

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 25 czerwca 2015 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi zasądził na rzecz A. W. od TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. kwotę 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 7 maja 2012 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 2.665,69 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, oddalając powództwo w pozostałym zakresie i nie obciążając powódki kosztami procesu od oddalonej części powództwa.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd oparł na ustaleniach, że w dniu 20 września 2011 r. D. K. wychodząc z klatki schodowej bloku położonego przy ul. (...) kierował się do zaparkowanego samochodu, niosąc na ramieniu drabinę o długości około 2 m. Podchodząc do samochodu obrócił się z drabiną lekko w prawo i następnie drabiną uderzył w twarz powódkę, która spacerowała z R. M. ul. (...) w kierunku ul. (...). D. K. uderzył powódkę nieumyślnie, nie przypuszczał, że może kogoś uderzyć. D. K. wyszedł z klatki schodowej dość nagle, a manewr skrętu nie został zasygnalizowany dla osób postronnych.

Powódka widziała kątem oka, iż mężczyzna idzie chodnikiem z drabiną, prostopadle do niej, jednakże nie spodziewała się uderzenia. W chwilach przed zdarzeniem rozmawiała z R. M. zwrócona do niego.

Po zderzeniu powódce z nosa zaczęła lecieć krew. Po zajściu zdarzenia sprawca zaoferował powódce pomoc, jednakże ona odmówiła. D. K. wręczył powódce swoją wizytówkę. Powódka została odprowadzona przez R. M. do jego domu, gdzie przemyła twarz. W następnych dniach powódkę bolała głowa i nos. Czwartego dnia po zdarzeniu powódka zgłosiła się do szpitala.

W chwili zdarzenia D. K. posiadał wykupione u pozwanego TUZ Towarzystwa (...) ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym na kwotę 20.000 zł.

Pismem z dnia 13 czerwca 2012 r. pozwany poinformował, iż nie znajduje podstaw do uznania odpowiedzialności D. K. za skutki zdarzenia z dnia 20 września 2011 r.

W dniu 24 września 2011 r. powódka zgłosiła się do (...) Szpitala (...) w Ł., Oddział Otiatrii, Laryngologii i Onkologii Laryngologicznej ze złamaniem kości nosowej. U powódki zastosowano repozycję zewnętrzną nosową kości nosa.

Przez pewien czas odczuwała dolegliwości bólowe i zażywała środki przeciwbólowe, a także pozostawała pod opieką Poradni Laryngologicznej.

Zgodnie z § 28 pkt 3. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia domów jednorodzinnych i mieszkań Towarzystwa (...) w W. za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z czynnościami życia prywatnego uważa się w szczególności szkody:

- 1) powstałe w związku z użytkowaniem domu jednorodzinnego lub mieszkania, pomieszczeń gospodarczych, budynków gospodarczych, obiektów małej architektury, garażu,
- 2) powstałe w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego,
- 3) powstałe w związku z amatorskim uprawianiem sportu z wyłączeniem sportów niebezpiecznych, tj. wszelkich sportów wspinaczkowych, skałkowych, jaskiniowych (speleologia), lotniczych, spadochronowych, paralotniczych, motorowych, motorowodnych, walki, nurkowania, narciarstwa zjazdowego, skoków bungee,
- 4) spowodowane przez pomoc domową, zatrudnioną na podstawie umowy, w związku z wykonywaniem zleconych czynności,
- 5) spowodowane w związku z ustawową opieką nad dziećmi lub osobami upośledzonymi umysłowo,

6) spowodowane przez zwierzęta domowe będące własnością Ubezpieczającego i jego bliskich osób, z wyjątkiem zwierząt utrzymywanych w celach hodowlanych.

Zgodnie z § 4 pkt 3) OWU domów jednorodzinnych i mieszkań za czynności życia prywatnego uważane są działania i zaniechania nie związane z pracą zawodową Ubezpieczającego albo osób, z którymi ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

Nos zewnętrzny powódki znajduje się w stanie niezmienionym. U powódki stwierdzone zostało skrzywienie przegrody nosa z upośledzeniem oddychania przez nos. Choroba ta stanowi 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu i jest z przeważającym prawdopodobieństwem spowodowana przedmiotowym urazem. Czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych u powódki wynosił 4 – 5 dni. Operacje plastyczne przegrody nosa są bezpłatne. Powódka nie wymagała pomocy ze strony osób trzecich po zajściu zdarzenia, zaś jej rokowania na przyszłość są bardzo dobre.

Bezpośrednio po repozycji powódkę nadal bolał nos i głowa, w związku z czym przez miesiąc zażywała środki przeciwbólowe. Powódka ma często zatkaną lewą dziurkę nosa, która powoduje dyskomfort i trudności z oddychaniem w przypadku kataru. W chwili obecnej powódka nie ma dolegliwości bólowych. Skrzywienie nosa, które zauważyła u siebie powódka, w sensie estetycznym nie jest na tyle problematyczne dla powódki, aby zdecydowała się na operację, której się boi. Skrzywienie nosa nie powoduje również dyskomfortu w stosunkach z innymi ludźmi.

W rozważaniach prawnych, Sąd Rejonowy stwierdził, że podstawą materialnoprawną roszczenia powódki jest art. 822 § 1 k.c., który przewiduje, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. W sprawie bezspornym jest, że sprawca zdarzenia D. K. był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego Ubezpieczyciela. W ocenie Sądu zdarzenie z dnia 20 września 2011 r. mieści się w zakresie w warunkach wskazanych w Ogólnych Warunkach Umów ubezpieczyciela. Dochodzenie przez powódkę zadośćuczynienia bezpośrednio od ubezpieczyciela jest więc zasadne.

W niniejszym postępowaniu podstawę odpowiedzialności stanowi wyrządzenie przez D. K. szkody powódce wskutek czynu niedozwolonego.

Zgodnie z treścią art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Brak jest ustawowej definicji winy. W doktrynie i orzecznictwie przeważa obecnie teoria, według której wina oznacza możliwość postawienia danej osobie zarzutu, że nie zachowała się zgodnie z prawem i zasadami współzycia społecznego, chociaż mogła i powinna tak się zachować. Tradycyjnie wyodrębnia się dwa rodzaje winy. Pierwszym jest wina umyślna (zamiar, dolus), która polega na tym, że sprawca chce dokonać czynu bezprawnego albo przynajmniej godzi się na to, zmierzając swoim zachowaniem do innego niż ten czyn rezultatu. Drugim rodzajem jest wina nieumyślna (niedbalstwo, culpa), która oznacza niezachowanie należytej staranności i zachodzi zarówno wtedy, gdy sprawca miał świadomość, że jego zachowanie może okazać się bezprawne, ale lekkomyślnie przypuszczał, że żadna szkoda z tego zachowania nie wyniknie, jak i wówczas, gdy sprawca nie miał takiej świadomości, choć ją mieć powinien. Podkreśla się, że świadomość i wola sprawcy mają znaczenie prawne, jeśli odnoszą się do czynu. Tym samym do ustalenia winy jest obojętne, czy sprawca obejmował wolą i świadomością szkodliwe skutki swojego czynu (por. Ciszewski J., Komentarz do art. 415 [w:] Kodeks cywilny. Komentarz, wyd. II, LexisNexis 2014).

Analizując cały zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd Rejonowy stwierdził, że kwestionowanie przez pozwanego istnienia winy w zachowaniu D. K. jest całkowicie bezpodstawne. Jakkolwiek brak jest podstaw do przypisania sprawcy czynu winy umyślnej, to w ocenie Sądu zachowanie jego w sposób oczywisty cechowało się niedbalstwem. Z zeznań samego D. K. oraz świadka R. M. wynika, że sprawca widział ludzi idących chodnikiem, lecz nie przypuszczał, aby z jego zachowania mogła wyniknąć szkoda. Przypuszczenie takie jednak zdecydowanie winien był mieć. Jak słusznie zauważył pełnomocnik powódki, przenoszenie drabiny o długości 2 m – jako przedmiotu ze wszech miar zasługującego na miano wielkogabarytowego – winno nastąpić przy zachowaniu najwyższej staranności. Czynności z użyciem przedmiotów wielkogabarytowych same z siebie powodują zwiększone ryzyko zajścia wypadku. Podejmując

taką czynność D. K., wychodząc z klatki schodowej na chodnik jako przestrzeń publiczną, winien był antycypować zwiększone zagrożenie dla otoczenia i zachowywać się ze szczególną ostrożnością – obserwować nadchodzących pieszych, rozglądać się przy wykonywaniu manewrów, sygnalizować je i nie podejmować nagłych i gwałtownych ruchów. Jak wskazano powyżej, brak objęcia przez D. K. swą świadomością możliwych konsekwencji jego zachowania nie ma znaczenia dla ustalenia istnienia winy w jego zachowaniu. W ocenie Sądu nie sposób było natomiast wymagać od powódki, aby to ona podejmowała kroki zmierzające do zapobieżenia szkodzi, która przy rzetelnym zachowaniu sprawcy nie miałyby miejsca. Tym bardziej, że sprawca zdarzenia po podejściu do samochodu wykonał manewr skrętu drabiną w prawo, czego nie można było przewidzieć i temu zapobiec. Z powyższych względów Sąd uznał, iż D. K. ponosi odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 20 września 2011 r., a w związku z tym zasadnym jest dochodzenie przez powódkę zadośćuczynienia od pozwanego.

Przechodząc do kwestii wysokości zadośćuczynienia Sąd Rejonowy podniósł, co następuje.

Przepis art. 444 § 1 k.c. przewiduje, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast art. 445 § 1 k.c. pozwala w takich wypadkach na przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, czyli szkodę niemajątkową, wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych. W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody.

Wysokość zadośćuczynienia winna mieścić się w rozsądnych granicach – z jednej strony winna rekompensować doznaną szkodę niemajątkową (przyznana kwota stanowi środek łagodzenia skutków naruszenia zdrowia) – z drugiej jednak winna także odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Stanowisko to nawiązuje do linii orzecznictwa zapoczątkowanej orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r. (OSP i KA 1966, poz. 92), w którym sformułowana została teza, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane (tak też Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 12.09.2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, publ. Lex 80272, z 06.06.2003 r., sygn. akt IV CKN 213/01, publ. Lex 141396).

W niniejszej sprawie powódka doznała uszczerbku na zdrowiu poprzez złamanie nosa. Dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia istotne znaczenie miały ustalenia biegłego lekarza sądowego M. Ł., jak i również zeznania samej powódki. Z ustaleń biegłego wynika, iż nos zewnętrzny powódki znajduje się w stanie niezmiennym. U powódki stwierdzone zostało skrzywienie przegrody nosa z upośledzeniem oddychania przez nos. Choroba ta stanowi 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu i jest z przeważającym prawdopodobieństwem spowodowana przedmiotowym urazem.

Sąd w oparciu o opinię biegłego ustalił, iż czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych u powódki po zdarzeniu szkodzącym wynosił 4 – 5 dni i ustał po repozycji nosa. Był to więc okres stosunkowo krótki. Powódka przez około miesiąc po repozycji zażywała leki przeciwbólowe oraz przez pewien czas pozostawała pod opieką przychodni laryngologicznej, natomiast nie wymagała pomocy ze strony osób trzecich po zajściu zdarzenia. Obecnie powódka nie odczuwa już żadnych dolegliwości bólowych, a jej rokowania na przyszłość są bardzo dobre.

W ocenie Sądu powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci skrzywienia przegrody nosowej. Skrzywienie przegrody nosowej przejawia się w stałym zatkaniu lewej dziurki w nosie, co jest szczególnie uciążliwe w czasie kataru – cały ciężar koncentruje się na drugiej dziurce, zaś oddychanie jest znacznie utrudnione. Na szczególną uwagę zasługuje jednak fakt, iż uszczerbek ten jest usuwalny poprzez przeprowadzenie operacji przegrody nosowej, która jest bezpłatna.

Powódka doznała nieznacznego, prawie niewidocznego zniekształcenia nosa, co zauważa zarówno ona sama, jak i inne osoby. Jednakże w ocenie Sądu skrzywienie nie ma dla powódki aż tak dużego znaczenia estetycznego, skoro, pomimo strachu, nie zdecydowała się na operację plastyczną. Powódka sama stwierdza, iż nie odczuwa dyskomfortu z powodu skrzywienia nosa w relacjach z innymi ludźmi. Brak jest więc podstaw do uznania, iż powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym, zaniżonej samooceny czy też trwałego dyskomfortu w pojmowaniu swego wyglądu, który uzasadniałby zadośćuczynienie w wysokości 20.000 zł. Wobec cofnięcia przez pełnomocnika powódki wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego chirurga plastyka oraz braku wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychologa lub psychiatry, powódka nie udowodniła zasadności większego zakresu roszczeń, ponad zasądzoną kwotę, w szczególności nie zdołała udowodnić, aby z osoby radosnej i pełnej życia stała się człowiekiem przygnębionym, lękającym się o swoją przyszłość, poddanym działaniu silnych negatywnych emocji.

Wskazać także należy, iż Sąd co do wysokości zadośćuczynienia nie jest związany stawkami procentowymi wskazanymi w rozporządzeniu Ministra Pracy i (...) 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 (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2002 r.). W sprawach o należne pokrzywdzonemu na podstawie art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie za doznaną przezeń krzywdę procent uszczerbku na zdrowiu stanowić może jedynie przybliżoną ilustrację rozmiaru cierpienia i bólu wywołanych uszkodzeniem ciała lub spowodowanych rozstrojem zdrowia, co do zasady jednak rozmiar ten ocenia się w oparciu o inne przesłanki. Tabele te są więc tylko poglądowymi wytycznymi ułatwiającymi organom ustalenie prawidłowej wysokości odszkodowania czy zadośćuczynienia, nie mają jednak waloru wiążącego dla Sądu.

Powództwo w rozszerzonej wysokości, tj. co do 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, w ocenie Sądu jest nadmierne i nie zasługuje na uwzględnienie. Przy ocenianiu wysokości należnego zadośćuczynienia Sąd wziął przede wszystkim pod uwagę, iż powódka nie wymagała hospitalizacji, nie miała żadnej operacji ani założonego gipsu. Doznana krzywda nie przeszkadzała powódce w codziennym funkcjonowaniu po wypadku ani nie wymagała pomocy osób trzecich. Bez wątplenia jednak powódka do tej pory odczuwa skutki zdarzenia wywołane przez skrzywienie przegrody nosowej. Uwzględniając zarówno rodzaj i rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, Sąd doszedł do przekonania, że kwotą odpowiednią do wynagrodzenia powódce doznanej krzywdy jest kwota 8.000 zł.

Na podkreślenie zasługuje również i ta okoliczność, że powódka takiej też kwoty żądała przed wytoczeniem powództwa jak również taką kwotę wskazała pierwotnie w pozwie.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od ubezpieczyciela określa art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, jest to termin 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności (art. 817 § 2 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela (art. 6 k.c.). Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.). Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi po stronie ubezpieczyciela konsekwencje przewidziane w 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 k.c.).

Zgłoszenie roszczenia przez powódkę zostało doręczone pozwanej w dniu 6 kwietnia 2012 r. Termin do spełnienia świadczenia upłynął 6 maja 2012 r. Roszczenie powódki stało się więc wymagalne dopiero od dnia 7 maja 2012 r. i od

tej daty należne są odsetki ustawowe od zasądzonego zadośćuczynienia. Nie zasługiwało natomiast na uwzględnienie żądanie powódki zasądzenia odsetek ustawowych od dnia 3 maja 2012 r.

Uwzględniając zarówno rodzaj i rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, Sąd doszedł do przekonania, że kwota 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest kwotą odpowiednią do wynagrodzenia powódce doznanej krzywdy (punkt I 1/ sentencji wyroku), w pozostałym zaś zakresie, tj. co do kwoty 12.000 zł oddalił powództwo.

Sąd Rejonowy oddalił także roszczenie powódki o zasądzenie kwoty 2100 zł. tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, gdyż nie został przedstawiony żaden dowód na okoliczność, że powódka takie koszty poniosła bądź, że istniała potrzeba opieki osób trzecich nad powódką.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. oraz 102 k.p.c.

Powyższe rozstrzygnięcie w zakresie punktu pierwszego, tj. zasądzającego kwotę 8.000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 7 maja 2012 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 2.665,69 zł zwrotu kosztów procesu zaskarżył pozwany, zarzucając mu naruszenie:

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę stanu faktycznego sprawy, co w konsekwencji doprowadziło do przyjęcia, iż pozwany ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za krzywdę jaką doznała powódka w związku ze zdarzeniem z dnia 20 września 2011 r., podczas gdy nie sposób przypisać winy w działaniu bądź zaniechaniu ubezpieczonego u pozwanego;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów polegające na wyprowadzeniu sprzecznych z doświadczeniem życiowym oraz z zasadami logiki wniosków na podstawie opinii biegłego sądowego M. Ł., co w konsekwencji doprowadziło do przyjęcia, iż powódka doznała krzywdy w stopniu uzasadniającym przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego w wysokości 8.000 zł, podczas gdy biegły sądowy lek. (...) M. Ł. w swojej opinii nie wskazał, aby powódka w wyniku wypadku z dnia 20 września 2011 r. doznała uszczerbku na zdrowiu i krzywdy, w stopniu uzasadniającym przyznanie zadośćuczynienia w ww. wysokości;

- art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez uznanie, iż powódka udowodniła rozmiar krzywdy uzasadniającej przyznanie na jej rzecz zadośćuczynienia w wysokości 8.000 zł;

- art. 415 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez jego zastosowanie w stanie faktycznym sprawy, w sytuacji gdy powódka nie udowodniła winy warunkującej odpowiedzialność pozwanego;

- art. 6 k.c. poprzez niezastosowanie tego przepisu w zakresie okoliczności, że obowiązek udowodnienia faktu odpowiedzialności sprawcy ubezpieczonego u pozwanego spoczywał na stronie powodowej, czemu powódka w przedmiotowej sprawie uchybiła;

- art. 415 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i ustalenie w przedmiotowej sprawie, iż do zdarzenia z dnia 20 września 2011 r. doszło z winy ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej u pozwanego TUZ Towarzystwa (...), co w konsekwencji doprowadziło do przyjęcia odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego względem powódki, podczas gdy okoliczności przedmiotowego zdarzenia nie dają podstaw do uznania, że D. K. ponosi winę za zdarzenie, w wyniku którego ucierpiała powódka;

- art. 822 k.c. poprzez błędną wykładnię tego przepisu i uznanie, że pozwany zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do zapłacenia zadośćuczynienia na rzecz powódki za doznaną przez nią krzywdę, pomimo że nie został przez powódkę udowodniony fakt odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, za którego spowodowanie winę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony;

- art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, iż kwota 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest sumą odpowiednią do rozmiaru krzywdy poniesionej przez powódkę, podczas gdy u powódki

doszło jedynie do niewielkich urazów, a także nie doszło do jakiegokolwiek urazu w aspekcie psychologicznym, powstałych w następstwie wypadku, w związku z czym rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę oraz stwierdzony uszczerbek na zdrowiu nie uzasadniał przyznania zadośćuczynienia za skutki zdarzenia z dnia 20 września 2011 r. w wysokości 8.000 zł;

- art. 817 § 1 k.c. poprzez błędne zastosowanie i uznanie, iż w przedmiotowej sprawie roszczenie powódki o odsetki stało się wymagalne po upływie 30 dni od dnia otrzymania przez pozwanego zawiadomienia o wypadku powódki w sytuacji, gdy dopiero w toku zawisłego przed Sądem I instancji postępowania można było ustalić przesłanki odpowiedzialności pozwanego oraz dokonać oceny roszczenia powódki.

W oparciu o powyższe apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji w celu przeprowadzenia postępowania dowodowego całości i pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach instancji odwoławczej, ewentualnie o zmianę wyroku w zaskarżonej części i oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własny ustalony przez Sąd Rejonowy stan faktyczny.

Wbrew zapatrywaniom apelującego, Sąd Rejonowy dokonał bowiem prawidłowej, zgodnej z dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c., oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w oparciu o którą wyprowadził również słuszne wnioski jurydyczne w zakresie przepisów kodeksu cywilnego regulujących kwestię zadośćuczynienia. Swoje stanowisko zaś wyczerpująco i przekonująco uzasadnił.

Przypisując Sądowi Rejonowemu naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. apelujący nie kwestionował w istocie poczynionych przez Sąd Rejonowy ustaleń, lecz jedynie ich ocenę prawną w kontekście relewantnych przepisów prawa materialnego.

Apelujący w ramach naruszenia art. 230 k.p.c. oraz art. 233 § 1 k.p.c., zarzucał bowiem Sądowi Rejonowemu błędne uznanie działania D. K. za zawinione oraz zawyżoną wysokość przyznanego powódcie zadośćuczynienia w związku z ustalonymi przez biegłego sądowego M. Ł. obrażeniami, których doznała wskutek wypadku z dnia 20 września 2011 r. Nie kwestionował zaś ani samego przebiegu zdarzenia ani wniosków z opinii biegłego. Nie wykazał rażącego naruszenia przez Sąd Rejonowy ustanowionych w art. 233 § 1 k.p.c. zasad oceny wiarygodności i mocy dowodów, a tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Tego rodzaju uchybień nie sposób dopatrzeć się w stanowisku Sądu Rejonowego.

W tym stanie rzeczy, jak już powyżej zaznaczono, Sąd Okręgowy podzielił podstawę faktyczną zaskarżonego wyroku i przyjął ją za własną. Zarzuty apelującego rozważył natomiast w aspekcie zastosowania norm prawa materialnego do ujawnionych okoliczności sprawy.

W pierwszej kolejności niezasadny jest zarzut apelującego naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 415 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez jego zastosowanie, w sytuacji gdy powódka nie udowodniła winy warunkującej odpowiedzialność pozwanego. Wbrew stanowisku apelującego, powódka udowodniła, że złamanie nosa miało bezpośredni związek z zachowaniem ubezpieczonego, natomiast pozwany nie przedstawił żadnych dowodów dla przyjęcia, iż to powódka była osobą wyłącznie winną skutków przedmiotowego zdarzenia.

Należy bowiem podkreślić, że dla przyjęcia odpowiedzialności sprawcy szkody z art. 415 k.c. nie jest konieczne wystąpienie winy umyślnej czy też rażącego niedbalstwa ale wystarcza niedołożenie należytej ostrożności. W okolicznościach niniejszej sprawy, sprawca szkody miał obowiązek zachowania szczególnej ostrożności podczas przenoszenia wielkogabarytowego przedmiotu w postaci dwumetrowej drabiny. Obowiązkowi temu nie sprostał, gdyż

wykonyjąc manewr skrętu nie upewnił się, czy nie stwarza zagrożenia dla otoczenia. Zawinionym zaniechaniem sprawcy szkody był zatem brak należytej uwagi w postaci obserwowania nadchodzących pieszych, rozglądania się przy wykonywaniu manewrów, sygnalizowania ich. Wbrew twierdzeniom apelującego, jakoby D. K. miał jedynie ograniczoną możliwość śledzenia położenia powódki, wskazać należy, iż z jego zeznań wynika, że widział on ludzi idących chodnikiem, lecz nie przypuszczał, aby z jego zachowania mogła wyniknąć szkoda.

Słusznie przy tym Sąd Rejonowy wskazał, że nie sposób było wymagać od powódki, aby to ona podejmowała kroki zmierzające do zapobieżenia szkodzie, która przy prawidłowym zachowaniu sprawcy nie miałyby miejsca.

W konsekwencji powyższego oraz biorąc pod uwagę fakt, że sprawcę szkody łączyła z pozwanym umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, co potwierdza polisa i wniosek serii (...), niekwestionowane zresztą przez stronę pozwaną, uznać należy, że pozwany przyjął odpowiedzialność za skutki przedmiotowego zdarzenia na zasadzie art. 822 k.c. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczającego za szkody wyrządzone osobom trzecim, a więc szkody wyrządzone wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (art. 471 i n. k.c), jak i szkody wyrządzone na skutek czynu niedozwolonego (art. 415 i n. k.c.). Bez wątplenia zdarzenie z dnia 20 września 2011 r. jako wynikało z podjętych przez sprawcę szkody czynności życia prywatnego i jako takie zalicza się do ryzyk objętych Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia domów jednorodzinnych i mieszkań Towarzystwa (...) w W.. Prawidłowo zatem Sąd Rejonowy zastosował w sprawie art. 822 k.c.

Odnosząc się zaś do zarzutu apelującego naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 445 § 1 k.c. poprzez przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości rażąco zawyżonej, należy wskazać, że zarzut tej treści może być skuteczny w postępowaniu odwoławczym tylko wtedy, gdy orzeczenie w sposób oczywisty narusza zasady ustalania wysokości tego świadczenia. Praktycznie rzecz biorąc ma to miejsce tylko przy ustaleniu kwoty symbolicznej bądź też nadmiernie wysokiej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2008 r., V KK 45/08, LEX nr 438427). Korekta w postępowaniu odwoławczym przyznanej przez sąd pierwszej instancji tytułem zadośćuczynienia sumy pieniężnej możliwa jest zatem jedynie wtedy, gdy suma ta rażąco odbiega od tej, która byłaby adekwatna do rozmiarów doznanej krzywdy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 maja 2008 r., I ACa 199/08, LEX nr 470056).

Apelujący zakwestionował wysokość przyznanego powódce przez Sąd Rejonowy zadośćuczynienia, nie wskazując nawet jaką kwotę uważa za odpowiednią. Biorąc pod uwagę ogólnie uznawane kryteria ustalania zadośćuczynienia, jak też zindywidualizowane przesłanki dotyczące sytuacji powódki, nie można przyjąć, iż przyznanie jej zadośćuczynienia w kwocie 8.000 zł jest rażącym zawyżeniem kwoty zadośćuczynienia. Przeciwnie, zadośćuczynienie to w pełni kompensuje doznaną przez powódkę wskutek przedmiotowego wypadku krzywdę.

Podkreślić jeszcze raz należy, iż ostateczne ustalenie, jaka konkretna kwota jest „odpowiednia”, z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego opartego tak na całokształcie okoliczności sprawy, jak i na czytelnych kryteriach ocennych, rzetelnie wskazanych w treści uzasadnienia. Zmiana wysokości zadośćuczynienia przez Sąd drugiej instancji może nastąpić wyłącznie wtedy, gdy zasądzona kwota odbiega w sposób wyraźny, wręcz rażący, a nie zaś jakkolwiek, od kwoty adekwatnej do rozmiarów doznanej krzywdy.

Z uzasadnienia Sądu Rejonowego wynika, iż Sąd ten przeprowadził wnikliwą ocenę skutków wypadku w zakresie sytuacji powódki, biorąc pod uwagę wielkość jej procentowego uszczerbku na zdrowiu (10%), rozmiar jej cierpień fizycznych związanych ze złamaniem nosa, a także skutki zdarzenia wywołane przez skrzywienie przegrody nosowej w postaci upośledzenia oddychania przez nos, możliwe do operacyjnego usunięcia.

Mając wszystko powyższe na uwadze, uznać należy, iż Sąd Rejonowy nie uchybił dyspozycji art. 445 § 1 k.p.c. bowiem ustalona i zasądzona kwota była wynikiem rzetelnej i wnikliwej analizy sytuacji powódki.

Za chybiony należało również uznać zarzut naruszenia art. 817 § 1 k.c. poprzez błędne zastosowanie i uznanie, iż w przedmiotowej sprawie roszczenie powódki o odsetki stało się wymagalne po upływie 30 dni od dnia otrzymania przez

pozwanego zawiadomienia o wypadku powódki w sytuacji, gdy dopiero w toku zawisłego przed Sądem Rejonowym postępowania można było ustalić przesłanki odpowiedzialności pozwanego oraz dokonać oceny roszczenia powódki.

Przepis art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t.) obliguje pozwanego do spełnienia świadczenia w terminie trzydziestu dni od zgłoszenia szkody, a gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

Należy zatem przyjąć, że z chwilą zgłoszenia roszczenia podmiotowi odpowiedzialnemu za szkodę, oraz po upływie 30-dniowego okresu zarezerwowanego dla ubezpieczyciela na przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego, roszczenie staje się wymagalne, a zatem biegną od niego odsetki. Żaden przepis prawa z zakresu ubezpieczeń nie utożsamia kwestii wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia wysokości szkody z koniecznością wyczekiwania na opinię biegłego i wyrok sądowy (por. postanowienie SA w Poznaniu z dnia 8 stycznia 1997 r., I ACa 52/96, OSA 1997, nr 6, poz. 38). W postępowaniu likwidacyjnym winno nastąpić ustalenie wysokości odszkodowania, a rolą sądu w ewentualnym procesie jest kontrola prawidłowości ustalenia wysokości odszkodowania.

Oczywistym jest przy tym, że ustalenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia ma charakter ocenny. Jednakże, nie należy pomijać faktu, iż pozwany jest profesjonalistą w przedmiotowej dziedzinie, a zgłoszenie szkody przez powódkę w dniu 6 kwietnia 2012 r. zawierało szczegółowy opis rodzaju zdarzenia oraz obrażeń jakich doznała powódka. Pozwany, jako profesjonalista w przedmiotowej dziedzinie, miał możliwość należycie ocenić rozmiar krzywdy powódki pozostający w związku z przedmiotowym zdarzeniem. Należącego do istoty działalności ubezpieczeniowej obowiązku ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności ubezpieczyciel nie może przerzucać na inne podmioty, w szczególności nie może biernie oczekiwać na wynik postępowania cywilnego, a jeżeli tak postąpi, dopuszcza się zwłoki w wykonaniu swojego zobowiązania.

Reasumując, z przedstawionych powyżej powodów nie zachodzą podstawy do przyjęcia innej niż ustalona przez Sąd Rejonowy daty początkowej naliczania odsetek ustawowych z tytułu opóźnienia w zapłacie powodowi należnego mu zadośćuczynienia.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako nieuzasadnioną.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w punkcie 2. wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Na koszty poniesione przez powódkę w tym postępowaniu złożyło się jedynie wynagrodzenie jej pełnomocnika w osobie adwokata, którego wysokość w kwocie 600 zł ustalono na podstawie § 2 ust. 1 i 2 w zw. z § 6 pkt 4 oraz § 13, ust. 1, pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. z 2013 r. poz. 461).