

Sygn. akt I C 2044/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 maja 2017 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSR Wojciech Zatorski

Protokolant Natalia Całka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 maja 2017 roku w Ś.

sprawy z powództwa B. P.

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki B. P. kwotę 4.100 zł (cztery tysiące sto złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 09.07.2016 roku do dnia zapłaty, a powództwo dalej idące, w tym co dalszych odsetek, oddala;

II. zwraca powódce zaliczkę w niewykorzystanej na koszty opinii biegłego części, w kwocie 123,34 zł;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki koszty procesu w proporcji 82% pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt I C 2044/16

UZASADNIENIE

B. P. domagała się zasądzenia od (...) S.A. kwoty 5.000 zł z odsetkami, tytułem zadośćuczynienia, a także obciążenia pozwanej kosztami procesu (k.2).

Powódka podała, że w dniu 08.05.2016r. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, którego sprawca posiadał ubezpieczenie OC u pozwanej. W wypadku doznała urazów fizycznych powodujących ból oraz cierpienia psychiczne, wymagała pomocy w podstawowych czynnościach życia codziennego, zmuszona była zrezygnować z dotychczasowej aktywności fizycznej, mimo leczenia i rehabilitacji stan zdrowia powódki nie poprawił się, czeka ją dalsze leczenie i rehabilitacja, wobec czego decyzja pozwanej o odmowie przyznania świadczenia jest krzywdząca (k. 3-5).

W odpowiedzi na pozew (k. 25) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów postępowania. Wskazała, że wypłaciła powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 900 zł, która wobec doznanych urazów, nie powodujących trwałych następstw, kompensuje jej, w szczególności mając na uwadze rozmiar uszkodzeń pojazdu oraz opinię lekarza zaufania pozwanej, doznaną krzywdę; ponadto wypłacono powódce odszkodowanie w kwocie 90,80 zł (k. 250.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 08.05.2016r. powódka uległa wypadkowi komunikacyjnemu, którego sprawca posiadał ubezpieczenie OC u pozwanej.

Bezsporne

Po wypadku nie wzywano karetki pogotowia. Po 2 dniach z uwagi na bóle głowy powódka zgłosiła się do lekarza rodzinnego, który skierował ją na szpitalny oddział ratunkowy szpitala w Ś.. Tam po wykonaniu badań diagnostycznych została odesłana do domu z zaleceniem używania kołnierza ortopedycznego, stosowania leków przeciwbólowych i kontroli chirurgicznej. Następnie powódka nosiła w/w kołnierz przez ok. 6 tygodni, leczyła się chirurgicznie, stosowała leki przeciwbólowe i rozluźniające. Wykonała badanie tomograficzne głowy (nie wykazało zmian urazowych). Przebywała 2 miesiące na zwolnieniu lekarskim, odbywała rehabilitację w okresie 13-24.06.2016r. Na zabiegi woził ją mąż, gdyż nie była w stanie jeździć sama.

Po wypadku powódka stała się nerwowa, bała się kierować samochodem, choć przed wypadkiem sama prowadziła samochód. Przez kilka miesięcy nie mogła wziąć dziecka na ręce. Nie mogła też uprawiać ogródka, co robiła przed wypadkiem.

Dowód :

- dokumentacja medyczna k. 12-18,
- opinia biegłego – k. 65,
- zeznania R. P. i powódki - k. 62.

Wskutek wypadku powódka doznała urazu głowy i urazu skrętnego kręgosłupa w odcinku szyjnym, bez następstw. Urazy te nie pozostawiły stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Stan zdrowia powódki pod względem neurologicznym jest prawidłowy i pozostawał prawidłowy od dnia zdarzenia. Powódka nie wymagała pomocy osób trzecich po wypadku. Rokowania na przyszłość są dobre. Powódka nie wymaga dalszego leczenia i rehabilitacji. Funkcje kręgosłupa są prawidłowe i nie powodują ograniczeń w życiu codziennym.

Dowód :

- opinia biegłego k. 66-68.

Powódka zgłosiła szkodę pismem z daty 31.05.2016r., doręczonym pozwanej 06.06.2016r. Pozwana decyzją z 06.06.2016r. odmówiła powódce wypłaty zadośćuczynienia z tym uzasadnieniem, że zakres uszkodzeń jej pojazdu oraz przedstawiona dokumentacja nie dają podstaw do wypłaty świadczenia, a samo uczestnictwo w wypadku nie daje podstaw do uznania roszczeń.

Następnie decyzją z 08.07.2016r. pozwana częściowo uznała żądania powódki i przyznała jej zadośćuczynienie w kwocie 900 zł (oraz odszkodowanie w kwocie 90,80 zł).

Dowód :

- zgłoszenie szkody k. 19,
- decyzja (...) – k. 20,
- akta szkody – str. 5/80.

Sąd zważył, co następuje :

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w przeważającej części.

Ustalając stan faktyczny sąd oparł się na wskazanych wyżej dowodach, w szczególności na opinii biegłego sądowego, dokumentacji medycznej powódki i aktach szkody, a częściowo także na podstawie zeznań powódki i powołanego przez nią świadka.

Opinia neurologiczna sporządzona w toku postępowania w sposób szczegółowy przedstawiła stan zdrowia powódki po wypadku, jak również w dacie opiniowania. Jest przy tym jasna i konkretna oraz odpowiada na postawione biegłemu pytania. Opinia ta sporządzona została przez biegłego sądowego, zatem osobę o stosownej wiedzy i doświadczeniu zawodowym, w kwestiach dla sprawy istotnych a wymagających wiadomości specjalnych. Biegły szczegółowo wyjaśnił, jakich urazów doznała powódka, i w oparciu o jakie dokumenty oraz okoliczności to stwierdził, jaki był mechanizm powstania urazów doznanych przez powódkę w wyniku wypadku, a także, jakie są ich skutki. W szczególności biegły wskazał, że badanie TK nie zdiagnozowało zmian urazowych głowy, u powódki brak też objawów uszkodzenia układu nerwowego, a ogólnie brak stałych lub długotrwałych następstw wypadku. W konsekwencji należy zgodzić się z racjonalnymi uwagami biegłego, mającymi oparcie w dokumentacji medycznej, na temat oceny i kwalifikacji w/w urazów. Sąd nie znajduje zatem podstaw do kwestionowania tej opinii, zwłaszcza jeżeli same strony też jej nie kwestionowały. Przyjęto zatem, że stanowi ona dowód pewny, dający podstawy do ustaleń faktycznych w sprawie.

Żadna ze stron nie kwestionowała też wzajemnie dokumentacji medycznej powódki i akt szkody.

Sąd zasadniczo nie miał też podstaw negować zeznań powódki i świadka, jako wzajemnie zgodnych, a przy tym mających też w znacznej mierze oparcie w dokumentacji medycznej powódki, z tym zastrzeżeniem, że jej skargi na dolegliwości bólowe kręgosłupa zweryfikowane zostały opinią biegłej, która wskazuje na brak w dokumentacji źródłowej, tj. badania lekarskie i wyniki RTG oraz TK, informacji uzasadniających dolegliwości tak intensywne i długotrwałe, jak zgłaszała to powódka.

Reasumując, w/w dowody uznano za wiarygodne, zaś fakty z nich wynikające za udowodnione, z w/w zastrzeżeniem co do zeznań świadka i powódki.

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 znosić w przyszłości (wyrok SN z dnia 29.09.2004 r. sygn. akt II CK 531/03).

Sąd uznał więc, iż wypłacona dotychczas powódce kwota nie spełnia w/w funkcji. Wobec charakteru urazu i towarzyszących mu dolegliwości oraz okresu i rodzaju leczenia, wypłacona przez pozwaną tytułem zadośćuczynienia kwota 900 zł jest zdecydowanie zaniżona, wręcz symboliczna.

Powódka doznała urazów głowy i kręgosłupa w odcinku szyjnym, skutkujących kilkumiesięcznym leczeniem, koniecznością zgłoszenia się do szpitala, noszenia kołnierza S., odbywania wizyt lekarskich i rehabilitacji, poddania się badaniom RTG i TK, zażywania leków. Ponadto po wypadku stał się nerwowa i bała się jeździć samochodem, nie mogła bawić się z dzieckiem, uprawiać ogródka, itp. Wszystkie te sytuacje niewątpliwie były dla niej źródłem stresu, strachu, cierpienia. Zakres i charakter nawet nieznacznych urazów powódki, a także okres trwania zasadniczych ich następstw, przeczą świadczeniu w przyznanej wysokości. Zadośćuczynienie w tej kwocie jest nie tylko nieadekwatne do doznanej krzywdy, lecz wręcz symboliczne.

Z drugiej strony wskazać trzeba, że urazy doznane w wypadku są typowe i niezbyt ciężkie. Urazy te nie spowodowały uszkodzeń trwałych i nie wpływają na dalsze funkcjonowanie powódki. Dodać jednak należy, że fakt, iż biegły neurolog nie stwierdził u powódki tzw. procentowego uszczerbku na zdrowiu nie ma tu decydującego znaczenia, skoro uszczerbek ten nie stanowi ustawowej przesłanki przyznania zadośćuczynienia i ma walor wyłącznie pomocniczy (jakkolwiek jego stwierdzenie może dawać podstawy do wnioskowania o większych cierpieniach poszkodowanego, zatem i większej krzywdzie, a w konsekwencji o zasadności wyższego zadośćuczynienia). Rokowania co do zdrowia powódki w przyszłości są przy tym pomyślne.

Dlatego celem rzeczywistego zrehabilitowania powódce jej cierpienia fizycznych i psychicznych, stosownie do rozmiaru i okresu tych cierpień, należało zasadniczo zaakceptować żądanie zapłaty zadośćuczynienia, jednakże nieco poniżej kwoty dochodzonej w pozwie. Kwota dodatkowych 4.100 zł, co sumarycznie (łącznie ze świadczeniem już wypłaconym przez pozwaną) da zadośćuczynienie w kwocie 5.000 zł, nie jest zapewne wygórowana, a będzie stosowną rekompensatą dla powódki za jej cierpienia doznane w wyniku wypadku, za którego skutki odpowiedzialność ponosi pozwana (art. 445 k.c.).

Również roszczenie odsetkowe jest 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. Pozwaną obowiązuje przy tym, jako ubezpieczyciela 30-dniowy termin załatwienia sprawy. Powód zgłosił pozwanej szkodę 06.06.2016r. Taka data wynika z pisma pozwanej z 06.06.2016, które wskazuje na doręczenie jej pisma powódki z daty 31.05.2016 w tym właśnie dniu. Innej, wcześniejszej daty zgłoszenia szkody powódka nie wykazała.

W zgłoszeniu szkody nie wskazano na dokumentację medyczną dołączoną do pozwu (k. 19), skutkiem czego pozwana pierwotnie odmówiła powódce przyznania świadczenia, co uległo zmianie po dołączeniu stosownej dokumentacji i dało podstawę do wydania przez pozwaną decyzji z 08.07.2016. Ponieważ zatem pozwana w tej dacie miała wiedzę o stanie zdrowia powódki, wystarczającą do załatwienia sprawy, od tej daty należy liczyć opóźnienie pozwanej. Dalej idące żądanie zapłaty odsetek, jako niezasadne, podlegało oddaleniu. Wobec wprowadzenia z dniem 01.01.2016r. kategorii odsetek ustawowych za opóźnienie, w wyroku orzeczono o takich właśnie odsetkach.

Sąd orzekł o kosztach postępowania (pkt III) na podstawie art. 100 k.p.c. Powódka uzyskała kwotę 4.100 zł, a oczekiwała kwoty 5.000 zł, zatem proporcja jej wygranej wynosi 0,82. Z uwagi na wygraną powódki w w/w części, w takiej proporcji sąd orzekł o kosztach, szczegółowe ich wyliczenie referendarzowi sądowemu.