

Sygn. akt I C 454/21 upr.

PROTOKÓŁ

POSIEDZENIA NIEJAWNEGO

Dnia 27 grudnia 2021r.

Sąd Rejonowy w Nowym Sączu Wydział I Cywilny
w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Grażyna Poręba

rozpoznał w dniu 27 grudnia 2021r. w N.

na posiedzeniu niejawnym

sprawę z powództwa A. S. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

posiedzenie rozpoczęło o godz. 10.30 zakończono o godz. 11.00

Strony nie stawiły się, niezawiadomione.

Na podstawie art. 15zszs² ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID -19.... uznano sprawę za wyjaśnioną do rozstrzygnięcia, Sąd zamknął rozprawę i wydał wyrok na posiedzeniu niejawnym.

Przewodniczący.

Sygn. akt I C 454/21 upr.

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 grudnia 2021r.

Sąd Rejonowy w Nowym Sączu Wydział I Cywilny
w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Grażyna Poręba

po rozpoznaniu w dniu 27 grudnia 2021r. w Nowym Sączu

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa A. S. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda A. S. (1) kwotę 10.000 zł. (dziesięć tysięcy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 22 grudnia 2018r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałej części powództwo oddala,

III. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda A. S. (1) kwotę 2.933,13 zł. (dwa tysiące dziewięćset trzydzieści trzy 13/100) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. zwraca powodowi A. S. (1) kwotę 178,93 zł. (sto siedemdziesiąt osiem 93/100) tytułem różnicy pomiędzy kosztami pobranymi a należnymi.

Sędzia

ZARZĄDZENIE

1/ dor. pełn. stron,

2/ kal.7 dni,

3/ proszę wypłacić biegłemu całą zaliczkę pozwanego i resztę tj. 121,07 zł. z zaliczki powoda,

4/ po prawomocności wykonać pkt IV wyroku.

27 grudnia 2021r.

Sędzia

Sygn. akt: I C 454/21

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 27 grudnia 2021 r.

Powód A. S. (1) w pozwie złożonym w dniu 6 maja 2021 r., skierowanym przeciwko Towarzystwu (...) w W. domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 12.272 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 24 listopada 2018 r. do dnia zapłaty, w tym tytułem zadośćuczynienia kwoty 10.000 zł, tytułem odszkodowania za koszty przejazdów kwoty 172 zł oraz tytułem odszkodowania za koszt opieki kwoty 2.100 zł. Powód wniósł także o zasądzenie kosztów procesu. (k.1-6)

W uzasadnieniu żądania pozwu wskazał, że w dniu 3 sierpnia 2018 roku, na autostradzie (...) w okolicach W. brał udział w wypadku samochodowym. Powód był pasażerem, zajmował miejsce obok kierowcy, podczas uderzenia pas bezpieczeństwa złamał powodowi trzon mostka z przemieszczeniem, żebro i odcinek piersiowy kręgosłupa. Z uwagi na narastający ból powód udał się do Szpitala (...) w N.. Powód odbył dwie wizyty w Szpitalu (...) w Z., pozostawał na zwolnieniu lekarskim do 26.10.2018 r., miał zakaz poruszania się, musiał leżeć, odczuwał silny ból w okolicy klatki piersiowej, mostka, żebra, kręgosłupa, nie mógł pracować w gospodarstwie rolnym. Powód wymagał stałej pomocy osób trzecich przez około trzy miesiące w wymiarze 4h dziennie, co uzasadnia roszczenie o zapłatę kwoty 2.100 zł tytułem odszkodowania. Powód nadal odczuwa silne dolegliwości bólowe w kontuzjowanych miejscach, unika większego wysiłku fizycznego, jego stan psychiczny znacznie się pogorszył, odczuwa lęk i niepokój, gdy jedzie samochodem. W toku postępowania likwidacyjnego pozwane towarzystwo wypłaciło 150 zł z ubezpieczenia od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków ustalając 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu, 3.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 114,56 zł tytułem kosztów dojazdów. Powód domaga się zapłaty dalszej kwoty 172 zł tytułem dojazdów do szpitala w N. i do szpitala w Z..

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego (k. 31-40, 86).

Uzasadniając stanowisko, pozwany przyznał, iż przyjął odpowiedzialność co do zasady. Podał, iż w wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego powodowi została wypłacona kwota 3.500 zł tytułem zadośćuczynienia, która w całości rekompensuje doznaną przez powoda krzywdę, a dochodzenie wyższej kwoty jest nieuzasadnione. Pozwany zakwestionował roszczenia w zakresie żądania zasądzenia kosztów dojazdów do placówek medycznych jako niewykazane co do wysokości, bowiem rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy nie znajduje zastosowania. Pozwany zarzucił, iż powód nie wykazał zasadności opieki, jej związku z wypadkiem, jej wymiaru dziennego i godzinowego oraz przyjętej stawki godzinowej. Zakwestionował także zasadność dochodzenie odsetek od dnia 24 listopada 2018 r.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 3 sierpnia 2018 r. na autostradzie (...) w okolicach W., doszło do wypadku samochodowego, którego uczestnikiem był powód jadący jako pasażer. W chwili wypadku pojazd sprawcy objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

(okoliczności niesporne)

Początkowo powód jakkolwiek odczuwał ból klatki piersiowej nie skorzystał z pomocy medycznej, sądząc, iż skutki zdarzenia nie są poważne, na miejsce wypadku nie była wzywana karetka. Jednakże na drugi dzień, po powrocie do domu, w dniu 4 sierpnia 2018 r. z uwagi na nasilające się bóle w okolicy klatki piersiowej, mostka, żebra oraz trudności w oddychaniu, udał się na (...) Szpitala (...) w N..

U powoda zdiagnozowano złamanie trzonu mostka z przemieszczeniem, rozprężone płuca. Powód został skierowany do poradni torakochirurgii. W dniach 10 sierpnia 2018 r., 7 września 2018 r. powód odbył dwie wizyty w Szpitalu (...) w Z., gdzie rozpoznano złamanie żebra, mostka i odcinka piersiowego kręgosłupa. Aby dojechać do tej placówki powód wynajął kierowcę. Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 26 października 2018 r., leczenie powód zakończył po około 3 miesiącach. Nie był kierowany na rehabilitację.

Powód po wypadku nie mógł ruszać tułowiem, zażywał silne leki przeciwbólowe oraz leki przeciwzapalne przez okres około 3 miesięcy, miał problemy ze snaniem z powodu bólu, z

uwagi na silny ból powód musiał leżeć. Najcięższy był pierwszy miesiąc, kiedy nie pomagały nawet leki przeciwbólowe, powód praktycznie tylko leżał, miał pewne problemy z samodzielnym funkcjonowaniem i korzystał z pomocy domowników. Ponieważ przy tego rodzaju urazach nie stosuje się usztywnienia, każdy ruch był dla powoda szczególnie dokuczliwy. Cierpieniem były dla nie dojazdy do szpitala w Z., pomagano mu przy ubieraniu się, wejściu i wyjściu z samochodu. Po miesiącu stan zdrowia stopniowo się poprawiał, mógł samodzielnie się poruszać, ból stopniowo mijał. Po 3,4 miesiącach mógł już samodzielnie się obsłużyć ale o pracach gospodarskich i domowych nie było jeszcze mowy, wychodził jedynie na spacer, koło domu. Przez ten czas był niezdolny do pracy.

Dopiero na wiosnę 2019 r. powód powrócił do wykonywania prac domowych i gospodarskich.

Powód nadal odczuwa bóle zwłaszcza przy zmianie pogody, przy pracy fizycznej w okolicy mostka, drętwienie rąk, odczuwa lęk podczas prowadzenia samochodu. Powód zrezygnował z prac budowlanych, które uważa za zbyt ciężkie dla niego, wcześniej wykonywał je sporadycznie. Powrócił do prac domowych i gospodarskich ale po ich ukończeniu odczuwa ból klatki piersiowej.

Powód w dniu wypadku miał 52 lata, prowadził własne gospodarstwo rolne. Przed wypadkiem był sprawny, nie miał żadnych urazów, leczyl się na cukrzycę i nadciśnienie. Zajmował się prowadzeniem gospodarstwa rolnego.

Przebyty wypadek spowodował u powoda trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3 %. Powód nie wymaga obecnie leczenia i rehabilitacji.

Dowody: /karta informacyjna leczenia ambulatoryjnego – k.10, karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 13-14, historia wizyty - k. 11-12, zeznania świadka A. S. (2) – nagranie rozprawy z dnia 01.09.2021 r., 00:03:48-00:17:45, zeznania powoda - nagranie rozprawy z dnia 01.09.2021 r., 00:17:45-00:38:02, opinia biegłego sądowego w zakresie ortopedii i traumatologii – k. 71/

Pismem z dnia 7 listopada 2018 r. zgłoszono pozwanemu szkodę na osobie w związku z kolizją z dnia 3 sierpnia 2018 r. Decyzją z dnia 11 grudnia 2018 r. przyznano powodowi zadośćuczynienie w kwocie 3.500 zł z umowy ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Decyzją z dnia 12 lutego 2019 r. pozwany przyznał odszkodowanie tytułem kosztów dojazdów w kwocie 114.56 zł.

Decyzją z dnia 23 listopada 2018 r. pozwany przyznał odszkodowanie za trwały uszczerbek na zdrowiu z umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego. Lekarz orzecznik pozwanego ustalił trwały uszczerbek w wysokości 3 %.

Dowody: /niesporne a dodatkowo: zgłoszenie szkody – k. 15-16, pismo pozwanego z dnia 21.11.2018 r. – k. 16-17, decyzja z dnia 11.12.2018 r. – k. 18-20, 46-48, decyzja z 23.11.2018 r. – k. 21-22, decyzja z 12.02.2019 r. – k. 49-50, formularz orzeczenia zaocznego – k. 51-55/

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów z dokumentów takich jak dokumentacja z leczenia, pobytów w szpitalach. Sąd po zapoznaniu się z nimi nie powziął, co do nich wątpliwości, nie znalazł także podstaw by odmówić im wiarygodności.

Sąd oparł się także na zeznaniach powoda, świadka A. S. (2), które należało uznać za wiarygodne, a podczas których opisany został okres leczenia i rekonwalescencji, w tym rozmiar i zakres doznanych przez powoda obrażeń, ich wpływ na codzienne funkcjonowanie w rodzinie, życiu społecznym. Okoliczności te korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie.

Sąd również uznał za rzetelną, spójną i logiczną, sporządzoną w oparciu o fachową wiedzę opinię biegłego sądowego w zakresie ortopedii i traumatologii, która to nie została skutecznie kwestionowana przez żadną ze stron postępowania. Strony nie zgłosiły zarzutów do opinii biegłego.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Poza sporem pozostawała okoliczność zdarzenia z dnia 3 sierpnia 2018 roku, przebieg postępowania likwidacyjnego, w tym odpowiedzialność pozwanego za skutki kolizji (art. 436 § 2 k.c. i art. 822 k.c.). Kwestią sporną był natomiast rozmiar krzywdy i związana z tym wysokość należnego zadośćuczynienia, wysokość żądanego odszkodowania tytułem kosztów dojazdów, zasadność odszkodowania za koszty opieki.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W takich wypadkach sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.). Określenie w konkretnym wypadku, czy poszkodowanemu należy się odpowiednia suma zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę i w jakiej wysokości ustawodawca pozostawił sądowi. W przypadku zadośćuczynienia za krzywdę istotny jest przede wszystkim kompensacyjny charakter takiego świadczenia, z naczelnym celem złagodzenia doznanych cierpień. W orzecznictwie podkreśla się, że określenie wysokości tej sumy powinno następować przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności

indywidualnego przypadku - w związku z konkretną osobą poszkodowanego, sytuacją życiową, w jakiej się znalazł oraz zmianami, jakie zaszły w życiu poszkodowanego na skutek wypadku.

Nie ulega wątpliwości, iż powód podczas zdarzenia z dnia 3 sierpnia 2018 roku doznał urazu, którego następstwem było złamanie trzonu mostka z przemieszczeniem, rozprężenie płuca, stłuczenie klatki piersiowej co skutkowało silnym bólem, problemami z oddychaniem, ograniczeniem ruchomości, ograniczoną samodzielnością, niewątpliwym dyskomfortem. Powód musiał zachować szczególną ostrożność w okresie leczenia bowiem nie nosił unieruchomienia. Każdy ruch w tym czasie sprawiał mu dużą trudność i dolegliwości bólowe, przy zmianie pozycji pomagali mu członkowie rodziny. Zmuszony był przez większą część tego okresu leżeć, chodził tylko do toalety, także korzystając z pomocy. Powód okres około 3 miesięcy pamięta jako czas cierpienia, bolesności przy każdym ruchu. Oczywiście odczuwanie bólu jest zawsze zjawiskiem subiektywnym, niemniej w sytuacji powoda, w której doszło do złamania podstawy mostka i stłuczenia klatki piersiowej w tym rozprężenia płuca, twierdzenia te są jak najbardziej uzasadnione i nie wynikają z nadmiernej wrażliwości na ból.

W tym czasie naturalnie powód nie był zdolny do pracy, nie mógł pracować w gospodarstwie rolnym jak i wykonywać dorywczych prac budowlanych. Obecnie powód zakończył leczenie, nie wymaga rehabilitacji, ale okresowo nadal odczuwa dolegliwości bólowe, nie wykonuje cięższych prac, czuje się słabszy. Powyższe w ocenie sądu jest wiarygodne bowiem pamiętać trzeba, że zazwyczaj złamania kości są odczuwalne w późniejszych okresach, choć oczywiście już rzadziej, ponadto leczenie i powrót do zdrowia u osoby starszej (powód lat 55) jest zawsze dłuższe niż u osoby młodej i może nie rokować już pełnej sprawności. U powoda występuje zresztą trwały uszczerbek na zdrowiu a konsekwencje wypadku objawiają się właśnie powracającymi bólami i zmniejszeniem aktywności.

Nie należy też zapominać, że każdy wypadek drogowy czy nawet kolizja jest dla ich uczestników przeżyciem o negatywnych konsekwencjach w sferze psychicznej i o ile one oczywiście ustępują to przez pewien czas wywołują stres, niepokój, lęki. Nie ma tu mowy oczywiście o trwałym uszczerbku ale również ten przejściowy niekorzystny stan psychiczny sąd bierze pod uwagę orzekając o wysokości zadośćuczynienia.

Okoliczności powyższe potwierdzają, iż powód doznał, zgodnie z opinią biegłego, w wyniku tego zdarzenia 3 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Sąd zatem uznał, iż zasadnym jest przyznanie powodowi dla kompensaty doznanej przez niego krzywdy dalszej żądanej przez niego kwoty 10.000 zł. co łącznie da zadośćuczynienie w wysokości 13.500 zł. Kwota taka w ocenie Sądu nie jest wygórowana, biorąc pod uwagę doznane przez powoda urazy, w tym złamanie, długotrwałość leczenia, nadal występujące konsekwencje wypadku i stanowi dla powoda odczuwalną wartość ekonomiczną pozostając w rozsądnych granicach. W ramach tej kwoty został uwzględniony fakt, iż w pewnych sytuacjach jednak powód korzystał z pomocy domowników mimo, iż obiektywnie jego stan nie wymagał stałej pomocy osób trzecich. Powód wskazywał jednak, iż odczuwany ból był na tyle silny, że korzystał z wspomagania rodziny przy zmianie pozycji czy ubieraniu. Nie stoi to w sprzeczności z wnioskami opinii biegłego lekarza bowiem sąd przyjął, iż była to pomoc okazujna.

Powód domagał się również zasądzenia na jego rzecz dalszej kwoty 114,56 zł tytułem odszkodowania za zwrot kosztów dojazdów powoda do placówek medycznych oraz kwoty 2.100 zł tytułem zwrotu kosztów opieki nad powodem w okresie 3 miesięcy od dnia zdarzenia drogowego.

Zgodnie z dyspozycją art. 444 § 1 k.c., poszkodowany może dochodzić odszkodowania, w związku z doznaną szkodą powstałą w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, wszelkich kosztów pozostających w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, a więc tych, które zostały poniesione w sposób niezbędny i celowy na działania zmierzające do poprawy stanu zdrowia.

Roszczenie w zakresie sprawowanej opieki oraz kosztów dojazdów okazało się nieuzasadnione, bowiem jak już wskazano wyżej w sensie obiektywnym powód nie wymagał stałej, ciągłej opieki osób trzecich, ich pielęgnacji natomiast uwzględniono jedynie w wysokości zadośćuczynienia pewien ograniczony udział rodziny w czynnościach opisanych wyżej.

Nieuzasadnione było żądanie zwrotu kosztów dojazdów do szpitali. Słusznie pełnomocnik pozwanego wskazał, iż rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy nie znajduje zastosowania, gdyż dotyczy wyłącznie stron stosunku pracy. Pozwany przyznał w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 114,56 zł obliczoną jako iloczyn przebytych kilometrów, średniego spalania oraz średniej ceny paliwa. Kwota ta pokrywa koszty dwóch przejazdów do szpitala w Z. i jednego do N. przy założeniu przejechanych 322 km, spalania 7l/100km, ceny 4,90 zł. za 1l.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 k.c. i 817 k.c. Termin do spełnienia świadczenia z tytułu ubezpieczenia to 30 dni od daty poinformowania ubezpieczyciela o zdarzeniu. Pozwany pismem z dnia 21 listopada 2018 r. potwierdził otrzymanie zgłoszenia szkody. Termin do spełnienia świadczenie upłynął w dniu 21 grudnia 2018 r.

W związku z powyższym, orzeczono jak w punkcie I i II wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu (art. 100 k.p.c.), zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.933,13 zł. Na koszty poniesione przez powoda w wysokości 4.488,07 zł. złożyły się opłata od pozwu (750 zł), opłata od pełnomocna (17 zł), wynagrodzenie pełnomocnika (3.600 zł) oraz część zaliczki na opinię biegłego (121,07 zł). Na koszty poniesione przez pozwanego w wysokości 3.917 zł złożyły się opłata od pełnomocna (17 zł), wynagrodzenie pełnomocnika (3.600 zł) oraz zaliczka biegłego (300 zł). Łączna suma kosztów procesu to 8.405,07 zł. Powód wygrał proces w 81,50 %, stąd należy się jemu zwrot kosztów postępowania w takiej też wysokości.

Na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd zwrócił powodowi kwotę 187,93 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet opinii biegłego (pkt. IV orzeczenia).

Sędzia

Sygn. akt I C 454/21

ZARZĄDZENIE

1. proszę odnotować uzasadnienie,
2. odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego,
3. kal. 14 dni.

N., dnia 19 stycznia 2022 r. Sędzia Grażyna Poręba