

Sygn. akt I C 1327/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 października 2017r.

Sąd Rejonowy w Nowym Sączu Wydział I Cywilny
w składzie:

Przewodniczący: SSR Grażyna Poręba

Protokolant: prot. sąd. Paulina Polecka

po rozpoznaniu w dniu 13 października 2017 roku w Nowym Sączu

na rozprawie

sprawy z powództwa M. O. (1)

przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda M. O. (1) kwotę 16.371, 93 zł (szesnaście tysięcy trzysta siedemdziesiąt jeden 93/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 14.376 zł (czternaście tysięcy trzysta siedemdziesiąt sześć) od dnia 2 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty, od kwoty 1.925,53 (jeden tysiąc dziewięćset dwadzieścia pięć 53/100) od dnia 13 września 2016 roku do dnia zapłaty i od kwoty 70,40 zł (siedemdziesiąt 40/100) od dnia 16 września 2016 roku do dnia zapłaty,

II. w pozostałej części powództwo oddala,

III. zasądza od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda M. O. (1) kwotę 865,66 zł (osiemset sześćdziesiąt pięć 66/100) tytułem zwrotu części kosztów procesu, koszty zastępstwa procesowego między stronami wzajemnie znosi,

IV. nakazuje sciągnąć od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Rejonowego w Nowym Sączu) kwotę 123,90 zł (sto dwadzieścia trzy 90/100) tytułem pozostałej części wydatków wyłożonych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa.

Z./

- (...)

(...)

- (...)

Dnia 19 października 2017 (...)

Sygn. akt I C 1327/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 19 października 2017 r.

Powód M. O. (1) reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika w pozwie skierowanym przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu z siedzibą w W., domagał się zasądzenia od strony pozwanej kwoty łącznej 35.415,13 zł, w tym:

- kwoty 28.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę – z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 529,60 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 16 września 2016 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 4.960 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb obejmujących koszty opieki osób trzecich – z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 1.925,53 zł tytułem zwrotu utraconych dochodów – z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 września 2016 roku do dnia zapłaty.

Nadto domagał się zasądzenia od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej (k.1-7).

W uzasadnieniu żądania pozwu wskazał, że w dniu 22 czerwca 2015 roku powód – pieszy został potrącony przez kierującego nieustalonym pojazdem nieustalonego sprawcę, w wyniku czego doznał obrażeń ciała – wieloodłamowego złamania trzonu kości udowej i złamania trzonu kości strzałkowej. Przewieziony do Szpitala (...) w N. przeszedł operację. Sprawca wypadku nie został ustalony w związku z czym odpowiedzialność za zdarzenie ponosi pozwany. W procesie likwidacji szkody pozwany przyznał powodowi kwotę 22.000 z tytułem zadośćuczynienia, jest to jednak kwota zbyt niska mając na uwadze rodzaj i rozmiar cierpień powoda. Powód wymagał po wypadku pomocy i wsparcia wielu osób w codziennym funkcjonowaniu, odczuwał silny ból, musiał zrezygnować z wielu planów i pasji, obawia się, że nie wróci do stanu sprzed wypadku. Powód domaga się nadto zwrotu kosztów dojazdów do szpitala i na zabiegi, jak też dojazdów bliskich do szpitala, których sposób wyliczenia podał – po pomniejszeniu o wypłaconą przez pozwanego z tego tytułu kwotę 145,60 zł. Domaga się także renty skapitalizowanej na podstawie art. 444 par. 2 k.c. z tytułu zwiększonych potrzeb, jako że wymagał opieki i pomocy osób trzecich, odnosząc wysokość kosztów opieki do wysokości zarobków w tym okresie – pozwany wypłacił z tego tytułu jedynie 2.240 zł. Z uwagi na zwolnienie lekarskie powód pobierał niższe wynagrodzenie, w związku z czym domaga się także naprawienia szkody z tytułu utraconego dochodu.

W piśmie z dnia 16 listopada 2016 roku, stanowiącym odpowiedź na pozew, strona pozwana, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (k.51-56).

W uzasadnieniu strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność co do zasady, kwestionując jednak obowiązek wypłaty dodatkowego świadczenia i podnosząc, iż spełniła swoje zobowiązanie. W ocenie pozwanego kwota żądana tytułem zadośćuczynienia jest zawyżona i bezpodstawna, a odsetki od przyznanego ewentualnie zadośćuczynienia powinny być naliczane od daty wyrokowania. Odnosząc się do żądania renty wskazał, iż powód nie wykazał zasadności opieki w wymiarze wyższym, niż przyjęta przez pozwanego, podobnie nie wykazał wyższych kosztów dojazdów, niż wypłacone oraz wysokości utraconych dochodów (nie przedłożył wymaganej dokumentacji).

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 22 czerwca 2015 roku w N., powód M. O. (1), poruszając się pieszo w sposób prawidłowy, został potrącony przez nieustalonego sprawcę kierującego nieustalonym pojazdem. Znalezione przez przypadkowego przechodnia z

uwagi na doznane obrażenia ciała, został z miejsca zdarzenia przewieziony do Szpitala (...) w N., gdzie wykonano badania oraz rozpoznano u niego złamanie wieloodłamowe trzonu kości udowej prawej, złamanie 1/3 bliższej trzonu kości strzałkowej prawej. Zastosowano leczenie operacyjne – repozycję złamania i zespolenie. Powód został wypisany do domu w dniu 29 czerwca 2015 roku z zaleceniami oszczędzającego trybu życia, chodzenia o kulach łokciowych, kontynuacji leczenia, w tym kontroli w poradni ortopedycznej.

(**dowody:** kopia postanowienia o umorzeniu dochodzenia z dnia 22.07.2015 r. k. 19, kopia Karty medycznych czynności ratunkowych k. 23-24, kopia Karty informacyjnej leczenia szpitalnego k. 25)

Po powrocie do domu powód odczuwał silne dolegliwości bólowe nogi i pleców, stosował leki przeciwbólowe, musiał leżeć przez kilka tygodni, początkowo nie wstawał nawet do toalety, w związku z czym wymagał pomocy i opieki osób trzecich w czynnościach higienicznych, ubieraniu, jedzeniu – opiekę taką zapewniała mu matka, która pozostawała przez dwa tygodnie na zwolnieniu z tytułu opieki nad powodem, ojciec i brat. Powód otrzymał skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne, które z uwagi na czas oczekiwania odbywał prywatnie - codziennie przychodził rehabilitant, który robił powodowi masaże nogi. W tym czasie powód znacznie przytył. Po pewnym czasie zaczął poruszać nogą, jeździł na wózku (z własnej inicjatywy), a gdy zaczął wstawać z łóżka korzystał z zaleconych przez lekarza kul łokciowych.

Powód kontynuował leczenie w Poradni (...) Urazowej i Ortopedycznej (...) w N.. W listopadzie – grudniu 2015 roku przebywał w leczeniu sanatoryjnym w (...). W dniach 14-16 marca 2016 roku powód przebywał na Oddziale (...) Urazowo- Ortopedycznej w Szpitalu im. dr. J. D. w K., gdzie usunięto zespolenie wewnętrzne – kość udowa/miednica. Następnie powód korzystał po raz drugi z rehabilitacji w (...) - gdzie przebywał w okresie od 27 maja 2016 roku do 19 czerwca 2016 roku, pobierając zbiegi kinezyterapii, fizykoterapii. W tym czasie poniósł koszty związane z dojazdami do Sanatorium i do szpitala w wysokości 216 zł.

(**dowody:** dokumentacja medyczna – historia zdrowia i choroby, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne, informacja o przebytej rehabilitacji, karta leczenia szpitalnego k. 26-31; kopia Oświadczenia dot. kosztów dojazdów k. 22, opinia sądowno – lekarska biegłego lekarza ortopedy k.107-111, 116; zeznania powoda– nagranie z rozprawy z dnia 24.01.2017 r. – 00:08:29-00:46:54)

Obrażenia ciała stwierdzone u powoda w czasie wypadku skutkowały powstaniem u niego trwałego uszczerbku na zdrowiu **w wysokości 12%** w tym: 1 % w myśl p. 141a tabeli: „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – Załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. Nr 234, poz. 1974)” - spowodowanego blizną po zranieniu ręki prawej, 8 % w myśl pkt 147a tabeli – w następstwie złamania kości udowej prawej oraz 3 % w myśl pkt 159 tabeli – jako następstwo złamania strzałki prawej. Przebyte urazy rzutowały na aktywność społeczną i życiową powoda przez około 9 miesięcy od wypadku – do czasu odzyskania sprawności obu kończyn dolnych umożliwiającej pełne obciążanie prawej kończyny. Przez cały ten czas wymagał opieki i pomocy innych osób w wymiarze około jednej godziny dziennie. Bezpośrednio po urazie oraz po zabiegach operacyjnych odczuwał silne dolegliwości bólowe, które obecnie mają zmienny charakter i niewielkie nasilenie. Rokowania co do odzyskani pełnej sprawności układu ruchu są złe, z uwagi na utrwalony charakter odchyłań. Ponadto w przyszłości możliwe jest wystąpienie zmian zwyrodnieniowych stawów kończyny dolnej prawej, jednak obecnie nie jest możliwe określenie z jakim prawdopodobieństwem mogą one wystąpić, jaki będzie ich czas trwania i nasilenie oraz rodzaj ewentualnego leczenia i rehabilitacji. Powód może wymagać okresowej rehabilitacji w przypadku nasilenia dolegliwości.

(**dowód:** opinia sądowno – lekarska biegłego ortopedy k.92, 110)

Powód, pismem z dnia 25 kwietnia 2016 roku dokonał zgłoszenia szkody pozwanemu, domagając się zapłaty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 9.720 zł tytułem refundacji kosztów opieki. W procesie likwidacji szkody pozwany decyzją z dnia 3 sierpnia 2016 roku przyznał i wypłacił powodowi kwoty: 22.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 2.240 zł tytułem kosztów związanych z opieką nad powodem (jako uzasadniony okres opieki uznał 280 godzin, tj. 6 tygodni po 4 godziny dziennie i 8 tygodni po 2 godziny dziennie, przy przyjęciu stawki 8 zł za godzinę). W wyniku odwołania powoda pozwany decyzją z dnia 12 września 2016 roku przyznał dodatkowo kwotę 145,60 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów

(uznając, iż dojazdy w okresie od 25 listopada 2015 roku do 19 grudnia 2015 roku nie zostały wykazane) i odmówił wypłaty w pozostałym zakresie, w tym za utracony dochód.

(dowody: kopia korespondencji stron k. 37- 44, akta szkody – płytka CD k. 50)

Powód ma 32 lata, jest kawalerem. Powód przed wypadkiem był osobą w pełni samodzielnią, nie zgłaszał żadnych istotnych dolegliwości, uprawiał sport, był aktywnym zawodnikiem piłkarskim, członkiem klubu sportowego (...), chodził na wycieczki górskie, jeździł rowerem, był zatrudniony w MOSiR jako pracownik gospodarczy. Sytuacja ta diametralnie zmieniła się na skutek wypadku, wskutek którego powód musiał zrezygnować z aktywności fizycznej, pozostając na zwolnieniu chorobowym w okresie od dnia 22 czerwca 2015 roku do dnia 30 kwietnia 2016 roku – w tym okresie pobierał zasiłek w wysokości 80 % wynagrodzenia, w związku z czym utracił dochód w wysokości 1.925,53 zł. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 7 stycznia 2016 roku uzyskał uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego. Decyzją z dnia 11 sierpnia 2016 roku został uznany za niezdolnego do pracy i przyznano mu świadczenie rehabilitacyjne na okres dalszych trzech miesięcy, a decyzją z dnia 8 listopada 2016 roku na okres dalszych 2 miesięcy. Powód został zwolniony z poprzedniego zakładu pracy. Obecnie pracuje w MPK w N. na umowę zlecenia, w myjni autobusów.

Powód do chwili obecnej nie powrócił do pełnej sprawności fizycznej i psychicznej, nie używa już kul łokciowych, ale nadal utyka na nogę, zgłasza bóle nogi przy zmianie pogody; na nodze pozostały blizny pooperacyjne. Posiada także powypadkową bliznę na prawej dłoni. Powód nie wrócił do aktywności fizycznej, w szczególności sportowej, którą uprawiał od siódmego roku życia - nie może grać w meczach piłki nożnej, w związku z czym odczuwa duży dyskomfort psychiczny.

(dowody: kopia Orzeczenia z dnia 7.01.2016 r. k. 15, kopia Orzeczenia z dnia 11.08.2016 r. k. 4, kopia Orzeczenia z dnia 8.11.2016 r. k. 75-76, kopia Oświadczenia dotyczącego utraconego dochodu k. 20, zeznania świadka M. O. (2) – nagranie z rozprawy z dnia 13.10.2017 r. – 00:02:52-00:20:05; zeznania świadka A. O. – nagranie z rozprawy z dnia 13.10.2017 r. 00:25:35; zeznania powoda – nagranie z rozprawy z dnia 24.01.2017 r. – 00:08:29-00:46:54).

Sąd oparł się w swoich ustaleniach na niespornych twierdzeniach stron oraz przeprowadzonych dowodach. Złożone do akt sprawy dokumenty nie były co do zasady kwestionowane przez strony i nie budziły wątpliwości Sądu. Wynikające z nich okoliczności stały się więc podstawą do poczynienia ustaleń faktycznych. Dokument prywatny, w postaci oświadczenia o kosztach dojazdów Sąd ocenił na równi i w powiązaniu z pozostałymi dowodami uznając, iż wykazane koszty dojazdów wynosiły 216 zł (szczegółowa analiza kwestii dojazdów poniżej).

Sąd oparł się również na zeznaniach powoda i zeznaniach świadków M. O. (2) i A. O.. Brak było podstaw do kwestionowania tych zeznań w zakresie, w jakim dotyczyły skutków urazu, w szczególności konieczności udzielania powodowi pomocy w codziennych czynnościach, w tym higienicznych, okresu unieruchomienia powoda i obecnego samopoczucia powoda. Zeznania te znajdują potwierdzenie w dowodach nieosobowych, w tym we wnioskach zawartych w opinii biegłego lekarza ortopedy i dokumentacji medycznej.

W zakresie następstw wypadku i rozmiaru uszczerbku Sąd oparł się na przedstawionej dokumentacji medycznej w powiązaniu z treścią opinii biegłego W. S.. Biegły wypowiedział się na temat rodzaju uszczerbku na zdrowiu powoda, wysokości doznanego uszczerbku na zdrowiu i jego skutków, a także prognoz na przyszłość, wskazał w jakim okresie powód wymagał niezbędnej opieki osób trzecich i w jakim wymiarze. Jego opinia jest rzetelna, jasna i wyczerpująca, ponadto biegły ustosunkował się do zarzutów podniesionych przez pozwanego w opinii uzupełniającej.

Mając powyższe na uwadze sąd uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy daje podstawę do oceny roszczenia powoda.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. za 2003 roku, nr 124, poz. 1152), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, lub rozstrój zdrowia bądź też utrata zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Zgodnie z art. 98 ust. 1 pkt 1 tej ustawy odpowiedzialność za zdarzenie powodujące szkodę na osobie, w przypadku jej wyrządzenia w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego bądź kierującego pojazdem mechanicznym, jeśli nie ustalono jego tożsamości ponosi Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

Powód w niniejszej sprawie dochodził odszkodowania i zadośćuczynienia w związku z wypadkiem z dnia 22 czerwca 2015 roku.

Art. 444 § 1 i 2 k.c. stanowi, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty (...). Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Art. 445 § 1 k.c. stanowi natomiast, że w takich wypadkach sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zakres art. 445 k.c. w zw. z art. 444 k.c. obejmuje krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci na przykład niemożności wykonywania zawodu, wyłączenia z normalnego życia).

W przedmiotowej sprawie pozwany co do zasady uznał swoją odpowiedzialność, kwestionował jednak roszczenie powoda jako zawyżone, uznając, iż pokrył szkodę w pełnym zakresie.

Na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego w ocenie Sądu Rejonowego przyjąć należało jednak, iż wypłacona w wyniku postępowania likwidacyjnego tytułem zadośćuczynienia przez stronę pozwaną kwota 22.000 zł jest kwotą niewystarczającą i nie stanowi na tyle ekonomicznie odczuwalnej wartości, która pozwoliłaby na zrekomensowanie powodowi jego krzywdy spowodowanej wypadkiem.

Powód przed wypadkiem był osobą w pełni samodzielną, potrafił zadbać o siebie, był aktywny fizycznie – w tym regularnie uprawiał sport (piłka nożna), będąc zawodnikiem klubu sportowego, uczestnicząc w rozgrywkach ligowych. Z powodu urazu, którego doznał stał się w okresie kilku miesięcy po zdarzeniu osobą niesamodzielną, wymagając pomocy ze strony rodziców i brata w podstawowych czynnościach, w tym higienicznych – okres ten trwał przez około 9 miesięcy. Powód odczuwał wówczas dyskomfort związany z tą sytuacją, jak też silny ból, nasilony również po operacjach, jakie przeszedł, musiał kontynuować leczenie i rehabilitację. Pozostawał przez długi czas na zwolnieniu chorobowym, następnie pobierając zasiłek rehabilitacyjny, został zwolniony z pracy. Do chwili obecnej nie może powrócić do poprzedniej aktywności, co powoduje uczucie przykrości i żalu. Powód w związku z doznany urazem odczuwał również obawy, co do swego przyszłego stanu zdrowia, możliwości odzyskania pełnej sprawności. Powód przeszedł długotrwałą rehabilitację, jednak jak wynika z opinii biegłego rokowania na przyszłość są złe z uwagi na utrwalony charakter odchyień zdrowotnych, możliwe jest także wystąpienie zmian zwyrodnieniowych oraz konieczność okresowej rehabilitacji.

W związku z powyższym, Sąd uznał, iż kwota wypłacona przez stronę pozwaną (22.000 zł) nie jest kwotą adekwatną do zrekomensowania tych szkód i nie stanowi ekonomicznie odczuwalnej wartości. Pamiętać należy, że przedmiotowe

zdarzenie ma dla powoda poważne skutki, albowiem w jego wyniku powód – osoba młoda, aktywna i zdrowa - doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 12 %.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd uznał, iż łączna kwota zadośćuczynienia, adekwatna do doznanej krzywdy, wynosi 35.000 zł, a mając na uwadze kwotę dotychczas wypłaconą przez pozwanego należało zasądzić na rzecz powoda kwotę 13.000 zł. Jest to w ocenie Sądu kwota, która zrekompensuje powodowi jego cierpienia fizyczne i psychiczne związane z wypadkiem z dnia 22 czerwca 2015 roku, a zarazem będzie stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Powód w dacie wypadku miał 29 lat i wypadek, któremu uległ był źródłem traumatycznych przeżyć, powodujących bezpośrednio po nim i w okresie następnych miesięcy różnego typu dolegliwości. Źródłem negatywnych przeżyć były przebyte operacje, a z pewnością również ograniczenie w codziennych aktywnościach oraz konieczność korzystania z pomocy innych osób, przy czym skutek w zakresie aktywności fizycznej jest nadal odczuwalny. Wszystko to niewątpliwie wpływa na rozmiar krzywdy, za którą powodowi należy się zadośćuczynienie. Jednocześnie należy wskazać, iż kwota, jakiej domaga się powód (28.000 zł) przy uwzględnieniu dotychczas wypłaconej z tego tytułu dawałaby łącznie sumę 50.000 zł, co jest zdaniem Sądu zbyt wygórowanym żądaniem, w stosunku do stopnia uszczerbku na zdrowiu ustalonego przez biegłego lekarza (12 %), a także cierpienia związanych z doznanym urazem i jego leczeniem.

Powód domagał się również zasądzenia na jego rzecz kwoty 4.960 zł jako skapitalizowanej renty tytułem zwiększonych potrzeb obejmujących koszty opieki sprawowanej nad powodem przez osoby trzecie. Z akt szkody wynika, iż pozwany wypłacił w tym zakresie kwotę 2.240 zł przyjmując, iż uzasadniony okres opieki wynosił 280 godzin, tj. 6 tygodni po 4 godziny dziennie i 8 tygodni po 2 godziny dziennie, przy przyjęciu stawki 8 zł za godzinę. Z opinii biegłego W. S. wynika natomiast, iż powód wymagał opieki osób trzecich przez okres 9 miesięcy, w wymiarze 1 godzina dziennie. Okres ustalony przez biegłego wynosił zatem 270 dni, podczas gdy przyjęty przez pozwanego – 98 dni. Należało zatem uznać, iż powodowi należy się zwrot kosztów opieki za 172 dni w wymiarze 1 godzina dziennie, co przyjmując stawkę 8 zł za godzinę daje kwotę 1.376 zł. Kwotą taką należało zasądzić na rzecz powoda tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, zgodnie z art. 444 § 2 k.c.

Od wskazanych kwot, tj. łącznie 14.376 zł Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 2 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty. Termin początkowy liczenia odsetek wynika z przyjęcia 30-dniowego okresu wyznaczonego na likwidację szkody oraz 7 dni na doręczenie zgłoszenia szkody, zgodnie z żądaniem powoda. Roszczenie z obu wskazanych tytułów zostało zgłoszone pozwanemu pismem z dnia 25 kwietnia 2016 roku, przyjmując siedem dni na obieg korespondencji pozwany miał termin do 1 czerwca 2016 roku na spełnienie świadczenia, a po tym terminie pozostawał w zwłóce.

Powód domagał się również naprawienia szkody wynikłej z kosztów dojazdów do placówek medycznych w kwocie 529,60 zł, przy uwzględnieniu wypłaconej mu kwoty 145,60 zł. Analiza dowodów zgromadzonych w sprawie prowadzi do wniosku, iż powód wykazał poniesienie kosztów w wysokości łącznej 216 zł, co wynika z pomnożenia ilości przejechanych kilometrów, ilości i ceny paliwa (540 km × 8 l/100 km × 5 zł). Powód przedstawił co prawda oświadczenie, z którego wynika znacznie wyższa ilość km, jednak w ocenie Sądu wykazane zostało jedynie 540 km. Dotyczyło to pozycji 3, 10-13 i 19 oświadczenia – tj. wyjazdy i powroty do sanatorium oraz do szpitala w K.. Tego rodzaju wyjazdy nie budzą bowiem wątpliwości Sądu i wynikają z dokumentacji medycznej, natomiast pozostałe wyjazdy wskazane w oświadczeniu dotyczą odwiedzin powoda przez członków rodziny, nie jest to zatem szkoda poniesiona przez powoda. Mając na uwadze, iż pozwany wypłacił powodowi kwotę 145,60 zł, do zapłaty pozostała kwota 70,40 zł. Sąd zasądził odsetki ustawowe od tej kwoty od dnia 16 września 2016 roku, mając na uwadze, iż decyzja ostateczna pozwanego odmawiająca zapłaty tego świadczenia zapadła w dniu 12 września 2016 roku, jednakże powód domagał się w pozwie odsetek dopiero od dnia 16 września 2016 roku.

Roszczenie powoda w zakresie utraconego zarobku Sąd uwzględnił w całości, mając na uwadze treść dokumentu urzędowego (art. 244 k.p.c.), jakim jest oświadczenie dotyczące utraconego dochodu wypełnione przez głównego księgowego i specjalistę ds finansowo – księgowych i plac MOSiR w N.. Z dokumentu tego wynika, iż kwota utraconego zarobku za okres przebywania przez powoda na zwolnieniu lekarskim wynosi 1.925,53 zł. Taką też kwotę Sąd zasądził na rzecz powoda z odsetkami ustawowymi od dnia 13 września 2016 roku do dnia zapłaty – termin początkowy liczenia

odsetek wynika z daty wydania przez pozwanego decyzji ostatecznej z dnia 12 września 2016 roku, jako kończącej proces likwidacji szkody. Od dnia następnego pozwany pozostawał w zwłoce w spełnieniu tego świadczenia.

Intencją ustawodawcy, wyrażoną w przepisie art. 444 § 1 k.c., było objęcie granicami odszkodowania dochodzonego przez osobę, która doznała szkody 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. W judykaturze i piśmiennictwie wskazuje się, że poszkodowany może w szczególności domagać się kompensaty kosztów leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, kosztów lekarstw, kosztów związanych z transportem poszkodowanego po wypadku do domu, do szpitala, na zabieg, kosztów odpowiedniego odżywiania się, wydatków związanych z opieką i pielęgnacją po wyjściu ze szpitala itp.) (wyrok SA w Łodzi z dnia 2 kwietnia 2014 r., I ACa 1306/13, lex nr 1458935, wyrok SA w Łodzi z dnia 27 lutego 2013 r., I ACa 1199/12, lex nr 1289504, wyrok SA we Wrocławiu z dnia 22 lutego 2012 r., I ACa 62/12, lex nr 1211556, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 czerwca 2015 r. I ACa 1821/14, lex nr 1771331).

W świetle zgromadzonych dowodów, w tym opinii biegłego ortopedy nie może budzić wątpliwości fakt, iż wypadek, któremu uległ powód spowodował, iż zmuszony on był do poniesienia wymienionych wyżej kosztów.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w punkcie I wyroku, zasądzając na rzecz powoda od pozwanego łącznie kwotę 16.371,93 zł, z odsetkami jw. od poszczególnych kwot, w pozostałej części powództwo oddalając jako nie uzasadnione.

W punkcie III wyroku, Sąd, z uwagi na wynik procesu, który powód wygrał w 46 % – na zasadzie art. 100 § 1 k.p.c. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 865,66 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu (tj. 46 % z uiszczonej opłaty od pozwu i z poniesionych wydatków), jednocześnie znosząc wzajemnie koszty zastępstwa procesowego pomiędzy stronami.

W punkcie IV wyroku, Sąd nakazał ściągnąć od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 123,90 zł tytułem pozostałej części wydatków wyłożonych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa (k. 99, 114).

Sygn. akt I C 1327/16

Z)

1. (...)

1. (...)

2. (...)

N., dnia 15 listopada 2017 r.