

**Sygn. akt I C 1158/14**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 listopada 2018 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy I Wydział Cywilny w składzie:

**Przewodniczący: SSR Wojciech Zatorski**

**Protokolant: Monika Żuberek**

po rozpoznaniu w dniu 14 listopada 2018 roku w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa **W. M.**

przeciwko **(...) S.A V. (...) w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej **(...) S.A V. (...) w W.** na rzecz powódki **W. M.** kwotę 54.029,57 zł (pięćdziesiąt cztery tysiące dwadzieścia dziewięć złotych pięćdziesiąt siedem groszy) wraz z odsetkami ustawowymi od 02.04.2014r. do 31.12.2015r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 01.01.2016r. do dnia zapłaty;

II. powództwo dalej idące oddala;

III. orzeczenie o kosztach procesu pozostawia odrębnemu rozstrzygnięciu, z uwzględnieniem wygraniem powódki w 90%.

**Sygn. akt I C 1158/14 U Z A S A D N I E N I E**

W. M. domagała się zasądzenia od (...) S.A. (...) n/w kwot: 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 2.444 zł tytułem odszkodowania (kosztów leczenia), 5.582 zł tytułem kosztów opieki oraz 1.771,90 zł tytułem kosztów dojazdów, we wszystkich przypadkach z odsetkami od 28.09.2012r. oraz obciążenia pozwanej kosztami procesu (k.2-3). W uzasadnieniu pozwu podała, że 14.08.2012r. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, którego sprawca posiadał ubezpieczenie OC u pozwanej; jego sprawstwo nie budzi wątpliwości, skoro w czasie prowadzenia samochodu z naczepą i wykonywania skrętu rozmawiał przez telefon komórkowy. Po wypadku powódka przebywała w szpitalu, gdzie stwierdzono złamanie kości śródstopia lewego i paliczka bliższego palucha lewego, ran szarpanych w okolicy kolana lewego oraz stłuczenia powłok podudzia i stopy lewej; wymagany był zabieg chirurgiczny i hospitalizacja; następnie powódka kontynuowała leczenie ambulatoryjnie i poddawała się rehabilitacji. Powódka przeżyła traumę, z której do dziś nie może się otrząsnąć; zamiast korzystać z wakacji zmagala się z bólem i cierpieniem, również psychicznym, pobytem w szpitalu odległym od miejsca zamieszkania; borykała się z problemami związanymi z opóźnionym rozpoczęciem nauki. Ponadto wypadek ten skutkował wydatkami związanymi z zakupem leków i zaopatrzenia medycznego, dojazdami do szpitala, dowozem poszkodowanej na zabiegi. Zachodziła także potrzeba pomocy powódce przy najprostszycy czynnościach dnia codziennego. Zniszczeniu uległ rower powódki o wartości 1.500 zł; powódka wskazała też na koszty leczenia 710 zł, dodatkowe napoje i witaminy 234 zł, koszty przejazdów 1771,90 zł; poza tym poszkodowana wymagała opieki, której koszt wynosi 5582 zł; matka powódki, przebywająca w tym celu na zwolnieniu lekarskim utraciła 20 % pensji oraz dodatki. Pozwana wbrew w/w okolicznościom bezzasadnie przyjęła przyczynienie się pokrzywdzonej do wypadku w 90% i wypłaciła wyłącznie odszkodowanie w kwocie 3.500 zł, bez rozliczenia składowych w/w świadczenia. Jest to stanowisko błędne, skoro powódka poruszała się drogą z

pierwszeństwem przejazdu, natomiast sprawca zdarzenia nie zauważył potrącenia powódki i zatrzymał się 100 m dalej zaalarmowany przez przypadkowego przechodnia (k. 3-8).

W odpowiedzi na pozew (k. 33) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów postępowania. Wskazała, że w sprawie wypadku prowadzono postępowanie karne, które wykazało przyczynienie się powódki do zajścia, bowiem wjechała ona na przejazd dla rowerzystów, gdy już znajdował się na nim kierujący pojazdem z naczepą, a więc powódka znalazła się na drodze już w momencie rozpoczęcia manewru wjazdu samochodu sprawcy; przyznane powódce świadczenia, które wypłacono z uwagi na przedłużające się postępowanie, w pełni zatem wyczerpują jej roszczenia, które zresztą nie zostały w pełni wykazane, w szczególności co do kosztów medycznych, przy których nie udowodniono nawet trudności z dostępem do świadczeń refundowanych przez NFZ, a także kosztów opieki, przy których nie można przyjmować kosztów opieki przeszkolonego personelu (k. 35-38).

Prawomocnym wyrokiem wstępnym z 20.06.2018r. roszczenie powódki uznano za usprawiedliwione w zasadzie (k. 694).

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny :***

W dniu 14.08.2012r. w G. powódka wraz z matką, ojcem i bratem jechała rowerem, poruszając się tzw. ścieżką rowerową wzdłuż ul. (...). W tym czasie jeźdźnią równoległe do ścieżki rowerowej, tj. ul. (...), jechał (...) z naczepą kierowany przez A. K.. Ojciec powódki i brat jechali jako pierwsi. Gdy dojechali do skrzyżowania ulic (...) przejechali przez przejazd dla rowerów na drugą stronę ulicy, a powódka z matką pozostały przed przejazdem.

Kierujący samochodem z naczepą, który w tym czasie rozmawiał przez telefon komórkowy, skręcił w prawo w ul. (...) i „zablokował” powódce możliwość kontynuacji jazdy, więc zatrzymała się przed przejazdem, przednim kołem roweru skierowanym prostopadle do osi jezdni ulicy (...). Przedni błotnik przedniego koła naczepy, która przy wykonywaniu manewru skrętu „zachodziła”, zahaczył o przednie koło roweru powódki obracając przód roweru w prawo i przewracając na prawy bok, z przemieszczeniem tyłu roweru pod prawe środkowe koło naczepy. Powódka upadła a jej lewa noga została przygnieciona przez rower, po którym przejechało koło naczepy w/w pojeździe. Wtedy matce powódkę udało się wyciągnąć ją na ścieżkę.

### ***Dowód :***

- opinia biegłych M. Ł. i A. D. - k. 593 i nast. (611),
- zeznania A. B. i A. F. – k. 310,
- zeznania K. M. i M. M. – k. 109 (1070.) i 564 (5610.),
- protokół przesłuchania M. M. k. 25 akt Ds.

Skrzyżowanie w miejscu zdarzenia nie posiadało sygnalizacji świetlnej, natomiast było oznaczone m.in. n/w znakami drogowymi:

- pionowymi: D-1, droga z pierwszeństwem przejazdu – ul. (...), a także D-6b – przejście dla pieszych i przejazd dla rowerzystów;
- poziomymi (na jezdni): P-11 – przejazd dla rowerzystów, P-10 – przejście dla pieszych.

### ***Dowód :***

- opinia sporządzona w postępowaniu karnym - k. 97 akt Ds.

W/w pojazd M. był w dacie zdarzenia ubezpieczony u pozwanej w zakresie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

## **Bezsporne**

Po wypadku powódka została zabrana do szpitala i była w okresie 14-24.08.2012r. hospitalizowana z uwagi na złamanie kości śródstopia lewego i paliczka bliższego palucha lewego, ran szarpanych w okolicy kolana lewego oraz stłuczenia powłok podudzia i stopy lewej; przeszła zabieg operacyjny w tym samym dniu; następnie 21.08.2012r. wykonano zabieg chirurgiczny zamknięcia i stabilizacji złamań przy zastosowaniu tzw. drutów K. (zostały usunięte w kolejnym zabiegu po kilku tygodniach).

Ze szpitala została wypisana z zaleceniem m.in. chodzenia z użyciem kul łokciowych oraz kontroli w poradni ortopedycznej.

Następnie kontynuowała leczenie w warunkach ambulatoryjnych i kilkakrotnie poddawała się rehabilitacji (X-XII 2012).

Po wypadku powódka miała okresowe problemy bólowe, trwające dłuższy czas. Ponadto przeżywała wypadek, zamykała się w pokoju i płakała. Korzystała z pomocy psychologa.

Obecnie powódka, która przed wypadkiem lubiła zajęcia W-F, nie uczestniczy we wszystkich zajęciach i nie może biegać, zmuszona była zrezygnować ze swej pasji - akrobatyki sportowej. Ponadto nie chce już jeździć na rowerze, a także boi się jazdy samochodem, gdy obok jedzie samochód z naczepą. Powódka z racji blizn na nodze i dłuższego palca jednej stopy wstydzi się nosić latem krótkie spodnie oraz sandały. Po rozpoczęciu nauki powódka z uwagi na zwolnienia z zajęć w celu wizyt lekarskich i rehabilitacji zmuszona była później nadrabiać zaległości wynikłe z nieobecności na lekcjach.

### **Dowód :**

- dokumentacja medyczna - k. 10, 15-20,
- dokumentacja fotograficzna – k. 11-14,
- zeznania K. M. i M. M. – k. 109 (107) i 692 (690).

Rodzice powódki ponosili koszty leczenia powypadkowego córki. Dnia 24.08.2012r. kupili ortezę odciążającą przedstopie oraz kulę łokciową (350 zł i 80 zł), a 12.09.2012r. opłacili prywatną wizytę ortopedyczną (120 zł). Ponadto w dniach 12.09.2012 oraz 02.10.2012-17.10.2012, 05.11.2012-22.11.2-12, a także 18.12.2012-03.01.2013 (3 serie 10 zabiegów) dowozili powódkę na wizyty, badania i rehabilitację do S. ponosząc koszty dojazdu (odległość od miejsca zamieszkania powódki wynosi 10 km w jedną stronę). Odebrali też powódkę po wypisie ze szpitala w G. (odległość od miejsca zamieszkania powódki wynosi 550 km w jedną stronę), ponosząc koszty przejazdu.

Dnia 21.08.2012r. kupili preparat wapniowo-magnezowy i koncentrat warzyw i owoców za kwotę łączną 234 zł

Ponadto w wypadku uszkodzeniu uległ rower, którym jechała wówczas powódka. Był to rower pożyczony na wakacje od znajomych, odkupiony po wypadku. Naprawa roweru jest nieopłacalna.

### **Dowód :**

- rachunki i faktury - k. 21-23,
- akta szkody – osobna teczka (rozliczenie i pismo z 03.01.2014),
- zeznania K. M. i M. M. – k. 109 (107) i 692 (690).

Matka powódki przebywała na zwolnieniu lekarskim od 03 do 29.09.2012r.

**Dowód :**

- zaświadczenie – k. .25

Wskutek wypadku powódka doznała: złamania kości śródstopia lewego z przemieszczeniem, leczonego operacyjnie, złamania paliczka bliższego palucha lewego i ran szarpanych okolicy podkolanowej lewej (co w ocenie ortopedycznej stanowi odpowiednio 7% i 3% uszczerbek na zdrowiu, a w ocenie neurologicznej - odpowiednio 5% i 2% uszczerbek na zdrowiu, przy czym wielkości te nie sumują się). Urazy te skutkują dolegliwościami bólowymi śródstopia i przedstopia nogi lewej do chwili obecnej oraz usztywnieniem i brakiem zgięcia w stawie międzypaliczkowym palucha tej stopy. Ponadto paluch stopy lewej jest dłuższy o 6 mm, co uniemożliwia powódce uprawianie sportów. Po wypadku powódka wymagała całodobowej pomocy innych osób przez okres 7-8 tygodni. Rokowania na przyszłość są niepewne. Powódka będzie wymagała dalszej rehabilitacji i dalszego leczenia usprawniającego. Dolegliwości bólowe mogą powracać. Przebyte urazy mogą w przyszłości przyspieszyć rozwój zmian zwyrodnieniowych. Powódka powinna unikać obciążania stopy lewej. Problemem będzie dobór obuwia. Ponadto powódka ma 2 blizny wielkości monet 50-groszowych przy kolanie lewym.

**Dowód :**

- opinia biegłego ortopedy M. J. - k. 199-202,

- uzupełniająca opinia biegłego M. J. - k. 337-338,

- opinia biegłego neurologa - k. 319-323,

- uzupełniająca opinia biegłego neurologa – k. 335,

- dokumentacja fotograficzna – k. 11-14.

Powódka zgłosiła pozwanej szkodę 06.09.2012r. a pozwana decyzją z 27.09.2012r. przyznała świadczenie w kwocie 3.500 zł, jednakże bez wskazania, co składa się na przyznana kwotę.

W sprawie wypadku powódki prowadzono postępowanie karne wobec kierującego samochodem M., zakończone umorzeniem, ostatecznie 29.10.2013r.

Pismem z 03.01.2014r. pozwana zaproponowała powódce świadczenie, z uwzględnieniem przyczynienia się poszkodowanej w 90 %, w n/w kwotach: zadośćuczynienie – 650 (6500) zł, odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia, tj. zakupu kuli i ortezy – 43 (430) zł (a w przypadku dalszych roszczeń z tego tytułu zobowiązano powódkę do przedłożenia rachunków i wyjaśnienia, z jakich przyczyn nie korzystała ze świadczeń NFZ), koszty opieki – 44,80 (448) zł, koszty dojazdu – 76,90 (769) zł, odszkodowanie z tytułu kosztów zniszczenia roweru - zobowiązano powódkę do przedłożenia rachunku zakupu.

Wnioskiem z 03.03.2014, powódka wystąpiła o przyznanie świadczenia w kwocie 58.655,90 zł, natomiast pozwana pismem z 01.04.2014 podtrzymała stanowisko wyrażone decyzją z 27.09.2012.

**Dowód :**

- decyzja – k. 24,

- akta Ds. 2332/12,

- akta szkody (osobnateczka).

**Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w przeważającej części.

Źródłem odpowiedzialności kierującego samochodem M. sprawcy wypadku jest wskazany w uzasadnieniu wyroku wstępnego, który przesądza słuszność żądań powódki co do zasady, przepis art. 27 ust. 1a ustawy Prawa o ruchu drogowym, zgodnie z którym Kierujący pojazdem, który skręca w drogę poprzeczną, jest obowiązany zachować szczególną ostrożność i ustąpić pierwszeństwa rowerzyście jadącemu na wprost po jezdni, pasie ruchu dla rowerów, drodze dla rowerów lub innej części drogi, którą zamierza opuścić. Ponieważ kierujący w/w pojazdem skręcając w prawo, a zatem w drogę poprzeczną, nie zachował szczególnej ostrożności i nie ustąpił pierwszeństwa powódce poruszającej się drogą dla rowerów, a następnie zatrzymującej się na przejeździe dla rowerzystów, doszło do potrącenia i wywrócenia powódki oraz jej roweru przez naczepę pojazdu, a w efekcie do najechania na rower, który przygnoił lewą nogę dziewczynki, powodując poważne urazy w tym złamania. Szczegółowy opis i rozważania dotyczące tej sytuacji zawarte są w uzasadnieniu prawomocnego wyroku wstępnego z 20.06.2018r. (k. 703 i nast.). Pozwana natomiast jako ubezpieczyciel w zakresie OC ponosi odpowiedzialność za skutki w/w czynu niedozwolonego (art. 805 i 822 k.c.). Odpowiedzialność pozwanej w sprawie nie budzi więc wątpliwości.

Ustalając stan faktyczny sąd oparł się na wskazanych wyżej dowodach, tj. opiniach biegłych sądowych, aktach szkody, dokumentacji medycznej, rachunkach i fakturach, a także na zeznaniach rodziców powódki, które poddał poniższej ocenie.

Opinia ortopedyczna sporządzona została przez biegłego sądowego, zatem osobę o stosownej wiedzy i doświadczeniu zawodowym, w kwestiach dla sprawy istotnych a wymagających wiadomości specjalnych. Jasno i konkretnie odpowiada na postawione biegłemu pytania, w sposób szczegółowy przedstawiając stan zdrowia powódki po wypadku, jak również w dacie opiniowania, co czyni po zebraniu wywiadu, lekturze dokumentacji medycznej i zbadaniu powódki.

Opinia neurologa również spełnia wszystkie w/w wymogi.

Ewentualne wątpliwości zostały wyjaśnione w opiniach uzupełniających w/w biegłych.

Brak więc przesłanek do podważania tych opinii; stanowią one dowód pewny, dający podstawy do poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie.

Dodać przy tym należy, iż tzw. procentowy uszczerbek na zdrowiu wskazywany przez biegłych nie stanowi ustawowej przesłanki przyznawania zadośćuczynienia, bowiem to przysługuje za doznaną krzywdę – art. 445 k.c. Jego stwierdzenie ma zatem walor wyłącznie pomocniczy, jakkolwiek może dawać podstawy do wniosku o większych cierpieniach poszkodowanego w przypadku spowodowania poważniejszego uszkodzenia ciała lub wywołania poważniejszego rozstroju zdrowia, zatem i większej krzywdzie, a w konsekwencji o zasadności wyższego zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie przysługuje bowiem za krzywdę doznaną w wyniku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c.), zatem poważniejsze uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia upoważniają do wniosku o poważniejszych, bardziej dolegliwych cierpieniach, itd., a w efekcie o wyższym świadczeniu.

Opinie biegłych z zakresu ruchu drogowego zostały przeanalizowane i ocenione w uzasadnieniu wyroku wstępnego.

Sąd zasadniczo jako wiarygodne ocenił też zeznania rodziców powódki. Znajdują one oparcie w jej dokumentacji medycznej oraz opiniach biegłych.

Reasumując, w/w dowody uznano za wiarygodne, zaś fakty z nich wynikające za udowodnione.

Podstawę prawną zasądzenia zadośćuczynienia stanowi art. 445 k.c. przewidujący możliwość przyznania poszkodowanemu za doznaną krzywdę takiej właśnie formy rekompensaty pieniężnej, której wysokość pozostaje jednak poza zakresem regulacji prawnych. Podstawą faktyczną żądania z art. 445 k.c. jest doznana krzywda w

postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami fizycznymi i psychicznymi pokrzywdzonego, wynikająca z dóbr osobistych wskazanych w w/w przepisie. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny (stanowi rekompensatę pieniężną z tytułu szkody niemajątkowej), zatem powinno reprezentować ekonomicznie odczuwalną wartość (por. SN z 08.12.1973 r., III CZP 37/03, OSN 1974, orz. SN z 22.04.1985 r., II CR 94/85, orz. SN z 22.05.1990 r., II CR 225/90).

Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być przede wszystkim uwzględnione zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku (por. m.in. orz. SN z 2.10.1967 r. OSN 1968, poz.107, orz. SN z 08.12.1973 r. III CZP 37/73, OSN 1974, NR 9, poz.145, orz. SN z 19.08.1980 r., IV CR 283/80, OSN 1981 Nr 5 poz. 81, orz. SN z 22.05.1990 r., II CR 225/90, orz. SN z 15.05.1997 r., OSN 1997, poz. 195, orz. SN z 10.06.1999 r., II UKN 681/98, OSNAPiUS 2000, Nr 16, poz.626). Zadośćuczynienie należne osobie pokrzywdzonej deliktem ma na celu złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i moralnych, a wysokość zadośćuczynienia ma być zależna od intensywności tych cierpień, czasu ich trwania, ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znieść w przyszłości (wyrok SN z dnia 29.09.2004 r. sygn. akt II CK 531/03).

Sąd w świetle powyższego uznał więc, iż wypłacona dotychczas powódce kwota w sposób oczywisty nie spełnia w/w funkcji. Wobec charakteru urazu powódki i towarzyszących mu dolegliwości oraz skutków, a także okresu i rodzaju leczenia, wypłacona przez pozwaną tytułem zadośćuczynienia (i odszkodowania) łączna kwota 3.500 zł jest nie tylko zaniżona, a wręcz jest symboliczna.

Powódka doznała urazów nogi, skutkujących pobytem w szpitalu i skomplikowanym zabiegiem operacyjnym, połączonym ze stabilizacją kończyny z ingerencją wewnętrzną przy użyciu specjalistycznych drutów K., których następne usunięcie po kilku tygodniach wymagało kolejnego zabiegu. Już same te okoliczności, zwłaszcza wobec wieku powódki w dacie wypadku, musiały stanowić dla niej poważną dolegliwość, spotęgowaną koniecznością pobytu w szpitalu i kolejnym zabiegiem (usunięcie drutów). Jeżeli dodać, w jakich okolicznościach doszło do wypadku, który spowodował w/w następstwa, odczucia towarzyszące powódce, tj. strach, wręcz paniczne przerażenie, a następnie także obawa o przyszłość, są oczywiste i nie budzą wątpliwości, a z pewnością wpływają na ocenę cierpień powódki i rozmiar doznanych przez nią krzywd już tylko z tego tytułu.

Następnie wskazać należy, iż wypadek skutkował kilkumiesięcznym leczeniem powódki, koniecznością odbywania wizyt lekarskich, poddania się zabiegom rehabilitacyjnym, zażywaniem leków, dolegliwościami bólowymi. Dopełnieniem powyższego jest jednobrzmiąca diagnoza obu biegłych opiniujących w sprawie co do rokowań na przyszłość, które nie są pomyślne. Powódka wymagać będzie dalszego leczenia usprawniającego i rehabilitacji, dolegliwości bólowe mogą powracać. Doznane urazy wciąż skutkują dolegliwościami bólowymi śródstopia i przedstopia nogi lewej oraz usztywnieniem i brakiem zgięcia w stawie międzypaliczkowym palucha tej stopy. Ponadto przebyte urazy mogą w przyszłości przyspieszyć rozwój zmian zwyrodnieniowych. Ponieważ palec lewej stopy powódki jest dłuższy o 6 mm, uniemożliwia powódce uprawianie sportów. Problemem będzie też dobór obuwia. Powódka powinna unikać obciążania stopy lewej. Ponadto powódka ma 2 blizny wielkości monet 50-groszowych przy kolanie lewym. Wszystkie te okoliczności wskazują na liczne i poważne cierpienia, jakich powódka doznała dotychczas, a także takie, które jeszcze mogą ją czekać w przyszłości.

Ponadto wypadek skutkował także dolegliwościami natury psychologicznej – powódka miała problemy emocjonalne, płakała, zamykała się w pokoju, korzystała z pomocy psychologa. Wynika to ze zgodnych zeznań obojga rodziców powódki, a w świetle w/w okoliczności jest bezsprzecznie zrozumiałe. Powódka nie mogła i nadal w pełni nie aktywnie ćwiczyć na zajęciach W-F, spędzać czasu wolnego, w szczególności biegać, itp.

Dodać należy, iż wobec wejścia powódki w okres dojrzewania szczególnie dolegliwe dla niej stają się takie kwestie, jak blizna przy kolanie, dłuższa stopa lewa, a także skutki powyższego. Z tych względów za oczywiście zrozumiałe uznać należy opory powódki przed noszeniem, szczególnie latem, krótszych spodni, odkrytych butów, itp., oraz dolegliwości płynące dla niej z tego tytułu, potęgujące poczucie krzywdy.

Zakres i charakter w/w urazów, a także okres trwania zasadniczych ich następstw, jak i przewidywane dalsze dolegliwe dla powódki skutki wypadku, uzasadniają więc wniosek o istotnej krzywdzie, jakiej doznała ona w wyniku wypadku, co przeczy świadczeniu w przyznanej wysokości. Dlatego celem rzeczywistego zrekompensowania powódce jej cierpień fizycznych i psychicznych, stosownie do rozmiaru i okresu tych cierpień, należało zaakceptować żądanie dalszej zapłaty zadośćuczynienia, zasadniczo zgodnie z żądaniem pozwu w tej części, z uwzględnieniem dotychczas przyznanego świadczenia. Kwota żądanych 50.000 zł, (łącznie ze świadczeniem już wypłaconym przez pozwaną) nie jest zapewne w tych realiach wygórowana, a będzie realną rekompensatą dla powoda za jej cierpienia doznane w wyniku wypadku, za którego skutki odpowiedzialność ponosi pozwana.

Powódka domagała się także odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów: leczenia, opieki, dojazdu i utraconego zarobku matki, a żądania te są częściowo zasadne.

Zobowiązany do naprawienia szkody powstałej w wyniku spowodowania rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała powinien zwrócić poszkodowanemu wszelkie wynikłe stąd koszty (art. 444 § 1 k.c.).

Niewątpliwie zasadne jest żądanie zwrotu kosztów opieki. Na fakt i konieczność sprawowania takiej opieki oraz jej zakres wskazują zgodnie oboje rodzice powódki. W szczególności podkreślają oni, że z racji zastosowanego leczenia, w tym z uwagi na stabilizację nogi specjalnymi drutami, co wymagało noszenia powódki do łazienki, kuchni, itp., opiekę taką sprawowali przez kilka miesięcy, wiele godzin dziennie. Z opinii biegłego M. J. wynika potrzeba opieki nad powódką, praktycznie całodobowe, do 8 tygodni po wypadku. Przyjmując zatem nawet podstawy kosztu opieki wyznaczone najniższą pensją krajową w 2012r. w kwocie 1.500 zł (Dz. U. z 2011 r. nr 192, poz. 1141), jednak z uwzględnieniem 2-krotności, skoro opieka wymagana była całodobowo, tak więc z wyłączeniem w zasadzie tylko okresu snu powódki, uzyskany wynik wyniesie łącznie 6.000 zł. Kwota żądana w pozwie, tj. **5.582** zł (k. 3 pkt 3), jako odpowiednik 466 godzin opieki (k. 5) nie jest zatem wygórowana.

Częściowo uwzględnić należy również żądanie zwrotu kosztów dojazdu. W świetle opinii biegłych leczenie i rehabilitacja powódki były uzasadnione (i prawdopodobnie nad będą konieczne). Z uwagi zatem na rodzaj schorzenia powódki i jej wiek oraz miejsce zamieszkania, wizyty lekarskie i rehabilitacja wymagały dojazdów prywatnym środkiem transportu. Trudno wyobrazić sobie zasadność podróży z dzieckiem w omawianych warunkach transportem publicznym. Uwzględnić należy jednak tylko te przejazdy, które mają oparcie w dokumentacji źródłowej uzasadniającej potrzebę takich dojazdów, tj. rehabilitacja (k. 15-20) – 3 x 10 zabiegów x 20 km = 600 km, wizyta lekarska (k. 23) – 12.09.2012, 20 km, odbiór ze szpitala (k. 10) – 1100 km, tj. łącznie 1720 km. Dalsze żądania powódki z tytułu zwrotu kosztów za dojazdy nie mają uzasadnienia wobec braku dowodu na fakt tych dojazdów i uzasadniony ich cel; notatki z akt szkody, chociaż wskazują na konkretne wyjazdy i ich daty, nie mają oparcia w dowodach źródłowych, stanowią zatem wyłącznie dokumenty prywatne, które bez potwierdzenia w dalszych dowodach uznać należy za niewystarczające. Sąd przyjął za podstawę należności kosztów z tytułu dojazdu wskazaną przez powódkę stawkę 0,8358 zł za 1 km, gdyż pozwana, poza ogólnym negowaniem słuszności żądań powódki i zarzutem przyczynienia się powódki do wypadku (ostatecznie bezpodstawnym), a także poza wskazywaniem na zmniejszenie świadczeń z tej przyczyny (k. 37 i 24 oraz a/sz – pismo z 03.01.2014), nie zaoferowała dowodów ani propozycji przeciwnych. W efekcie należność powódki z tego tytułu zamyka się kwotą **1.437,57** zł.

Koszty leczenia, w szczególności zasadność wydatków z tytułu wizyty lekarskiej i zakupu sprzętu ortopedycznego mają oparcie w zaleceniach lekarskich. Zgodnie ze wskazaniem medycznym przy wypisie ze szpitala powódce zalecono konsultacje ortopedyczne i zakup sprzętu ortopedycznego (k. 10 in fine), co wykonała (k. 22-23). Należność powódki z tego tytułu zamyka się kwotą **510** zł. Dalszych wydatków powódka nie wykazała (art. 6 k.c.).

Zakup preparatów zdrowotnych (k. 21) nie ma uzasadnienia i podstaw we wskazaniach medycznych, stąd nie zostanie uwzględniony (art. 6 k.c.).

Fakt uszkodzenie roweru, którym powódka jechała podczas wypadku wynika z opinii biegłych z zakresu ruchu drogowego, nie jest też kwestionowany przez pozwaną, jednak brak jest dowodu na wartość roweru, a ogólnie tylko z

a/sz (rozliczenie z 03.01.2014) wynika, że jego naprawa jest nieopłacalna; mimo zobowiązania do udokumentowania wartości roweru, powódka tego nie uczyniła. Żądanie nie podlega więc uwzględnieniu (art. 6 k.c.).

Zwolnienie lekarskie matki powódki (k.5 in fine), jakkolwiek zostało udokumentowane (k. 25), stanowi zdarzenie jej dotyczące i związane z nią, a nie bezpośrednio z powódą; nie jest to normalne /typowe/ następstwo wypadku córki, a ponadto powódce przyznano odszkodowanie z tytułu kosztów opieki. Okoliczność ta nie stanowi zatem podstawy dalszego odszkodowania dla powódki, jakkolwiek ma znaczenie dla wskazania na fakt sprawowania opieki nad córką.

Sumarycznie uzasadnione żądania odszkodowawcze powódki zamykają się więc kwotą 7.529,57 zł, a z uwzględnieniem kwoty 50.000 zł z tytułu zadośćuczynienia - 57.529,57 zł. Uwzględniając natomiast kwotę 3.500 zł (wynikającą z decyzji pozwanej), powódce należało przyznać kwotę 54.029,57 zł, o czym na podstawie art. 444 i 445 k.c. orzeczono w pkt I wyroku.

Powódka dochodziła także ustawowych odsetek od zgłoszonych roszczeń, a żądanie to jest także zasadniczo słuszne. Zgodnie z art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie odpowiada. Natomiast stosownie do art. 817 § 1 k.c. Ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Natomiast stosownie do § 2 ww. przepisu Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1.

Jeżeli w sprawie szkodę zgłoszono 06.09.2012, to z pewnością miesięczny termin obowiązujący ubezpieczyciela nie upłynął w dacie decyzji z 27.09.2012r. Ponadto skoro prowadzono skomplikowane postępowanie karne, w którym badano m.in. zawinienie powódki, zakończone ostatecznie 29.10.2013 /por. akta Ds/, to wcześniej pozwana nie mogła określić choćby ewentualnego przyczynienia powódki, ostatecznego świadczenia, itp. Zważywszy nadto na wynik tego postępowania, pozwana mogła pozostawać w usprawiedliwionym przeświadczeniu, że jej stanowisko wyrażone decyzją z 27.09.2012 jest zasadne. Po uzyskaniu dokumentacji z Prokuratury Rejonowej i Sądu Rejonowego pozwana ponownie przeanalizowała sprawę powódki i pismem z 03.01.2014, powołując się na opinię biegłego z postępowania karnego, wyraziła zdanie o przyczynieniu się powódki do wypadku w 90% oraz podtrzymała stanowisko w przedmiocie świadczenia określonego decyzją z 27.09.2012. Gdy w następstwie powyższego powódka pismem z 03.03.2014 wystąpiła ze skonkretyzowanym żądaniem zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania, pozwana pismem z 01.04.2014 po raz kolejny, lecz ostateczny podtrzymała dotychczasowe stanowisko w sprawie. Od tej daty należy zatem określać zasadność roszczenia odsetkowego, a żądania dalej idące oddalić.

Z racji wprowadzenia z dniem 01.01.2016r. kategorii odsetek ustawowych za opóźnienie, a także przyjętego okresu zasadności żądania odsetkowego, w wyroku orzeczono o takich właśnie odsetkach.

Sąd orzekł o kosztach postępowania (pkt II) na podstawie art. 100 k.p.c. Powódka uzyskała kwotę 54.029,57 zł, a oczekiwała kwoty 59.797,90 zł, zatem proporcja jej wygranej wynosi 0,90. Z uwagi na konieczność dokonania szczegółowych wyliczeń, o kosztach tych sąd orzeknie odrębnym postanowieniem, z uwzględnieniem wygranej w w/w części.