przez dalsze 3 miesiące konieczna była pomoc osób trzecich w wymiarze 4h dziennie. Proces leczenia C. P. był prawidłowy i obecnie powódka nie wymaga leczenia skutków wypadku. Cierpienia przez pierwsze 3 miesiące były stopnia średniego, a następnie zmniejszały się. Obecnie zgłaszane dolegliwości bólowe nie mają związku przyczynowego z wypadkiem, lecz są spowodowane samoistną chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa oraz stawów biodrowych.

(Opinie biegłego sądowego M. S., główna k. 242- 246 oraz uzupełniająca, k. 284 i 285)

Po wypadku stan psychiczny C. P. się pogorszył. Zamknęła się w sobie. Początkowo bała się podejść do okna. Nie chciała także wyjść na ulicę; wymagała przy tym asysty S. C. lub zaprzyjaźnionej sąsiadki. W związku z tym, po powrocie z rehabilitacji, korzystała z profesjonalnej pomocy psychiatrycznej w ramach prywatnej służby zdrowia. Koszt jednorazowej wizyty wynosił ok. 120,00 zł

(Przesłuchanie powódki, e- protokół Re- Court od 01:03:31 do 01:31:42, k. 311- verte- 312- verte; zeznania S. C., e-protokół Re- Court od 00:18:52 do 00:45:00 k. 309- 310- verte; Faktura VAT, k. 18)

U C. P. występują zaburzenia nerwicowe pod postacią zaburzeń depresyjno- lękowych pozostających w związku przyczynowym z wypadkiem i jego następstwami. Z uwagi na nasilenie objawów psychopatologicznych oraz okres ich trwania wystąpił długotrwały 10% uszczerbek na zdrowiu. U poszkodowanej w następstwie przebytego wypadku rozwinęły się objawy psychopatologiczne w postaci: obniżenia nastroju, napędu, lęku napadowego, niepokoju z objawami psychosomatycznymi, wycofaniem z relacji społecznych, ograniczeniem aktywności poza domem do najbardziej niezbędnych potrzeb. Cierpienie psychiczne przez okres pierwszych 6 miesięcy było znaczne i stopniowo malejące do trwającego w chwili badania przez biegłą psychiatrę poziomu umiarkowanego. Leczenie farmakologiczne i działania terapeutyczne nie spowodowały stałej stabilnej poprawy. Miewa napady lęku, niepokoju, zmienność nastroju z tendencją do płaczliwości. Zrezygnowała

z wyjazdów do K., do siostry. Nie wychodzi do znajomych, przyjaciół. Nie wychodzi na spacer. Nie porusza się komunikacją miejską. Zakupy spożywcze i wykup leków zleca opiekunce z MOPS.

Nadal przeżywa lęk, niepokój, relacjonuje towarzyszące emocjom objawy psychosomatyczne co w znaczący sposób wpłynęło na jej codzienne funkcjonowanie, ograniczenie relacji społecznych. Nie jest osobą prawidłowo zaadaptowaną psychicznie

(Opinia biegłej sądowej A. R., k. 262)

Uczestnictwo w wypadku było dla C. P. bardzo silnym traumatycznym przeżyciem. Badana odniosła obrażenia fizyczne, miała trudności

w powrocie do funkcjonowania sprzed wypadku ze względu na nasilone problemy emocjonalne i fizyczne. Do dnia dzisiejszego występują u niej objawy stresu pourazowego. Wymagała i wymaga ogromnego wsparcia psychologicznego ze strony najbliższych aby móc poradzić sobie z lękiem. Powinna otrzymać pomoc przez terapię poznawczo-behawioralną lub EMDR z ewentualną modyfikacją leczenia farmakologicznego. Koszt farmakoterapii poszkodowanej to 30- 40,00 zł miesięcznie. Koszt jednej sesji psychiatrycznej to ok. 150,00 zł a sesja powinna odbywać się minimum co 2 tygodnie. NFZ refunduje terapię poznawczo- behawioralną, lecz nie terapię EMDR. Czas oczekiwania na konsultację psychologiczną

to 6-8 miesięcy, co mogłoby się odbić na stanie pacjentki. Gdyby nie korzystała z leczenia prywatnie jej stan by się pogłębiał; zwiększyłyby się objawy stresu pourazowego. Przy takim oczekiwaniu prywatna terapia jest niezbędna. Powódka poddała się leczeniu psychiatrycznemu i psychologicznemu.

(Opinie biegłej sądowej J. S.: główna, k. 210- 216 oraz uzupełniająca, e- protokół Re- Court od 00:47:43 do 01:00:00, k. 310- 311)

W związku z potrzebną farmakoterapią poszkodowana poniosła w dniu 5 czerwca 2017 r. koszt 83,51 zł (36,67+ 46,84= 83,51 zł).

(Dokumentacja, k. 19 i 20)

Samochód sprawcy szkody w dacie zdarzenia pozostawał w zakresie OC pod ochroną ubezpieczeniową (...) S.A. w W.. Szkoda została zgłoszona.

(Okoliczność niesporna w sprawie; ponadto druk zgłoszenia szkody, k. 60- 61)

W następstwie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego poszkodowanej przyznano łącznie świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości 9.584,52 zł z czego przed wniesieniem rozpatrywanego pozwu przyznano świadczenie w wysokości 7.384,52 zł na które złożyły się: kwoty 134,96 zł oraz 499,56 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia, kwota 150,00 zł z tytułu zniszczonych rzeczy osobistych i przedmiotów, kwota 1.600,00 zł z tytułu zwrotu kosztów przejazdu oraz kwota 5.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę. Nadto w dniu 21 sierpnia 2017 r. ubezpieczyciel przyznał dodatkowo zadośćuczynienie w wysokości 2.200,00 zł.

(Decyzja ubezpieczeniowa, k. 44, 201)

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o przywołany materiał dowodowy, którego wiarygodność nie budziła wątpliwości Sądu. W toku postępowania, z uwagi na specyfikę sprawy oraz charakter roszczenia koniecznym było przeprowadzenie dowodów z opinii biegłych sądowych z dziedzin ortopedii, psychologii oraz psychiatrii jako podmiotów dysponujących w swych dziedzinach wiadomościami specjalnymi. Biegli wykonali powierzone im zadanie profesjonalnie. Rzetelnie odpowiedzieli na pytania określone im w tezach dowodowych. Ponadto biegli ortopeda i psycholog wyczerpująco odnieśli się do pozostałych wątpliwości stron w opiniach uzupełniających. Obiektywizm biegłych nie budził przy tym wątpliwości.

Mając na uwadze wyżej poczynione ustalenie Sąd przeprowadził zreferowane dalej rozważania prawne.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo okazało się zasadne w części i w tym zakresie podlegało uwzględnieniu.

Strona pozwana nie uznała roszczeń powódki co do zasady, jak i wysokości, wskazując, iż w jej ocenie wypłacone powódce na etapie postępowania likwidacyjnego kwoty, pokrywają szkodę powódki w całości. W przedmiotowej sprawie w chwili zdarzenia, pojazd którym poruszał się sprawca szkody posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, w pozwanym Towarzystwie (...).

Podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego jest przepis art. 805 § 1 k.c., zgodnie, z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pozwany ubezpieczyciel przejął na siebie odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim przez kierującego pojazdem zobowiązując się, w zamian za zapłatę przez ubezpieczonego umówionej składki, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku (art. 822 § 1 k.c.).

Powódka domagała się w niniejszym procesie w pierwszym rzędzie kompensacji szkody niemajątkowej, żądając zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) zadośćuczynienia za doznaną w wyniku wypadku krzywdę w kwocie 55.000 zł.

Podstawę zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., zgodnie, z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Powołana krzywda ujmowana jest jako cierpienie psychiczne i fizyczne wynikające z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Kwota zadośćuczynienia powinna być odpowiednia, a zatem odzwierciedlać stopień doznanego uszczerbku na zdrowiu, zakres cierpień psychicznych i fizycznych, jak również spełniać funkcję kompensacyjną, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednak przy ustaleniu kwoty zadośćuczynienia należy mieć na względzie potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003, OSNC 2005, nr 2, poz.

40). Kwota zadośćuczynienia nie może także stanowić źródła wzbogacenia, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądzanego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy powoda (wyrok SA w Lublinie z dnia 12 października 2004 r., I ACa 530/04, LEX nr 179052).

Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rodzaju naruszonego dobra, natężenia i czas trwania naruszenia, trwałości skutków naruszenia, ich nieodwracalnego charakteru polegającego zwłaszcza na kalectwie, długotrwałości i przebiegu procesu leczenia, stopnia ich uciążliwości, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, wieku pokrzywdzonego, rokowań na przyszłość, a także stopnia winy sprawcy (wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok SN z 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSN 1981/5/81, LEX nr 2582).

Należy też pamiętać, że zobowiązany odpowiada jedynie za normalne następstwa szkody, niezależnie od tego jak na skutek swoich właściwości osobniczych, poszkodowany w swoim subiektywnym odczuciu odbiera wyrządzoną szkodę.

W wyniku wypadku powódka doznała złamania obu gałęzi kości łonowej prawej. Obecnie złamanie jest wygojone, nie nastąpiły przemieszczenia. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł 7 %. Powódka była dotknięta także długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 10 % w związku z wystąpieniem zaburzeń adaptacyjnych. Analizując okoliczności niniejszej sprawy nie można mieć wątpliwości, że powódka wskutek wypadku odczuwała cierpienia, zarówno psychiczne, jak i fizyczne. W początkowym okresie po wypadku były one duże, z czasem ulegały zmniejszeniu. Spowodowane były złamaniem kości łonowej oraz problemami natury psychicznej które wystąpiły po wypadku. Obecnie złamanie jest wygojone i nie rodzi konieczności stosowania jakichkolwiek terapii, nie skutkuje też ograniczeniami w życiu codziennym. Kondycja psychiczna powódki systematycznie polepsza się i rokowania co do pełnego powrotu do zdrowia są pozytywne.

Analizując okoliczności faktyczne rozpoznawanej sprawy Sąd uznał za zasadne przyznanie powódce zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł. Mając na uwadze wypłaconą z tego tytułu przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 5000 zł przed wytoczeniem powództwa i 2.200 zł po wytoczeniu powództwa, zasądzeniu podlegała kwota w wysokości 22.800 zł. Sąd uznał, że domaganie się przez powódkę zadośćuczynienia w wyższym zakresie jest żądaniem wygórowanym i w pozostałym zakresie powództwo oddalił. Do przyjętej kwoty zadośćuczynienia, sąd nie doliczył kwoty zasądzonej wyrokiem karnym, w braku dowodu uiszczenia powyższej należności na rzecz powódki. Dowód w tym zakresie obciążał pozwanego, który nie wykazał w tym zakresie inicjatywy dowodowej.

Kolejne z żądań pozwu – zasądzenia odszkodowania – znajduje oparcie w przepisie 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. Do kosztów, o których mowa w cytowanym przepisie, należy zaliczyć nie tylko koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu, czyli wydatki związane z postawieniem diagnozy i terapią, niezbędne i celowe z uwagi na stan zdrowia poszkodowanego. Na tej podstawie domagać się można od podmiotu odpowiedzialnego zwrotu wydatków, w szczególności kosztów leczenia, kosztów dojazdu do placówek medycznych, kosztów związanych z opieką osób trzecich oraz zwrotu utraconych zarobków. Powyższe koszty muszą mieć związek ze szkodą, a ponadto to na stronie powodowej spoczywa obowiązek udowodnienia ich wysokości.

Powódka dochodziła odszkodowania w wysokości 17.400 zł z tytułu kosztów opieki.

W zakresie tych kosztów, Sąd przyjął w ślad za opinią biegłego sądowego z zakresu ortopedii, że powódka przez okres pierwszych 110 dni po wypadku tj. do 19 listopada 2016 r. wymagała pomocy w wymiarze 8 godzin dziennie (110 dnx8hx9zł), a następnie przez okres kolejnych 3 miesięcy, tj. do 19 lutego 2017r. w wymiarze 4 godzin dziennie. (52dnix4hx9zł+52dnix4hx10zł) Ustalając wysokość kosztów opieki osób trzecich, sąd wziął pod uwagę, to że pomoc była świadczona przez osoby bliskie. Zdaniem Sądu wysokość stawki godzinowej za opiekę świadczoną przez niewykwalifikowane osoby bliskie, należy odnieść do stawek netto minimalnego wynagrodzenia. Na rynku usług świadczonych przez niewykwalifikowane osoby, zwykle obowiązują stawki odpowiadające stawkom netto minimalnego wynagrodzenia. Zwykle dotyczy to usług w zakresie opieki nad dziećmi, osobami starszymi, sprzątania. Pamiętać należy, iż osoby bliskie nie wykonują pracy w sposób zarejestrowany, co oznacza iż nie ponoszą kosztów z

tytułu ubezpieczenia społecznego, składek zdrowotnych i podatku dochodowego. Zastosowanie zatem w tej sytuacji stawek wynikających z tabel profesjonalnych podmiotów świadczących usługi opiekuńcze byłoby nieuzasadnionym przysporzeniem na rzecz powódki, ponieważ obok wartości usługi opiekuńczej zawierałoby koszty pracy z tym związane, które nie zostały faktycznie poniesione. Dlatego Sąd oparł się o stawki wynikające z rozporządzenia Rady Ministrów 11 września 2015 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2016 r. (Dz. U. 2015 poz. 1385) i przyjął, że średnia stawka za godzinę pracy opiekuna wynosiła 9 zł. Opierając się na rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 9 września 2016 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2017 r. (Dz.U. 2016 poz. 1456), sąd przyjął, że średnia stawka za godzinę pracy opiekuna wynosiła 10 zł.

Mając na uwadze powyższe, koszty opieki nad powódką wyniosły 11.872 zł.

Z ustaleń sądu wynika, że w wypadku zostały zniszczone rzeczy osobiste powódki, których wartość wynosiła 650 zł. Pozwany wypłacił w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 150 zł. Powódka w pozwie dochodziła 480 zł, którą to kwotę sąd zasądził na jej rzecz.

Powódka dochodziła zwrotu kosztów transportu sanitarnego. Pozwany w postępowaniu likwidacyjnym wypłacił z tego tytułu poniesione przez powódkę koszty na podstawie złożonej faktury w kwocie 1.600 zł., co skutkowało oddaleniem powództwa w tym zakresie.

Powódka dochodziła także kwoty 2.000 zł z tytułu kosztów najmu pokoju w miejscu w którym wydarzył się wypadek przez okres pozostawania w K. przez kolejne dwa miesiące po okresie na który pierwotnie miała zaplanowany odpoczynek. Żadne zalecenie lekarskie nie nakazywało powódce pozostania w miejscu w którym zdarzył się wypadek. Obrażenia kości łonowej, pozwalały na podróż do miejsca zamieszkania bezpośrednio po zakończeniu okresu pierwotnie planowanego wynajmu pokoju po miesięcznym pobycie. Powyższe skutkuje uznaniem zgłoszonego roszczenia za niezasadne, w szczególności iż ostatecznie powódka odbyła podróż powrotną transportem sanitarnym.

Powódka dochodziła także zwrotu poniesionych kosztów związanych z leczeniem w 2017 r. Koszty te zostały udokumentowane (karta 18-21 akt), wobec czego podlegały zasądzeniu na rzecz powódki.

Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia żądań pozwu w pozostałym zakresie, wobec czego w pozostałej części powództwo oddalił.

W niniejszej sprawie źródłem roszczenia o odsetki jest przepis art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Stosownie do treści art. 455 k.c. roszczenie wierzyciela wobec dłużnika staje się wymagalne wraz z nadejściem terminu do spełnienia świadczenia. Jeżeli termin ten nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie.

Ubezpieczyciel winien zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody. Jednak w przypadku, gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia w tym terminie było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia tych okoliczności (art. 14 ust.1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r., o ubezpieczeniach obowiązkowych (...)).

Powódka zgłosiła żądania pozwanemu, wobec czego, po upływie 30 dni roszczenie o odsetki stało się wymagalne. Co najmniej od 18 października 2016 r. (wydruk wiadomości email k.62), pozwany likwidował szkodę, wobec czego żądanie zasądzenia odsetek za opóźnienie zgłoszone od dnia 12 grudnia 2016 r. jest zasadne.

Żądanie w zakresie zasądzenia kosztów leczenia poniesionych w 2017 r. było zasadne od dnia następnego po doręczeniu odpisu pozwu tj. od dnia 10 października 2017 r., w braku złożenia przez powódkę dowodu wezwania pozwanego do zapłaty wymienionej kwoty przed złożeniem pozwu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozliczenia. Powódka wygrała proces w 49,76%.

Powódka poniosła koszty procesu w kwocie 5.717 zł (na wskazaną kwotę złożyły się koszty zastępstwa procesowego – 5.400 zł /ustalone w oparciu o § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie obowiązującego w chwili wniesienia pozwu - Dz.U.2015.1800/ oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa i kwotę 300 zł opłaty sądowej), natomiast koszty procesu wyłożone przez pozwanego wyniosły łącznie 5.417 zł (5.400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa).

Ponieważ powódka wygrała proces w 49,76%, Sąd zasądził od pozwanego na jej rzecz tytułem zwrotu kosztów postępowania kwotę 123 zł.

W toku procesu, w związku ze zwolnieniem powódki od kosztów sądowych w sprawie ponad kwotę 300 zł każdorazowej należności, powstały nieuiszczone koszty sądowe, obejmujące opłatę sądową od pozwu oraz wynagrodzenie biegłych sądowych, w łącznej wysokości 6.019,88 zł. Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 u.k.s.c., należało obciążyć strony, proporcjonalnie do tego w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio – przegrała proces, co odpowiada kwocie 2.995,50 zł obciążającej stronę pozwaną, natomiast, w pozostałej części, tj. w zakresie kwoty 3.24,38 zł, obowiązek poniesienia kosztów procesu, tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa, spoczywa na powódce, wobec czego Sąd nakazał ściągnąć wskazaną kwotę z zasądzonego na jej rzecz świadczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi.