

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 8 sierpnia 2018 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt I C 1165/14 z powództwa J. M. przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

1. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwoty:

a) 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia;

b) 7.000 zł tytułem odszkodowania

z ustawowymi odsetkami od tych kwot od dnia 19 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty, z tym że od dnia 1 stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

2. oddalił powództwo w powstałym zakresie;

3. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 450 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

4. obciążył pozwanego obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwoty 591,17 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

5. nakazał ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 591,17 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy poprzedził następującymi ustaleniami faktycznymi:

W dniu 4 grudnia 2011 r. doszło do kolizji drogowej, w wyniku której został uszkodzony pojazd R. (...) o nr. rej. (...), stanowiący własność powoda. Sprawcą kolizji był kierowca innego pojazdu, w chwili wypadku objęty umową ubezpieczenia w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC w pozwanym Towarzystwie (...). Powód nie wymagał pomocy ze strony pogotowia ratunkowego, ani hospitalizacji w szpitalu. W dniu 8 grudnia 2011 r. pozwany dokonał wyceny kosztu naprawy uszkodzonego samochodu powoda na kwotę 58.571 zł. W wyniku wypadku wartość pojazdu spadła zdaniem ubezpieczyciela do kwoty 19.000 zł. Naprawienie szkody na etapie postępowania likwidacyjnego oparto o szkodę całkowitą. Wartość pojazdu przed szkodą wynosiła 42.700 złotych. Pozwany wypłacił powodowi kwotę 23.700 zł. tytułem naprawienia szkody za uszkodzenie pojazdu. Powodowi udało się zbyć uszkodzony pojazd jedynie za 12.000 zł, a nie za kwotę 19.000 zł. Podmiot który wylicytował wrak nie był zainteresowany zapłaceniem wylicytowanej sumy. Proponowano powodowi zapłatę kwoty dużo niższej niż wylicytowana. Powód powiadomił o tym fakcie ubezpieczyciela, ale nie uzyskał ani dopłaty odszkodowania ani żadnej pomocy.

Szacowana na podstawie zakresu uszkodzeń wartość pozostałości uszkodzonego pojazdu R. (...) w dacie szkody wynosiła około 12.300 zł. Powód sprzedał samochód za cenę 12.000 zł w marcu 2012 r., tj. 3 miesiące po wypadku, a cena ta nie odbiega od wyceny pozwanego, a z uwagi na upływ czasu i zmianę roku kalendarzowego, mogła spaść o różnicę w kwocie 300 zł.

W wypadku powód doznał potłuczeń ogólnych. W wyniku wypadku u powoda pojawiły się nasilone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów. Stan po endoprotezoplastyce stawu biodrowego lewego. Z punktu widzenia wiedzy z zakresu ortopedii wypadek nie spowodował u powoda trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W związku z wypadkiem, powód odczuwał lęk przed kierowaniem samochodem, do którego z tego powodu nie wsiadł przez okres 3 lat, wzmożoną ostrożność w ruchu ulicznym, problemy ze snem, koncentracją. Wypadek był dla powoda źródłem stresu, dyskomfortu. Powód analizował przebieg wypadku, odczuwał złość ukierunkowaną na sytuację, relacjonował wzmożoną ostrożność w ruchu ulicznym, w pierwszych tygodniach odczuwał niepokój, lęk, miał

okresowe problemy ze spaniem. Powód nie doznał trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu zarówno w aspekcie objawowym jak i czasowym. Samopoczucie psychiczne powoda w sposób znaczący uległo poprawie w ciągu pierwszych 5 miesięcy od wypadku, a w 3 miesiące od podjęcia leczenia. W wyniku wypadku rozwinęła się adekwatna, prawidłowa reakcja afektywna objawiająca się analizowaniem wypadku, wzmożona ostrożnością w ruchu ulicznym, z okresowym lękiem, niepokojem, złością ukierunkowaną na sytuację życiową z poczuciem krzywdy.

Skutki wypadki powód odczuwa aż po dziś. Cały czas jest leczony. Po wypadku ból biodra występował w stopniu uniemożliwiającym powodowi poruszanie się. Powód do dnia dzisiejszego nie wrócił do pracy. Przebywa na rencie chorobowej. Cały czas odczuwa ból kręgosłupa i leczy się u psychologa. Powód przed wypadkiem pracował jako taksówkarz, którego wykonywania musiał zaniechać z uwagi na wskazania lekarzy. W chwili obecnej samochodem jeździ, ale w celach prywatnych. Powód po wypadku nosił przez 3 tygodnie kołnierz ortopedyczny, a dolegliwości bólowe związane z wypadkiem odczuwa aż po dziś.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, że żądanie strony powodowej znajduje oparcie w treści art. 822 k.c., wobec, jak podniósł, udzielonej przez stronę pozwaną ochrony ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ich ruchem, dotyczącej pojazdu kierowanego przez sprawcę zdarzenia. Jako podstawę odpowiedzialności sprawcy zdarzenia Sąd Rejonowy powołał art. 415 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c. Wobec tego że wartość pojazdu przed szkodą wynosiła 42.700 zł, pozwany wypłacił powodowi tytułem odszkodowania kwotę 20.571 zł (kwota wskazana w rozważaniach Sądu Rejonowego), przyjmując rozliczenie szkody jako całkowitej i przy przyjęciu wartości pozostałości pojazdu na kwotę 19.000 zł, w sytuacji, gdy powód zbył pojazd za kwotę 12 000 zł, Sąd Rejonowy uznał, iż powodowi należy się dopłata do wypłaconego odszkodowania w kwocie 7.000 zł. Sąd I Instancji podniósł, że strona pozwana oczekiwała, że powód przez aukcję internetową, sprzeda wrak za kwotę 19.000 zł., w ten sposób naprawiając szkodę w części, a sama wypłaciła pozostałą część tj. 20.571 zł. Powodowi udało się sprzedać pojazd za kwotę jedynie 12.000 zł, która to cena w opinii biegłego była ceną rynkową, której strony mogły realnie oczekiwać za wrak pojazdu. Oczekiwanie przez pozwanego, że aukcja internetowa, oferta w niej przedstawiona, zwolni pozwanego z odpowiedzialności za szkodę jest bezzasadna. Powód sprzedał pojazd za cenę w danej chwili będącą ceną rynkową. W związku z tym należy uznać, że pozostała część tj. 7.000 zł należała się powodowi od pozwanego jako dopłata do odszkodowania ustalonego w oparciu o zasady rozliczania szkody całkowitej.

Dalej Sąd Rejonowy uznał, iż żądanie pozwu zasądzenia zadośćuczynienia znajduje podstawę w art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. do kwoty 4.000 zł. Wskazał, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi uwzględnił to, że w wyniku wypadku u powoda pojawiły się nasilone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów i stan po endoprotezoplastyce stawu biodrowego lewego oraz ogólny stan negatywnych odczuć bólowych po wypadku. Nadto to, że powód nosił kołnierz ortopedyczny przez 3 tygodnie, a ból przez pierwszy okres po wypadku uniemożliwiał powodowi poruszanie się. Nadto po wypadku powód odczuwał lęk przed kierowaniem samochodem, do którego z tego powodu nie wsiadał przez okres 3 lat, wzmożoną ostrożność w ruchu ulicznym, problemy ze snem, koncentracją. Wypadek był dla powoda źródłem stresu, dyskomfortu, powód analizował przebieg wypadku, odczuwał złość ukierunkowaną na sytuację, relacjonował wzmożoną ostrożność w ruchu ulicznym, w pierwszych tygodniach odczuwał niepokój, lęk, miał okresowe problemy ze spaniem. Równocześnie Sąd Rejonowy podkreślił, że na skutek wypadku powód nie doznał trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. zgodnie z żądaniem pozwu, zasądzając odsetki ustawowe i następnie ustawowe za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. W dacie wniesienia pozwu pozwany wiedział już o roszczeniu i jego wysokości i w związku z tym roszczenie było już wymagalne.

O kosztach postępowania Sąd Rejonowy rozstrzygnął na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. stosunkowo rozdzielając je między stronami, uwzględniając że powód wygrał sprawę w 50 % i w takiej części winien ponieść koszty postępowania.

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany zaskarżając wyrok w części, to jest co do punktu 1 i 3.

Skarżący podniósł następujące zarzuty:

- naruszenie przepisów prawa procesowego

1. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez zaniechanie dokonania wszechstronnego rozważenia zebranego materiału oraz pominięcie znaczenia ustalonych w postępowaniu dowodowym okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w tym faktu, iż;

a. szkoda podlegała naprawieniu z ubezpieczenia dobrowolnego (...), a nie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych,

b. nie doszło do zawarcia umowy sprzedaży pozostałości pojazdu za kwotę 19.000,00 zł zgodnie z oświadczeniem oferenta, z uwagi na wady prawne pojazdu (w dowodzie rejestracyjnym nie było wzmianki o współwłasności pojazdu ani zawartej umowie kredytu),

c. rezygnacja z zakupu pojazdu za kwotę wynikającą z licytacji wiąże się dla oferenta z wykreśleniem z listy podmiotów uprawnionych do licytowania pozostałości na profesjonalnej platformie sprzedaży,

d. powód sprzedał pozostałość pojazdu za kwotę znacznie niższą niż możliwa do uzyskania, działając na szkodę ubezpieczyciela,

e. biegły psychiatra stwierdził u powoda jedynie wystąpienie krótkotrwałego dyskomfortu psychicznego w okresie bezpośrednio następującym po wypadku, a jego stan psychiczny nie wynikał jednoznacznie z przebytego wypadku,

f. w opinii biegłej z zakresu psychiatrii nie stwierdzono objawów psychopatologicznych spełniających ustawowe kryteria orzekania trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu zarówno w aspekcie objawowym, jak i czasowym, z kolei z opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej wynika, iż zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów stwierdzone u powoda nie mają żadnego związku przyczynowo-skutkowego ze skutkami wypadku z dnia 4 grudnia 2011 roku,

g. występujące u powoda nasilone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów nie pojawiły się w związku z wypadkiem.

2. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez dokonanie niepełnej oceny prawnej zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności nie odniesienie się do kluczowych z punktu widzenia przedmiotowej sprawy dowodów z dokumentów wskazujących na konieczność naprawienia szkody w ramach AC, a nie OC, sprzeczność twierdzenia powoda na temat przyczyn niedojścia do sprzedaży pozostałości z oficjalną informacją pochodzącą od platformy A. oraz powziętą przez pozwanego informacją z korespondencji skierowanej do niego przez powoda o rezygnacji z transakcji, z uwagi na wady prawne pojazdu – prowadzące w konsekwencji do braku możliwości kontroli wyводу Sądu I instancji.

- naruszenia przepisów prawa materialnego:

1. art. 824¹ § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c. poprzez zasądzenie tytułem odszkodowania kwoty 7.000,00 zł w sytuacji, gdy żądana kwota nie stanowi następstwa zaistniałego zderzenia pojazdów mechanicznych, a jedynie nieuregulowania przez powoda stanu prawnego pojazdu przed zdarzeniem szkodzącym;

2. art. 445 § k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez zasądzenie tytułem zadośćuczynienia kwoty 4.000,00 zł w rażąco wygórowanej kwocie w sytuacji, gdy z przeprowadzonych w toku postępowania dowodów z opinii biegłych z zakresu psychiatrii i chirurgii urazowo-ortopedycznej wynika, iż u powoda nie doszło do trwałego uszczerbku ani wywołania rozstroju zdrowia na skutek wypadku z 4 grudnia 2011 roku.

3. art. 481 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od dnia 19 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty z pominięciem dyrektywy, że w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty skarżący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez oddalenie powództwa w tym zakresie oraz o rozstrzygnięcie o kosztach procesu w zakresie postępowania w I i II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego, stosownie do wyniku postępowania i zasady odpowiedzialności strony za wynik sprawy.

W odpowiedzi na apelację z dnia 23 stycznia 2019 roku, powód wniósł o oddalenie apelacji w całości oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Okręgowy poczynił ustalenia faktyczne częściowo odmienne od dokonanych przez Sąd I Instancji, jak i dodatkowo ustalił, co następuje:

W dniu 4 grudnia 2011 r. doszło do zdarzenia drogowego z udziałem powoda, jako kierującego pojazdem R. (...) o nr. rej. (...). Powód jechał wówczas z W. drogą z pierwszeństwem przejazdu. Z drogi podporządkowanej wyjechał, nie ustępując powodowi pierwszeństwa przejazdu, pojazd F. (...) o nr. rej. (...), kierowany przez P. B. (1). Powód próbując wyminąć ten pojazd, zawadził prawym przodem swojego pojazdu, w lewym migacz pojazdu nadjeżdżającego z przeciwka. Wykonując manewr obronny odbił kierownicą w lewo i wjechał do przydrożnego rowu, gdzie uderzył przodem pojazdu w duży kamień, w efekcie czego doszło do uszkodzeń przodu pojazdu. Na miejsce zdarzenia zostało wezwane pogotowie, trzy jednostki policji i straż pożarna.

Kierowca pojazdu F. (...) został zabrany z miejsca zdarzenia przez pogotowie ratunkowe. Na drugi dzień powód czuł się źle, odczuwał ból całego ciała, szczególnie kręgosłupa szyjnego. Do lekarza dostał się dopiero na trzeci dzień po zdarzeniu.

Lekarz rodzinny skierował powoda do ortopedy. Powód kontynuował leczenie u ortopedy, neurologa, odbywał rehabilitację.

Powód leczył się u ortopedy także przed wypadkiem, z uwagi na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Zarówno przed wypadkiem, jak i po wypadku odczuwał bóle kręgosłupa szyjnego, jednak po wypadku bóle nasiliły się. Po wypadku powód przez 3 tygodnie nosił kołnierz ortopedyczny, a po tym czasie, jedynie okresowo. Zażywał leki przeciwbólowe.

Po zdarzeniu, z uwagi na odczuwane lęki, powód zgłosił się do psychologa. Przyjmował leki przeciw stanom lękowym (zeznania powoda – e-protokół rozprawy z dnia 25.07.2018 00:03:35 w zw. z informacyjnym wysłuchaniem powoda k. 58-59).

Występujące u powoda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów nie mają związku ze zdarzeniem z dnia 4 grudnia 2011 r. (pisemna opinia biegłego ortopedy M. S. – k. 181-184).

W dniu 4 grudnia 2011 r., pojazd F. (...) nr. rej. (...), kierowany przez sprawcę zdarzenia P. B. (2), objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ich ruchem, na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej przez posiadacza tego pojazdu z (...) Spółką Akcyjną w W., potwierdzonej polisą nr (...) (notatka informacyjna z zaistniałego zdarzenia drogowego z 4.12.2011 r., pismo (...) S.A. z dnia 21/11/2012 – w aktach szkodowych płyta CD k. 50).

W dacie tej pojazd powoda R. (...) o nr. rej. (...) objęty był z kolei umową dobrowolnego ubezpieczenia autocasco standard (...), z dnia 10 maja 2011 r., zawartą na okres od 22.05.2011 r. do 21.05.2012 r. z Towarzystwem (...) S.A. w W., potwierdzoną polisą nr (...) (polisa k. 134).

W dniu 4 grudnia 2011 r. powód zgłosił szkodę w swoim pojeździe zaistniałą w efekcie zdarzenia z dnia 4 grudnia 2011 r. Towarzystwu (...) S.A. w W. z w.w. umowy ubezpieczenia (...) z dnia 10 maja 2011 r. Pismem z dnia 18 grudnia 2011 r. strona pozwana potwierdziła zgłoszenie szkody z tej umowy (pismo pozwanego z 18/12/2011 r. - w aktach szkodowych płyta CD k. 50).

Prawomocnym od dnia 27 lutego 2012 r., wyrokiem nakazowym z dnia 7 lutego 2012 r. Sąd Rejonowy w Rawie Mazowieckiej uznał P. B. (1) winnym popełnienia czynu wypełniającego dyspozycję art. 86 §1 kw, polegającego na tym, że w dniu 4 grudnia 2011 r. o godz. 9:00 w miejscowości S. na skrzyżowaniu z drogą K-72, kierując pojazdem F. (...) nr rej. (...) nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu pojazdowi marki R. (...) o nr rej. (...), powodując jego uszkodzenie na szkodę J. M. i wymierzył obwinionemu grzywnę w wysokości 400 zł (odpis wyroku z 7/02/2012 r. – w aktach szkodowych płyta CD k. 50).

Pismem z dnia 16.02.2012 r. pozwany poinformował powoda o przyznaniu powodowi odszkodowania z umowy ubezpieczenia AC Standard w związku ze szkodą w pojeździe, ustalonego na kwotę 23.150 zł (pismo pozwanego z 16.02.2012 r. – w aktach szkodowych płyta CD k. 50).

Pismem z dnia 13 marca 2012 r., doręczonym pozwanemu w dniu 23 marca 2012 r. powód poinformował pozwanego o zbyciu pojazdu R. (...) za kwotę 12.000,00 zł, załączając do pisma umowę zbycia auta. Wniósł w związku z tym o dopłatę do kwoty wypłaconego odszkodowania, wskazał, że oferent który wygrał aukcję „z uwagi na brak regulacji prawnych w wyznaczonym terminie nie kupił pojazdu”. Nadto wniósł o skierowanie regresu do ubezpieczyciela sprawy, celem refundacji wypłaconej kwoty (pismo powoda z 13/03/2012 r. – w aktach szkodowych płyta CD k. 50)..

Decyzją z dnia 21 listopada 2012 r. (...) S.A. w W. przyznało na rzecz Towarzystwa (...) S.A. w W. kwotę 23.150 zł tytułem regresu nr (...), w związku z wypłatą przez pozwanego na rzecz poszkodowanego J. M. w.w. kwoty. Decyzja została doręczona pozwanemu w dniu 20.12.2012 r. (pismo (...) S.A. z 21/11/2012 r. w aktach szkodowych płyta CD k. 50).

Pismem z dnia 27 grudnia 2012 r. skierowanym do powoda pozwany poinformował powoda, iż w związku z regresem do szkody z dnia 4/12/2011 wypłata odszkodowania dokonana w tej sprawie nie obciąża polisy nr (...) (pismo pozwanego z 27/12/2012 r. - w aktach szkodowych płyta CD k. 50).

(...) Spółka Akcyjna w W. została z dniem 26 lutego 2013 r. wykreślona z Krajowego Rejestru Sądowego wobec przeniesienia całego majątku tej spółki na rzecz Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. w trybie art. 492 § 1 pkt 1 w zw. z art. 506 § 4 k.s.h. (informacje jawne z KRS nr (...) i (...)).

Pismem z dnia 14 lipca 2014 r. powód zgłosił ubezpieczycielowi z umowy ubezpieczenia OC potwierdzonej polisą (...), szkodę na osobie w związku ze zdarzeniem z dnia 4 grudnia 2011 r., nadto wniósł o dopłatę kwoty 7.000 zł do wypłaconego uprzednio odszkodowania za szkodę w pojeździe R. (...) (pismo – k. 14).

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie, choć część zarzutów podniesionych w apelacji nie była pozbawiona racji.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutów natury procesowej, jako że warunkiem prawidłowego zastosowania prawa materialnego jest uprzednie właściwe ustalenie stanu faktycznego, co może być wynikiem jedynie zgodnej z dyrektywami wyrażonymi w art. 233 § 1 k.p.c. oceny dowodów.

Niezasadny okazał się zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., który skarżący upatruje w istocie w błędnej ocenie materiału dowodowego. Takie zaś uchybienia procesowe winny być rozpatrywane na gruncie art. 233 k.c. Należy bowiem odróżnić kwestię technicznego sposobu sporządzenia uzasadnienia, zachowania wymaganych jego elementów określonych w art. 328 § 2 k.p.c., od merytorycznej oceny treści tego uzasadnienia, nawet błędnej. Obraza przepisu art. 382 § 2 k.p.c. może stanowić usprawiedliwioną podstawę apelacji wtedy jedynie, gdy uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie zawiera wszystkich koniecznych elementów, bądź zawiera braki, które uniemożliwiają kontrolę instancyjną skarżonego rozstrzygnięcia. Kwestionowanie ustaleń faktycznych, oceny dowodów, pominięcia pewnych dowodów, czy okoliczności nie może opierać się na zarzucie naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 listopada 2018 r., Lex nr 2611149; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 24 września 2018 r., sygn. akt I ACa 222/18, Lex nr 2578895). Tymczasem uzasadnienie wyroku Sądu

Rejonowego, zawiera wszelkie elementy określone w art. 328 § 2 k.p.c., które pozwalają na kontrolę instancyjną zapadłego rozstrzygnięcia.

Częściowo zasadny okazał się natomiast zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując oceny zgromadzonego materiału dowodowego Sąd I Instancji naruszył zasadę swobodnej oceny materiału dowodowego wyrażoną w art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej analizy zgromadzonego materiału dowodowego i w efekcie pominięcie części dowodów zgromadzonych w sprawie, a wyżej powołanych przez Sąd Okręgowy w ramach poczynionych ustaleń faktycznych, w szczególności dokumentu polisy ubezpieczenia (...) i dokumentów z akt szkodowych utrwalonych w formie elektronicznej na płycie CD, złożonej przez pozwanego przy piśmie procesowym z dnia 6 lutego 2015 r. (pismo k. 48, płyta k. 50). Pominięcie części dowodów prowadziło zaś do ustaleń odmiennych od tych, jakie należało poczynić w oparciu o całokształt materiału dowodowego. W szczególności Sąd Rejonowy błędnie ustalił, iż w dacie zdarzenia, to jest 4 grudnia 2011 r. pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia P. B. (1) objęty był umową ubezpieczenia OC zawartą ze strona pozwaną, podczas gdy pozwany świadczył wówczas ochronę ubezpieczenia jednak na rzecz powoda i to z umowy dobrowolnego ubezpieczenia autocasco. To właśnie z tej umowy pozwany likwidował szkodę w pojeździe powoda, która to szkoda następnie w ramach regresu została wyrównana stronie pozwanej przez (...) S.A., jako ubezpieczyciela z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu kierowanego przez P. B. (1). Powyższe okoliczności wynikają jasno z szeregu dokumentów wyżej wskazanych, znajdujących się w aktach szkodowych złożonych przez pozwanego w postępowaniu przed Sądem I Instancji. Równocześnie aktualnie pozwany jest następcą prawnym (...) S.A., wobec przejęcia całego majątku tej spółki, jako spółki przejmowanej w trybie art. 492 §1 pkt 1 k.s.h. w zw. z art. 506 § 4 k.s.h., co wynika z kolei z danych jawnych z Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, zostało jednak przez pozwanego przemilczane w toku niniejszego postępowania i jest zupełnie pominięte w ramach zarzutów apelacyjnych, a ma zasadniczy wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, w szczególności w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia.

Dalej, błędnie Sąd Rejonowy ustalił, opierając się, jak wskazał, na opinii biegłego ortopedy M. S., iż na skutek przedmiotowego wypadku u powoda pojawiły się nasilone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów, stan po endoprotezoplastyce stawu biodrowego lewego. Słusznie podnosi skarżący, że w świetle złożonej przez biegłego opinii brak było podstaw do takich ustaleń. Biegły w pisemnej opinii z dnia 23.03.2017 r. kategorycznie wskazał, że występujące u powoda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów nie mają żadnego związku przyczynowo skutkowego ze zdarzeniem z dnia 4 grudnia 2011 r. i okoliczność tę wyraźnie zaakcentował. Dotyczy to również endoprotezoplastyce stawu biodrowego lewego.

Uchybienia wyżej wskazane, popełnione przez Sąd I Instancji, w zakresie oceny dowodów i w konsekwencji ustaleń faktycznych, były jednak tego rodzaju, że podlegały sanacji w ramach postępowania odwoławczego. Zgodnie bowiem z art. 382 k.p.c. Sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Oznacza to, że wyrok sądu drugiej instancji musi opierać się na jego własnych ustaleniach faktycznych i ocenie materialnoprawnej, poprzedzonych ponowną oceną materiału dowodowego. Postępowanie apelacyjne polega bowiem na ponownym merytorycznym rozpoznaniu sprawy. Sąd II Instancji może zatem zmienić ustalenia faktyczne stanowiące podstawę wydania wyroku sądu pierwszej instancji bez przeprowadzenia postępowania dowodowego uzasadniającego odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia tego postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2018 r., sygn. akt I CSK 481/17, Lex nr 2552689).

W konsekwencji Sąd Okręgowy uzupełnił ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I Instancji, częściowo poczynił ustalenia odmienne od dokonanych przez Sąd I Instancji, akceptując w pozostałym zakresie poczynioną przez Sąd Rejonowy ocenę dowodów i wywiedzione z niej ustalenia faktyczne, przyjmując je za własne. W szczególności, wbrew zarzutom apelacji, Sąd Rejonowy przypisał odpowiednie znaczenie opinii biegłego psychiatry i poczynił w oparciu o nią prawidłowe ustalenia co do skutków zdarzenia dla zdrowia psychicznego powoda, w tym wbrew bezpodstawnym zarzutom stawianym w apelacji, ustalił, iż na skutek przedmiotowego zdarzenia powód nie doznał na zdrowiu psychicznym ani trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a jedynie w wyniku zdarzenia wystąpiła u powoda adekwatna, prawidłowa reakcja afektywna objawiająca się analizowaniem wypadku, wzmożoną ostrożnością w ruchu,

okresowym lękiem, niepokojem, złością ukierunkowana na sytuację życiową z poczuciem krzywdy, co jest zgodnie z wnioskami opinii biegłej psychiatry dr n. med. A. R.. W istocie zresztą, formułowane w tym zakresie przez skarżącego zarzuty odnoszą się do kwestii właściwego ustalenia wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia i winny być podnoszone w kontekście prawidłowości zastosowania art. 445 § 1 k.c., a nie art. 233 § 1 k.c.

Powyższe pozwala odnieść się do zarzutów natury materialnoprawnej.

Wobec dokonanej przez Sąd Okręgowy korekty ustaleń faktycznych w zakresie wyżej wskazanym, należało uznać, iż wyrok Sądu I Instancji, mimo uchybień jakie popełnił Sąd Rejonowy w procesie dochodzenia do wydania zaskarżonego rozstrzygnięcia, jest prawidłowy, a podniesione w apelacji zarzuty naruszenia prawa materialnego są niezasadne.

W zakresie dochodzonego przez powoda roszczenia z tytułu odszkodowania za szkodę w pojeździe w kwocie 7.000 zł, uwzględnionego przez Sąd I Instancji w całości, podstawą odpowiedzialności pozwanego była umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ich ruchem, zawarta przez posiadacza pojazdu F. (...) nr rej. (...), kierowanego przez sprawcę zdarzenia P. B. (2), jednak nie ze stroną pozwaną, jak błędnie przyjął Sąd Rejonowy, a z (...) Spółką Akcyjną w W., która uznała swoją odpowiedzialność względem powoda za skutki zdarzenia, dokonując regresu na rzecz pozwanego z tytułu wypłaconego już powodowi odszkodowania. Pozwany bowiem jako następca prawny pod tytułem ogólnym (...) S.A. odpowiada względem powoda na takich samych zasadach, jak uprzednio ubezpieczyciel z którym umowa ubezpieczenia OC została zawarta. Również w samym pozwie jako podstawę odpowiedzialności pozwanego powód wskazał umowę komunikacyjnego ubezpieczenia OC zawartą przez posiadacza pojazdu kierowanego przez sprawcę zdarzenia. W konsekwencji prawidłowa okazała się przywołana przez Sąd Rejonowy podstawa prawna odpowiedzialności pozwanego upatrywana w przepisie art. 822 § 1 k.c. i art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. Zupełnie bezprzedmiotowe okazało się zatem odwoływanie się przez pozwanego, w zakresie podniesionych zarzutów apelacyjnych, do ogólnych warunków ubezpieczenia (...) Casco Standard, które z uwagi na określoną w pozwie podstawę faktyczną dochodzonych roszczeń były bezprzedmiotowe. Niewątpliwie, z uwagi na łączącą strony procesu umowę ubezpieczenia (...) powód mógł dochodzić odszkodowania na podstawie przedmiotowej umowy, jednak obrał jako podstawę żądania umowę ubezpieczenia OC i to było w sprawie decydujące. Ocena prawna dochodzonego roszczenia winna zatem nastąpić w odwołaniu do określonej przez powoda podstawy faktycznej żądania. W toku postępowania pozwany wbrew zarzutom apelacji nie wykazał natomiast, aby powód miał realną możliwość zbycia wraku pojazdu po szkodzie za cenę 19.000 zł, przyjętą przez ubezpieczyciela do oszacowania szkody całkowitej, na podstawie jednej z ofert licytacji internetowej pojazdu powoda. Postępowanie dowodowe nie wykazało w szczególności, aby brak zbycia pojazdu za tę cenę był wynikiem zawinienia powoda. Sama okoliczność podnoszona w apelacji, iż rezygnacja z zakupu pojazdu za kwotę wynikającą z licytacji wiąże się dla oferenta z wykreśleniem z listy podmiotów uprawnianych do licytowania pozostałości na przedmiotowej platformie sprzedaży, o niczym w sprawie nie świadczy, skoro nie zostało wykazane przez pozwanego, czy wobec rezygnacji z zakupu pojazdu za tę kwotę oferent nie utracił prawa dalszego przedstawiania ofert na platformie. Dalej, z zeznań powoda wprost wynika, iż rzeczony oferent po kontakcie telefonicznym z powodem zaproponował powodowi cenę w wysokości jedynie ok. 10.000 zł. Równocześnie z pisma powoda datowanego na 13 marca 2012 r. złożonego w toku postępowania likwidacyjnego, na które powołuje się skarżący, nie wynika jednoznacznie jaka była faktyczna przyczyna niedojścia do transakcji z tym oferentem. Jakkolwiek w aktach szkodowych znajdują się pisma pozwanego odnoszące się do umowy kredytowej z (...) Bank (...) S.A., oraz wydruk informacji mailowej z 30 stycznia 2012 r., w którym jako nadawca wskazana jest osoba trzecia względem stron procesu, mającej rzekomo mieć związek z autem powoda, to jednak na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym akt szkodowych, nie można jednoznacznie ustalić, czy pojazd w jakikolwiek sposób był obciążony na rzecz podmiotu trzeciego, w tym rzeczowego banku, a jeśli tak, w jakim zakresie i na jakiej podstawie. Okoliczności tej w żaden sposób nie wyjaśnia pismo powoda z 13.03.2012 r. Biorąc zatem pod uwagę, iż z opinią biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego W. S. jasno wynika, iż kwota 12.000 zł za którą powód zbył pojazd po szkodzie, odpowiadała rynkowej wartości tego pojazdu, w przeciwieństwie do oferty aukcyjnej do której odwoływał się pozwany, a która w efekcie nie doprowadziła do sprzedaży pojazdu za oferowaną kwotę, słusznie Sąd I Instancji uznał, iż powodowi należy się dopłata do wypłaconego już odszkodowania

w kwocie 7.000 zł, odpowiadającej różnicy pomiędzy bezsporną wartością pojazdu przed szkodą wynoszącą 42.700 zł, a sumą wypłaconego powodowi odszkodowania w kwocie 23.700 zł (a nie jak błędnie podano w rozważaniach Sądu Rejonowego 20.571 zł) i kwoty 12.000 zł za jaką powód zbył pojazd, a równą rynkowej wartości pojazdu po szkodzie. W konsekwencji chybiony okazał się zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 824¹ § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c.

Nie zasługiwał również na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Wobec ustalenia, że pozwany odpowiada względem powoda na podstawie umowy obowiązkowego ubezpieczenia komunikacyjnego odpowiedzialności cywilnej, odpadły jako bezprzedmiotowe zarzuty dotyczące braku podstawy prawnej odpowiedzialności pozwanej względem powoda za szkodę niemajątkową. Odpowiedzialność sprawcy zdarzenia wobec powoda wynika bowiem z przepisów wyżej wskazanych, a zatem również pozwanego jako ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (art. 822 § 1 k.c.). Na skutek przedmiotowego zdarzenia powód doznał obrażeń ciała w postaci ogólnego potłuczenia, skutkujących uzasadnionym odczuciem krzywdy. Sam udział w zdarzeniu drogowym o tak gwałtownym przebiegu, w którym uczestniczyły trzy pojazdy, gdzie interweniowała straż pożarna, pogotowie i trzy jednostki policji, świadczy o doznanej przez powoda krzywdzie w postaci odczuwanego lęku, stresu, a te były niewątpliwie skoro w efekcie zdarzenia powód podjął terapię psychologiczną. Na występujące u powoda już uprzednio dolegliwości bólowe, związane z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów, nałożyły się dodatkowo dolegliwości bólowe związane z obrażeniami doznanymi w zdarzeniu z 4 grudnia 2011 r., co mogło potęgować odczucie krzywdy i ogóle dolegliwości związane ze skutkami zdarzenia. Po zdarzeniu powód przez 3 tygodnie nosił kołnierz ortopedyczny, a po tym czasie, jedynie okresowo. Na skutek zdarzenia odczuwał lęki, niepokój, złość ukierunkowaną na sytuację życiową, z poczuciem krzywdy. W konsekwencji, w ocenie Sądu Okręgowego, zasądzona przez Sąd Rejonowy na rzecz powoda kwota 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanej przez powoda krzywdy. Zadośćuczynienie unormowane w art. 445 § k.c. jest wszak roszczeniem o charakterze ściśle niemajątkowym, mającym za zadanie kompensację doznanej krzywdy. Kształtowanie wysokości zadośćuczynienia należy natomiast do sfery orzeczniczych kompetencji Sądu I Instancji. W związku z czym korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest, zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem judykatury, uzasadnione jedynie wówczas, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (m. in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 1970 roku wydany w sprawie o sygn. akt III PRN 39/70 OSNCP 1971/3/53; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 26 czerwca 2013 roku w sprawie o sygnaturze akt I ACa 253/13 opubl. w bazie orzecnictwa LEX pod nr (...)). Zmiana wysokości zasądzonego przez Sąd I Instancji zadośćuczynienia wymaga zatem wykazania, że pominięte zostały przez sąd orzekający okoliczności istotne dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia, ewentualnie nienależycie ocenione, przez co zasądzone zadośćuczynienie jawi się jako rażąco zawyżone. Wbrew sugestiom apelującego, Sąd I Instancji ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia wziął pod uwagę, iż na skutek zdarzenia powód nie doznał ani trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Co więcej, okoliczność doznania takowego uszczerbku nie jest jednak warunkiem zasądzenia na rzecz poszkodowanego zadośćuczynienia. Winna być natomiast traktowana jako jeden z elementów wpływających na wysokość należnego zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę winno wyrażać się w odpowiedniej sumie pieniężnej. Podstawowymi kryteriami w tej materii, w świetle ugruntowanego stanowiska doktryny i judykatury, są stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych rozumianych jako ujemne przeżycia związane z cierpieniami fizycznymi, a także następstwami uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób. Rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego odpowiednio uwzględnia wszystkie powyżej wskazane kryteria.

Sąd Okręgowy nie podzielił również zarzutu naruszenia art. 481 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. dotyczącego zasądzenia przez Sąd Rejonowy odsetek od zasądzonego zadośćuczynienia za okres poprzedzający datę wydania wyroku. Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, utrwalonym w orzecznictwie, że roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia ma charakter bezterminowy, a zatem roszczenie o jego zapłatę staje się wymagalne bezpośrednio po wezwaniu do zapłaty (art. 455 k.c.). Wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny, co oznacza, że odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu należą się od terminu ustalonego

zgodnie z art. 455 k.c., a nie od dnia wydania wyroku uwzględniającego żądanie powoda. Oceny takiej nie może zmieniać okoliczność, iż wysokość zadośćuczynienia zależy od oceny sądu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 27 listopada 2018 r., sygn. akt V ACa 1505/17; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 lipca 2018 r., sygn. akt I ACa 48/18). Biorąc pod uwagę, że zgłoszenie szkody nastąpiło na długo przed datą wytoczenia powództwa, czemu pozwany nie zaprzeczył, uwzględniając regulację art. 817 §1 k.c. zasądzenie odsetek od dnia kolejnego po dniu wytoczenia powództwa nie naruszyło przepisu art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako niezasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. art. 99 k.p.c., zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.800,00 tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, ustaloną w oparciu o § 2 pkt 5 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t. jedn. - Dz.U. z 2018 r., poz. 265).