

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 31 sierpnia 2016 r. w sprawie II C 49/15 Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi w punkcie 1. zasądził od (...) S.A. z siedzibą W. na rzecz R. D. kwotę 2.200 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 15 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty należności głównej; w punkcie 2. oddalił powództwo w pozostałej części; w punkcie 3. ustalił, iż koszty procesu między stronami znoszą się wzajemnie.

(wyrok – k. 168)

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu I instancji w skarżonym zakresie stanowiły następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 14 stycznia 2014 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył powód, a którego sprawcą była osoba kierująca pojazdem, którego posiadacz w dacie wypadku był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej przez pozwany zakład ubezpieczeń.

W chwili wypadku powód jechał na rowerze. Wypadek polegał na tym, że powód uderzył w lewy narożnik samochodu, został przerzucony nad samochodem i upadł na jezdnię, uderzając się w głowę i lewy bark oraz w lewą rękę.

Bezpośrednio po wypadku powód odczuwał ból lewej ręki oraz łuku brwiowego.

Na drugi dzień po wypadku powód odczuwał także bóle i zawroty głowy, pojawiło się zasinienie w okolicach oka.

Powód przed zajściem wyżej opisanego wypadku nie doznał żadnych urazów lewego stawu barkowego ani łokciowego. Przez pewien czas po wypadku powód obawiał się ponownie jeździć na rowerze.

Co najmniej od kwietnia 2013 roku powód pozostaje pod opieką poradni okulistycznej z uwagi na wadę wzroku.

W wyniku wypadku opisanego w pozwie powód doznał urazu głowy ze stłuczeniem oczodołu lewego, urazu lewego barku i urazu kręgosłupa szyjnego. Przez ok. 2 tygodnie po wypadku u powoda występowały zawroty głowy. Z kolei przebyty uraz lewego barku wyzwolił u powoda dolegliwości bólowe (zespół bólowy barku).

Powód nie doznał stałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie układu nerwowego.

Powód w okresie od 10 kwietnia 2013 roku odbywał wizyty w poradni neurologicznej z uwagi na schorzenia niezwiązane przyczynowo z wypadkiem. Po wypadku opisanym w pozwie zgłosił się do neurologa w dniu 29 stycznia 2014 roku z uwagi na zawroty głowy, które jednak ustąpiły na kilka dni przed badaniem. Zgłaszane przez powoda obecnie dolegliwości w postaci drętwienia palców lewej ręki nie są skutkiem opisanego w pozwie wypadku.

Powód w wyniku wypadku opisanego w pozwie doznał urazu głowy, kręgosłupa i lewego barku, bez upośledzenia funkcji narządów ruchu, z zespołem bólowym lewego barku.

Po wypadku przez okres ok. 10 dni powód stosował kołnierz szyjny. Leczenie ortopedyczne powoda po wypadku ograniczyło się do dwóch wizyt lekarskich w dniach 17 lutego 2014 roku i 3 marca 2014 roku. Leczenie rehabilitacyjne powoda zakończyło się w czerwcu 2014 roku, a zatem przed upływem 6 miesięcy od wypadku opisanego w pozwie. Rokowania co do stanu zdrowia powoda są pomyślne, stan ortopedyczny powoda jest dobry.

W wyniku wypadku opisanego w pozwie powód nie doznał stałego ani długotrwałego uszczerbku w zakresie narządów ruchu. W szczególności u powoda nie występuje ograniczenie ruchomości w lewym stawie barkowym ani w lewym stawie łokciowym.

Powód skierował do pozwanego zakładu ubezpieczeń pismo datowane na 9 maja 2014 roku zawierające zgłoszenie szkody oraz żądanie zapłaty kwoty 10.000 zł z tytułu zadośćuczynienia. Pismo to wpłynęło do siedziby pozwanego w dniu 12 maja 2014 roku. Pozwany skierował do powoda pismo datowane na 29 maja 2014 roku informujące o przyznaniu zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie 800 zł.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Strona pozwana w niniejszej sprawie nie kwestionowała tego, że z uwagi na zawartą ze sprawcą szkody umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ponosi odpowiedzialność za doznane przez powoda skutki wypadku komunikacyjnego opisanego

w pozwie. Podstawę prawną tej odpowiedzialności stanowi art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124

poz. 1152). Z kolei zgodnie z treścią art. 19 ust. 1 tej samej ustawy, powód, jako osoba poszkodowana w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej, może dochodzić roszczeń odszkodowawczych bezpośrednio od pozwanego zakładu ubezpieczeń.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była wysokość należnych powodowi od pozwanego świadczeń pieniężnych.

W odniesieniu do zgłoszonego przez stronę powodową roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego Sąd Rejonowy stwierdził, że, zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis art. 445 § 1 k.c. nie określa kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, tj. niemajątkową szkodę na osobie. Kierując się wskazaniem zawartym w orzecznictwie Sądu Najwyższego oraz doktrynie prawa cywilnego, określając wysokość zadośćuczynienia, sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ

na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, a zwłaszcza zakres i trwałość uszczerbku na zdrowiu, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz wpływ doznanej szkody na możliwość prowadzenia dotychczasowego trybu życia.

Sąd stwierdził, iż u powoda w wyniku wypadku opisanego w pozwie nie wystąpił stały ani długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Poniesione przez powoda skutki zdrowotne wypadku ograniczyły się do przemijających zaburzeń w postaci zawrotów głowy (trwających przez ok. 2 tygodnie) oraz zespołu bólowego lewego barku, którego czasu trwania nie da się określić w sposób ścisły, z uwagi na subiektywny charakter objawów (opinia ortopedy

k. 131), jednakże przyjąć należy, że objawy te nie trwały dłużej niż do czerwca 2014 roku, skoro po tej dacie powód nie korzystał już z zabiegów rehabilitacyjnych, a ostatnia wizyta

u ortopedy miała miejsce w dniu 3 marca 2014 roku. Sąd Rejonowy wskazał także, iż brak jest podstaw do przyjęcia, że przedmiotowy wypadek w istotnym stopniu zaburzył dotychczasowy tryb życia powoda – powód po pewnym czasie ponownie zaczął jeździć na rowerze.

Sąd Rejonowy zaznaczył jednak, że niewątpliwie zadośćuczynienie pieniężne przyznane powodowi przez stronę pozwaną (800 zł) jest zaniżone. Powód doznał dokuczliwych, choć przemijających dolegliwości zdrowotnych (poza wyżej opisanymi, polegały one także na powierzchniowych obrażeniach w obrębie głowy) i musiał w związku z tym podjąć trwające kilka miesięcy leczenie.

Biorąc pod uwagę doznane przez powoda w wyniku wypadku opisanego w pozwie wyżej opisanymi, przemijającymi zaburzeniami stanu zdrowia Sąd Rejonowy uznał,

że adekwatnym do rozmiaru doznanej przez powoda szkody na osobie zadośćuczynieniem pieniężnym jest kwota 3.000 zł. Skoro pozwany wypłacił już powodowi kwotę 800 zł, do zapłaty pozostaje kwota 2.200 zł, wobec czego w tej części powództwo podlegało uwzględnieniu. W pozostałej części powództwo w zakresie dotyczącym należności głównej podlegało oddaleniu.

Częściowemu uwzględnieniu, na podstawie 481 § 1 k.c., podlegało także żądanie dotyczące odsetek ustawowych w związku z opóźnieniem pozwanego w zapłacie odszkodowania. Zgodnie z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku

o ubezpieczeniach obowiązkowych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia

o szkodzie. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych

dla ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno zostać spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym

przy zachowaniu należyte staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe (art. 14 ust. 2 ustawy).

Zgłoszenie szkody doznanej przez powoda, zawierające żądanie zapłaty kwoty 10.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, wpłynęło do jednostki pozwanego zakładu ubezpieczeń w dniu 12 maja 2014 roku (k. 25 - 27). Strona pozwana nie przedstawiła żadnych okoliczności, które uniemożliwiłyby jej w ustawowym terminie 30 dni, tj. do dnia 11 czerwca 2014 roku, ustalenie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia pieniężnego. W dniu 29 maja 2014 roku strona pozwana podjęła decyzję o przyznaniu powodowi zadośćuczynienie jedynie w kwocie 800 zł (k. 28). Wobec powyższego, Sąd Rejonowy przyjął, że od dnia 12 czerwca 2014 roku, tj. po upływie wyżej określonego terminu ustawowego, strona pozwana pozostaje w stanie opóźnienia w zapłacie kwoty 2200 zł na rzecz powoda. Skoro powód domagał się odsetek ustawowych od należności głównej od dnia 15 czerwca 2014 roku, tak sformułowane żądanie podlegało uwzględnieniu.

Apelację od powyższego wyroku wniosła strona pozwana. Zaskarżyła wyrok w całości, zarzucając:

1. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. mające wpływ na błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologii z dnia 28 października 2015 r. i nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi wypływającym z opinii, z których wynika, że powód nie odniósł trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgłaszane przez niego dolegliwości nie pozostają w związku przyczynowym z urazem głowy, co winno skutkować oddaleniem powództwa w całości;

2. naruszenie przepisu prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. mające wpływ na błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej i nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi wypływającym z opinii, z których wynika, że powód nie odniósł trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jego stan zdrowia i rokowania są dobre, co winno skutkować oddaleniem powództwa w całości;

3. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. poprzez uznanie, iż łącznie kwota 3.000 zł jest kwotą odpowiednią celem zrehabilitowania powodowi krzywdy doznanej w związku z przedmiotowym wypadkiem, podczas gdy, biorąc pod uwagę okoliczności faktyczne zdarzenia, a przede wszystkim nieudowodnienie przez powoda dochodzonych roszczeń i brak trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przyznanie powodowi zadośćuczynienia w zasądzonych kwotach nie powinno mieć miejsca;

4. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 363 § 2 k.c. poprzez ustalenie daty początkowej naliczania roszczenia odsetkowego na dzień inny niż dzień wyrokowania, podczas gdy wysokość tego świadczenia została ustalona dopiero przez sąd, a pozwany nie dopuścił się opóźnienia.

W związku z powyższym skarżący wniósł o zmianę skarżonego orzeczenia poprzez oddalenie wyroku w całości i zasądzenie kosztów obu instancji.

(apelacja – k. 180-183)

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie jako całkowicie bezzasadnej oraz zasądzenie kosztów postępowania. Zarządzeniem z dnia 21 marca 2017 r. zwrócono odpowiedź na apelację wobec nieuzupełnienia jej braków formalnych.

(odpowiedź na apelację – k. 197-199, zarządzenie – k. 207)

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja podlegała oddaleniu jako bezzasadna.

Rozpoczynając analizę zarzutów sformułowanych przez skarżącego, należy odnieść się w pierwszej kolejności do zarzutów prawa procesowego, gdyż prawidłowo ustalony i oceniony stan faktyczny determinuje kierunek dalszych rozważań w aspekcie prawa materialnego.

Jako chybiony należało uznać zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 233 § 1 k.p.c. Stosownie do powołanego przepisu, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena dowodów polega na ich zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest tu dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia.

Ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron, na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań między podstawami wnioskowania i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. 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, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.

W niniejszej sprawie nie sposób uznać, by Sąd I instancji dokonał dowolnej, sprzecznej z zasadami logiki, wiedzy i doświadczenia życiowego oceny zgromadzonych w sprawie dowodów. Sąd Rejonowy, zgodnie z opinią biegłego ortopedy, ustalił, że powód nie doznał trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie narządów ruchu. W szczególności u powoda nie występuje ograniczenie ruchomości w lewym stawie barkowym ani w lewym stawie łokciowym. Rokowania co do stanu zdrowia powoda są pomyślne, stan ortopedyczny jest dobry. Sąd powołał również opinię biegłego neurologa, zgodnie z którą, powód nie doznał stałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu

w zakresie układu nerwowego. Zgłaszane przez powoda obecnie dolegliwości w postaci drętwienia palców lewej ręki nie są natomiast skutkiem opisanego w pozwie wypadku. Sąd Rejonowy wyprowadził zatem prawidłowe wnioski z dowodów z opinii biegłego neurologa

i ortopedy. Skarżący pomija jednakże, iż były one jedynie częścią ustalonego przez Sąd

I instancji stanu faktycznego sprawy. Sąd ustalił bowiem również, m.in., że w wyniku wypadku powód doznał urazu głowy, kręgosłupa i lewego barku. Bezpośrednio po wypadku odczuwał ból lewej ręki oraz łuku brwiowego, a na drugi dzień po wypadku odczuwał także bóle i zawroty głowy, pojawiło się zasinienie w okolicach oka. Zawroty głowy utrzymywały się przez ok. 2 tygodnie po wypadku. Z kolei przebyty uraz lewego barku wyzwolił u powoda dolegliwości bólowe (zespół bólowy barku). Po wypadku przez okres ok. 10 dni powód stosował kołnierz szyjny. Przez pewien czas po wypadku powód obawiał się ponownie jeździć na rowerze.

Sąd Rejonowy, w oparciu o opisane wyżej okoliczności, prawidłowo uznał, iż powodowi należy się zadośćuczynienie w kwocie 3.000 zł. Bezasadny był zatem zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jak i art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przy ustalaniu wysokości należnego zadośćuczynienia akcentuje się potrzebę uwzględnienia przede wszystkim rozmiaru krzywdy. W przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy wziąć pod uwagę między innymi rodzaj i stopień intensywności cierpień fizycznych lub psychicznych, czas ich trwania, nieodwracalność skutków urazu, wpływ skutków wypadku na dotychczasowy styl życia pokrzywdzonego, rodzaj dotychczas wykonywanej przez niego pracy zarobkowej, szanse na przyszłość, a także poczucie nieprzydatności społecznej czy wywołaną następstwem deliktu bezradność życiową pokrzywdzonego. Zwraca się przy tym uwagę na konieczność zachowania niezbędnej równowagi między kompensacyjną funkcją zadośćuczynienia, a koniecznością uwzględnienia materialnego poziomu życia i dochodów społeczeństwa (wyrok Sądu Najwyższego

z 17 listopada 2016 r. IV CSK 15/16, Legalis nr 1544284). Powołanie się przy ustalaniu zadośćuczynienia na potrzebę utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa,

nie może jednakże prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. Zasada umiarkowanej wysokości odszkodowania ma bowiem uzupełniający charakter

w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej (uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 31 grudnia 2010 roku, sygn. akt III APa 21/10, LEX nr 784244 oraz orzeczenia Sądu Najwyższego: wyrok z dnia 9 listopada 2007 roku, sygn. akt V CSK 245/2007, OSNC - ZD 2008/4/ 95 i wyrok z dnia 13 grudnia 2007 roku, sygn. akt I CSK 384/07, LEX nr 351187 i wyrok z dnia 13 grudnia 2007 roku, sygn. akt I CSK 384/07, LEX nr 351187).

Fakt, że u powoda nie wystąpił długotrwały ani trwały uszczerbek na zdrowiu

w rozumieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r., nie przesądza o zasadności jak i wysokości przyznanego zadośćuczynienia. Stanowi natomiast jeden z wielu czynników wpływających na tę ocenę, dokonywaną w oparciu i w kontekście całokształtu okoliczności konkretnej sprawy. W rozpatrywanym stanie faktycznym powód

na skutek wypadku doznał urazu głowy, kręgosłupa i lewego barku skutkujących dolegliwościami bólowymi, zawrotami głowy i koniecznością noszenia kołnierza ortopedycznego. Dolegliwości te miały charakter przemijający, wobec czego Sąd Rejonowy ustalił należne zadośćuczynienie na 3000 zł, które nie można uznać za wygórowane. Należy przy tym wskazać, iż korygowanie przez Sąd II instancji wysokości zasądanego zadośćuczynienia jest tylko wtedy uzasadnione, jeżeli w okolicznościach sprawy jest rażąco wygórowane lub rażąco niskie, co w niniejszym stanie faktycznym nie miało miejsca. (wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98, LEX nr 51063, wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, LEX nr 146356).

Powód zarzucił również naruszenie prawa materialnego, tj. art. 481 § 1 k.c.

w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 363 § 2 k.c. poprzez ustalenie daty początkowej naliczania roszczenia odsetkowego na dzień inny niż dzień wyrokowania, podczas gdy wysokość tego świadczenia została ustalona dopiero przez sąd, a pozwany nie dopuścił się opóźnienia.

W tym miejscu należy wskazać, iż ratio legis art. 14 ustawy z 2003 r.

o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, podobnie jak i art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej.

Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel lub Fundusz - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia

w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego R. sądu

w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania. Należy przy tym wskazać, iż możliwość przyznania przez Sąd zadośćuczynienia nie zakłada dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Pomimo pewnej swobody ocen sądu przy orzekaniu

o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratywny. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c. powinny się należeć od tego właśnie terminu. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2011 r. V CSK 38/11, Lex nr 1129170, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2009 r. II CSK 257/09, Lex nr 551104). Skoro zadośćuczynienie jest roszczeniem bezterminowym (art. 455 k.c.), z modyfikacją dotyczącą roszczeń tego rodzaju kierowanych do ubezpieczyciela (art. 817 k.c. i art. 14 ustawy

o ubezpieczeniach obowiązkowych), to na podstawie tych przepisów należy określać termin popadnięcia ubezpieczyciela w opóźnienie, co powoduje konsekwencje wynikające z art. 481 § 1 k.c. W niniejszej sprawie powód miał możliwość oceny stanu zdrowia powoda w terminie określonym przepisem art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, wobec czego roszczenie powoda stało się wymagalne po upływie wskazanego terminu.

W tym stanie faktycznym apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.