

## UZASADNIENIE

### ***wyroku Sądu Rejonowego w Zambrowie z dnia 22 listopada 2016 r.***

Powódka A. S. wystąpiła w dniu (...) r. z pozwem przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W., w którym domagała się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kwoty 34.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia (...) r. do dnia zapłaty tytułem częściowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W uzasadnieniu wskazała, że w dniu (...) r. uczestniczyła w wypadku drogowym, którego sprawca wypadku był ubezpieczony w firmie pozwanego. Na skutek wypadku doznała poważnych obrażeń ciała w postaci: urazu głowy, wstrząśnienia mózgu, urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, złamania trzonu mostka, złamania żeber (IV i V po lewej stronie), złamania trzonu i wyrostka kolczystego kręgosłupa L1, a ponadto ogólnych potłuczeń i silnego stresu pourazowego. W trakcie leczenia przeszła szereg badań i zabiegów, zastosowano unieruchomienie odcinka piersiowego kręgosłupa gorsetem na okres 3 miesiące. W tym czasie wymagała pomocy i opieki osób trzecich. W dniu (...) r. powódka powiadomiła (...) S.A. o szkodzie, w odpowiedzi na co pozwany pismem z dnia (...) r. powiadomił powódkę o przyznaniu jej m.in. kwoty 16.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, która to kwota zdaniem powódki nie spełnia kryteriów sumy odpowiedniej w myśl art. 445 k.c. i dlatego też dochodzi dodatkowo kwoty 34.000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia. Jednocześnie wskazała, że żądanie odsetek zostało oparte na art. 476 i 481 k.c. w zw. z art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) i (...) (k. 2-7). W piśmie z dnia 13 listopada 2015 r. powódka sprecyzowała powództwo wskazując, że domaga się zasądzenia odsetek od należności głównej od dnia (...) r., albowiem 30-dniowy termin do dobrowolnego wypłacenia świadczenia od daty zgłoszenia szkody upłynął pozwanemu w dniu 28 marca 2015 r. (k. 71-72).

W toku procesu, strona powodowa w piśmie z dnia 24 października 2016 r. zmodyfikowała powództwo w ten sposób, że wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi, ostatecznie sprecyzowanymi od dnia (...) r. (k. 278-279 i 292).

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa jako całkowicie bezzasadnego i zasądzenie zwrotu kosztów procesu. W uzasadnieniu wskazał, że w związku z przedmiotowym wypadkiem powódki zostało przyznane i wypłacone jej odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia w kwocie 16.000 zł, które jest adekwatne do stopnia doznanych przez nią obrażeń i cierpień, a dalsze jej roszczenia z tego tytułu powinny być oddalone. Niezależnie od tego wskazał, że żądanie odsetek od ewentualnego dodatkowego świadczenia z tego tytułu od daty wcześniejszej niż data wydania wyroku jest niezasadne, albowiem przyznanie tego świadczenia zależy od dyskrecjonalnej władzy sądu, które to stanowisko zostało potwierdzone w licznych orzeczeniach Sądu Najwyższego (k. 45-48, 56-57 i k. 286).

### ***Sąd Rejonowy w Zambrowie ustalił następujący stan faktyczny:***

W dniu (...) r. w miejscowości M., na drodze krajowej nr (...) relacji W.-C., doszło do zdarzenia komunikacyjnego, w którym W. M., kierując samochodem osobowym marki O. (...) (nr rej. (...)), spowodowała zagrożenie w ruchu drogowym w związku z nie zachowaniem należytej ostrożności oraz bezpiecznej prędkości, na skutek czego najechała na tył stojącego przed skrzyżowaniem samochodu ciężarowego marki L. (nr rej. (...)), kierowanego przez K. W., oczekującego na zmianę światła. W następstwie tego zdarzenia pasażerka samochodu marki O. A. S., siedząca na przednim fotelu pasażera (z zapiętymi pasami bezpieczeństwa), doznała obrażeń ciała w postaci: urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, złamania trzonu mostka, złamania żeber (IV i V po lewej stronie), złamanie trzonu obojczyka prawego, złamania trzonu i wyrostka kolczystego kręgosłupa L1, a ponadto ogólnych potłuczeń i silnego stresu pourazowego.

Bezpośrednio po wypadku A. S. została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do Wojewódzkiego Szpitala (...) w C., gdzie była hospitalizowana w okresie od (...) r. (przez 10 dni) na Oddziale Chirurgicznym Ogólnym. W trakcie pobytu została poddana leczeniu zachowawczemu, wykonano badania diagnostyczne obrazowe (RTG, TK oraz inne, w tym CT głowy, klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy), analizy laboratoryjne, na skutek czego zdiagnozowano

u niej: złamanie trzonu mostka, złamanie żeber IV i V po lewej stronie, złamanie trzonu i wyrostka kolczastego L1 oraz stłuczenie płuc. Pacjentka była konsultowana neurochirurgicznie. Kręgosłup lędźwiowy ustabilizowano gorsetem J. z zaleceniem stosowania przez 3 miesiące. W trakcie badań w dniu (...) r. wykonane zostało również badanie RTG barku prawego, które wykazało złamanie trzonu obojczyka prawego, ale nie zostało ono ujawnione w dokumentacji medycznej. Przy wypisie ze szpitala zalecono pacjentce dalsze leczenie w (...), Pulmonologicznej i u lekarza POZ.

Po opuszczeniu szpitala, A. S. zamieszkała u córki W. M. w Z., która się nią zajmowała i opiekowała. Przez okres około 5 tygodni poszkodowana leżała w łóżku. Do dnia (...) r. stosowała gorset J. na stałe, zaś przez kolejnych kilka tygodni korzystała z tego gorsetu jeszcze do chodzenia.

W okresie listopad/grudzień 2014 r. A. S. zamieszkała u syna w W.. W tym czasie w dniach (...) r. i (...) r. odbyła dwie wizyty w Poradni C.-Urazowej w Z., które to leczenie zakończono w dniu (...) r.. Na święta Bożego Narodzenia poszkodowana wróciła do córki. Dotychczas poszkodowana nie była poddana rehabilitacji, ani leczeniu psychologicznemu/psychiatrycznemu.

Pojazd kierowany przez sprawcę wypadku W. M. w chwili zdarzenia był objęty ubezpieczeniem w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (tzw. OC komunikacyjne), na podstawie umowy zawartej z firmą (...) S.A. w W., która została potwierdzona polisą o nr (...). W związku z tym w dniu (...) r. poszkodowana A. S. – reprezentowana przez Kancelarię (...) w piśmie z dnia (...) r. zgłosiła Ubezpieczycielowi szkodę (zarejestrowaną po nr PL (...)) i domagała się wypłaty m.in. zadośćuczynienia w bezspornej wysokości 65.000 zł. W toku postępowania likwidacyjnego, w dniu (...) r. poszkodowana została poddana badaniu przez lekarza orzecznika, który stwierdził u niej obrażenia: złamanie trzonu mostka, złamanie żeber IV i V po stronie lewej i stłuczenie płuc oraz złamanie L1 trzonu i wyrostka kolczastego, na podstawie czego orzekł u niej trwały uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 11%. Decyzją z dnia (...) r. (...) S.A. przyznało i wypłaciło poszkodowanej A. S. świadczenia związane z przedmiotowym zdarzeniem komunikacyjnym, w tym kwotę 16.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w oparciu o art. 445 § 1 k.c..

A. S. ma aktualnie 81 lat i jest emerytką. Choruje na miażdżycę i nadciśnienie, a wcześniej leczyła się na astmę. Obrażenia ciała, jakich doznała A. S. w wypadku z dnia (...) r., skutkowały powstaniem u niej trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 50%. Pomimo upływu czasu nadal odczuwa ona negatywne skutki przedmiotowego wypadku komunikacyjnego i skarży się na bóle w klatce piersiowej, żeber oraz kręgosłupa, odczuwa ograniczenia ruchowo-bólowe w prawym barku oraz cierpi na drętwienie i bóle nogi.

**Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie poniższych dowodów** : pismo powódki z dnia (...) r. (k. 8-11), pismo (...) S.A. (k. 12), dokumentacji medycznej dot. A. S. (k. 82-119, 124-126, 128-129, 138-139), opinii biegłego z zakresu (...) i z zakresu neurologii M. B. (k. 162-166 i 193-194), opinii biegłego z zakresu psychologii H. P. (k. 172-180), opinii biegłego z zakresu chirurgii klatki piersiowej (torakochirurgii) J. O. (k. 227-230, 271), opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej, ruchu drogowego i odtwarzania przebiegu kolizji i wypadków S. S. (k. 256-265), a także zeznań powódki A. S. (k. 292 odw. i 64 odw.-65) oraz świadków: W. M. (k. 65-65 odw.) i H. S. (k. 65 odw.) oraz dołączonych akt Sądu Rejonowego w C. w sprawie wykroczenia (sygn. akt XI W (...)) oraz akt szkodowych.

#### **Sąd Rejonowy w Zambrowie zważył, co następuje:**

Okoliczności zdarzenia komunikacyjnego z dnia (...) r. nie budziły żadnych wątpliwości i nie były przedmiotem sporu pomiędzy stronami w niniejszej sprawie. Bezspornym było również, że sprawcą przedmiotowego zdarzenia była W. M., kierując samochodem osobowym marki O. (...) (nr rej. (...)), który to pojazd był wówczas objęty obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (tzw. OC komunikacyjnym), na skutek umowy ubezpieczenia zawartej z firmą (...) S.A. w W., która została potwierdzona polisą o nr (...). W świetle powyższego przesłanki odpowiedzialności deliktowej bezpośredniego sprawcy szkody wobec powódki za negatywne skutki tego zdarzenia, które wynikały w tym przypadku z art. 415 k.c. i odpowiedzialności na zasadzie „winy sprawcy”, zostały spełnione w niniejszej sprawie (art. 436 § 1 k.c. nie miał zastosowania z uwagi na tzw. „przewóz grzecznościowy” powódki przewidziany w art. 436 § 2 k.c.). W związku z tym odpowiedzialność pozwanego Zakładu (...) wynikała

wprost z treści art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Należy podkreślić, że uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może przy tym dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (§ 4). Jednocześnie odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawartej przez posiadacza pojazdu mechanicznego umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (tzw. OC komunikacyjnym) została sprecyzowana ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152 ze zm.), gdzie z treści art. 34 ust. 1 powyższej ustawy wynika, że odszkodowanie z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje, 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, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Pozwany (...) S.A. nie kwestionował swojej legitymacji procesowej w niniejszym procesie i w związku z tym wypadkiem komunikacyjnym dotychczas zostało przyznane i wypłacone powódce zadośćuczynienie z tytułu doznanej krzywdy w kwocie bezspornej 16.000 zł wraz z dodatkowym odszkodowaniem. Kwestią sporną natomiast w niniejszej sprawie było to, czy powyższe świadczenie z tytułu zadośćuczynienia było adekwatne do rozmiaru krzywdy jakiej faktycznie doznała powódka na skutek tego zdarzenia (w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.). Ostatecznie po zmodyfikowaniu powództwa powódka dochodziła zasądzenia od pozwanego Zakładu (...) dodatkowo zadośćuczynienia w kwocie 75.000 zł – wskazując, że łączna suma świadczenia z tego tytułu powinna wynosić 91.000 zł.

Roszczenie strony powodowej należało badać w kontekście przepisu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., który przewiduje, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia u poszkodowanego sąd może mu przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis ten nie zawiera kryteriów, jakie należy brać pod uwagę przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, wypracowała je natomiast judykatura. Powszechnie przyjmuje się, że chodzi tu o 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 np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.). Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwale kalectwo poszkodowanego, powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego, tym niemniej w wyroku z dnia 20 marca 2002 r. (sygn. akt V CKN 909/00; Prok. i Pr. 2003/2/40 – LEX nr 56027) Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że nie tylko trwale, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie tego przepisu. Podkreślić przy tym należy, że przewidziane w art. 445 k.c. zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanych przez poszkodowanego cierpień (cel kompensacyjny). Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne oraz psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, bowiem w powołanym przepisie mowa jest o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, która jest przyznawana jednorazowo. Określenie wysokości zadośćuczynienia zależy od uznania sądu i powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a w szczególności wieku poszkodowanego, czasu trwania jego cierpień oraz ich dolegliwości.

W odniesieniu do niniejszej sprawy w ocenie Sądu nie budziło wątpliwości, że poszkodowana A. S. na skutek zdarzenia drogowego z dnia (...) r., którego była uczestnikiem, doznała szeroko rozumianej krzywdy – zarówno w zakresie cierpień fizycznych, jak też psychicznych. W swoich zeznaniach złożonych w sprawie powódka przedstawiła charakter tych cierpień, jakich doznała w następstwie przedmiotowego wypadku oraz opisała, jakie negatywne skutki ten wypadek wywołał na jej dalsze życie – w szczególności opisała przebieg leczenia i dochodzenia do zdrowia, uciążliwości z tym związane, a także wskazała na wynikającego z tego problemy w codziennym funkcjonowaniu. Ogólnie pojęte

dolegliwości powódki wynikały m.in. z tego, że przez 10 dni była hospitalizowana, następnie musiała leżeć przez długi czas oraz nosi gorset pionizujący (5 tygodni), w którym to czasie zmuszona była korzystać z pomocy i opieki osób trzecich. Pomimo upływu znacznego już czasu od zdarzenia (ponad 2 lata), powódka nadal odczuwa negatywne skutki przedmiotowego wypadku komunikacyjnego, gdyż skarży się na bóle w klatce piersiowej, żeber oraz kręgosłupa, odczuwa ograniczenia ruchowo-bólowe w prawym barku oraz cierpi na drętwienie i bóle nogi, które to wszystkie dolegliwości skutkują ograniczeniami w poruszaniu.

Należy przy tym podkreślić, że wszelkie dolegliwości fizyczne i psychiczne mają zawsze charakter subiektywny i co oczywiste tylko sam zainteresowany może je właściwie zrelacjonować. Tym niemniej podlegają one weryfikacji z uwzględnieniem wiedzy medycznej i zasad doświadczenia życiowego – nie można jednak ich deprecjonować tylko z tego względu, że są one wynikiem subiektywnego poczucia krzywdy. Twierdzenia powódki, co do negatywnych następstw wypadku, ich uciążliwości na jej życie, a także w konsekwencji odniesionych przez nią cierpień fizycznych i psychicznych, zostały generalnie potwierdzone przez świadków zeznających w niniejszej sprawie: W. M. (k. 65-65 odw.) i H. S. (k. 65 odw.). Brak było jakichkolwiek podstaw, które przemawiałyby za odmówieniem wiarygodności tym dowodom, choćby w jakimś zakresie – wprawdzie świadkowie, to osoby dla powódki najbliższe, a co za tym idzie bezsprzecznie zainteresowane pozytywnym rozstrzygnięciem tej sprawy na jej rzecz, tym niemniej nie budziło wątpliwości, że to właśnie osoby pozostające w bliskich relacjach i w bezpośredniej styczności z pokrzywdzoną, mogły najlepiej opisać charakter i rozległość negatywnych skutków wypadku na późniejsze życie powódki.

Na okoliczność weryfikacji wskazywanych przez powódkę A. S. dolegliwości fizycznych i psychicznych, będących skutkiem wypadku z dnia (...) r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu specjalności niezbędnych do prawidłowej i pełnej oceny skutków tego zdarzenia na życie powódki, zaś uprzednio zgromadził pełną dokumentację medyczną dotyczącą powódki. Z treści opinii biegłych z zakresu (...) oraz z zakresu neurologii M. B. wynikało, że powódka w wypadku komunikacyjnym doznała urazu klatki piersiowej, barku prawego oraz kręgosłupa w odcinku lędźwiowym, które to schorzenia niewątpliwie pozostawały w związku przyczynowym z tym zdarzeniem. Skutkiem przebytego urazu kręgosłupa lędźwiowego jest przewlekły zespół bólowy o zmiennym nasileniu i częstotliwości, zaś charakter zmian pourazowych w obrębie kręgosłupa jest trwały. Złamanie trzonu obojczyka prawego zostało wygojone z niewielkim zniekształceniem obrysów barku prawego oraz ograniczeniem ruchów w obrębie w maksymalnych zakresach. Następstwem wypadku u powódki natomiast był: uraz klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, złamania trzonu mostka, złamania żeber (IV i V po lewej stronie), złamania trzonu L1 i wyrostka kolczystego, złamanie trzonu obojczyka prawego oraz ogólne potłuczenia. Jednocześnie biegli wskazali, że powódka zanegowała uraz głowy, zaś w dokumentacji medycznej również brak jest wzmianki o tego typu urazie. Ponadto biegli wskazali, że urazy odniesione przez powódkę, obecnie nie upośledzają sprawności powódki, przy czym skutki urazu kręgosłupa lędźwiowego i barku prawego pod postacią przewlekłego zespołu bólowego mogą upośledzać funkcję narządu ruchu powódki w stopniu śladowym. Leczenie ortopedyczne powódki i rekonwalescencja trwała od dnia wypadku do dnia (...) r., kiedy to powódka zakończyła leczenie w Poradni C.-Urazowej w Z.. Dotychczasowe leczenie zdaniem biegłych było dla powódki dolegliwe w stopniu niewielkim i wiązało się ze stosowaniem gorsetu ortopedycznego oraz wizytami lekarskimi. Rokowania na przyszłość powódki są dobre, zaś nie zachodzi konieczność poddania się przez powódkę dalszemu leczeniu lub zabiegom medycznym, jedynie może wymaga w przyszłości zabiegów rehabilitacyjnych w związku z przebyłym urazem kręgosłupa. Zdaniem biegłych na skutek urazów doznanych w wypadku powódka wymagała opieki i pomocy osoby drugiej w wykonywaniu czynności dnia codziennego przez około 6 tygodni. Oceniając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki w związku z urazem kręgosłupa i barku prawego biegli wskazali, że wynosi on łącznie 10% (po 5% za każdy z powyższych urazów). Końcowo wskazali, że oceny obrażeń klatki piersiowej winien dokonać biegły z zakresu chirurgii klatki piersiowej.

Stosownie do powyższych wskazań, dopuszczony w sprawie biegły z zakresu chirurgii i torakochirurgii J. O. w swojej opinii potwierdził charakter i zakres obrażeń fizycznych powódki wynikających z dokumentacji medycznej oraz z opinii poprzedniego zespołu biegłych lekarzy, a jednocześnie również wskazał, że poza wymienionymi w dokumentacji urazami, powódka doznała także złamania obojczyka prawego w okolicy przymostkowej, które zostało uwidocznione

w dokumentacji radiologicznej. Uwzględniając odniesione przez powódkę obrażenia ciała biegły ustalił, że powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 45% (w tej ocenie nie został uwzględniony uraz kręgosłupa).

Z kolei biegła z zakresu psychologii H. P. w swojej opinii wskazała, że powódka na skutek odniesionych obrażeń somatycznych nie była w stanie chodzić, stała się osobą nieporadną, praktycznie sama nie była w stanie niczego zrobić, w związku z czym opiekowała się nią córka, tj. myła ją, karmiła, ubierała, zmieniała pampersy i podmywała, które to czynności ją krępowały i upokarzały. Po wypisaniu ze szpitala przebywała u córki przez kolejne 3 tygodnie, która nadal się nią opiekowała z uwagi na jej stan zdrowia. Następnie w trakcie pobytu u syna już wymagała tylko nieznacznej pomocy w takich czynnościach jak: podprowadzenie do łazienki, pomocy przy myciu oraz dowiezienia do łazienki. Ponadto biegła wskazała, że występujące u powódki cierpienia fizyczne w znacznym stopniu zaczęły się przekładać również na sferę psychiczną, ukształtowała się postawa lękowa jeśli chodzi o jazdę samochodem jako pasażer, który to lęk utrzymywał się przez dłuższy czas. Pojawiły się także u niej problemy ze snem, wspomnienia wypadku wracały i wiele rozmyślała na ten temat i martwiła się czy powróci do stanu zdrowia sprzed wypadku. Po wypadku powódka nie korzystała z pomocy specjalistycznej, a co było wówczas wskazane i pozwoliłoby jej szybciej poradzić sobie z powyższymi problemami.

Wnioski płynące z przedmiotowych opinii biegłych lekarzy zdaniem Sądu należało w pełni podzielić. Wszystkie opinie zostały sporządzone w sposób fachowy i rzetelny, ich treść była spójna i wzajemnie uzupełniająca, zaś argumentacja wniosków w nich zawartych została przedstawiona w sposób logiczny i przekonujący. Dowód z powyższych opinii biegłych lekarzy generalnie potwierdzał też zeznania powódki A. S., zarówno w zakresie wskazanych przez nią obrażeń odniesionych w wypadku, przebiegu leczenia, jak też doznanych na skutek tych urazów dolegliwości i istniejących do chwili obecnej negatywnych skutków tego zdarzenia na jego funkcjonowanie w życiu codziennym.

Niezależnie od tego, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej, ruchu drogowego i odtwarzania przebiegu kolizji i wypadków S. S. – zawnioskowany przez stronę pozwaną, który potwierdził zarówno to, że urazy stwierdzone u powódki są zgodne z mechanizmem powstawania obrażeń w tego typu zdarzeniach jak przedmiotowa kolizja (czyli zaistniał związek przyczynowo-skutkowy), jak też to, że w chwili zdarzenia powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa.

Biorąc pod uwagę całokształt okoliczności ujawnionych w niniejszej sprawie Sąd uznał, że wskazywana przez powódkę kwota 91.000 zł jako całościowego zadośćuczynienia z tytułu doznanej przez nią krzywdy na skutek wszelkich negatywnych następstw przeżytego wypadku, mogła być uznana za „odpowiednią sumę” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., a zatem roszczenie powódki w kwocie 75.000 zł (po odjęciu wypłaconych dotychczas 16.000 zł) zasługiwało na pełne uwzględnienie. Ustalając wysokość sumy zadośćuczynienia Sąd miał przede wszystkim na uwadze, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i chronionym, które ma ogromne znaczenie dla każdej z osób. Brak jest możliwości precyzyjnego i obiektywnego określenia doznanej przez konkretną osobę krzywdy, a tym bardziej wyjątkowo trudno jest przełożyć doznane przez taką osobę cierpienia na określoną kwotę pieniężną, mającą ją zrehabilitować. Zdecydowanie za nieuzasadnione i niewłaściwe należy uznać natomiast mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu, bowiem stanowi to niedopuszczalne uproszczenie, nieznajdujące żadnego oparcia w treści przepisu art. 445 § 1 k.c. (zob. wyrok z dnia 21 lutego 2007 r. Sąd Apelacyjny w Poznaniu sygn. akt I ACa 1146/06 – LEX nr 446225). Zasadniczym kryterium ustalenia wysokości zadośćuczynienia jest rozmiar cierpienia i rozmiar niekorzystnych zmian w życiu poszkodowanego będących następstwem deliktu zawinionego przez sprawcę szkody. Za jedyną przesłankę ustalenia wysokości zadośćuczynienia przyjmuje się zatem rozmiar krzywdy. Pamięta przy tym należy, że takie zadośćuczynienie ma na celu kompensatę nie tylko cierpień fizycznych, ale również niekorzystnych następstw zdarzenia w sferze psychiki poszkodowanego. Ma ono na celu przyniesienie poszkodowanemu równowagi emocjonalnej naruszonej przez doznane cierpienia psychiczne. Należy również podkreślić, że zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, mający na celu głównie złagodzenie ogółu doznanych przez osobę poszkodowaną cierpień. Ta funkcja kompensacyjna musi być rozumiana szeroko, albowiem obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego, zaś wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne.

Jednocześnie jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, przy czym wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r., sygn. akt 4 CR 902/61, publ. OSNCP 1963, nr 5, poz. 107), a dodatkowo powinna uwzględniać aktualne warunki i stopę życiową społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2008 r., sygn. akt II CSK 536/07, publ. OSP 2010/5/47 – LEX nr 576727). Sąd miał na względzie przy tym, że przepis art. 445 § 1 k.c., pozostawiając ocenę wysokości zadośćuczynienia wyłącznie uznaniu sędziowskiemu, zastrzega jednocześnie, że świadczenie to nie może być nadmierne w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych istniejących w społeczeństwie. Wszystkie powyższe warunki w ocenie Sądu spełniało właśnie zadośćuczynienie w wysokości 91.000 zł, jako rekompensata wszystkich negatywnych dolegliwości i cierpień powódki doznanych w następstwie wypadku z dnia (...) r.. Powyższa kwota niewątpliwie w kontekście okoliczności sprawy nie mogła być uznana za nadmierną i była adekwatna do stopnia krzywdy doznanej przez powódkę. W tym stanie rzeczy, uwzględniając wysokość świadczenia wypłaconego dotychczas poszkodowanej z tego tytułu w kwocie 16.000 zł, Sąd zasądził na jej rzecz brakującą kwotę 75.000 zł.

Zasądzając odsetki od powyższego świadczenia Sąd uwzględnił stanowisko powódki, że zgodnie z treścią art. 481 § 1 i 2 k.c. i art. 817 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) i (...) Ubezpieczyciel miał przewidziany ustawą 30-dniowy termin na prawidłową ocenę rozmiaru szkody (krzywdy) i dobrowolne spełnienie bezspornej części świadczenia poszkodowanej. Z akt postępowania likwidacyjnego wynikało, że zgłoszenie powstania szkody i roszczenie powódki zostało przedstawione pozwanemu pismem z dnia (...) r. (doreczonym w dniu (...) r. i w tym też dniu zarejestrowana w systemie Ubezpieczyciela została szkoda o nr (...)), natomiast na podstawie decyzji z dnia (...) r. wypłacono powódce zadośćuczynienie w kwocie 16.000 zł. W związku z tym zdaniem Sądu nie budziło wątpliwości, że dalsza część zadośćuczynienia należnego poszkodowanej nie została wypłacona przed upływem zastrzeżonego w ustawie terminu i dlatego też powódce należały się stosowne odsetki. Skład Sądu podziela pogląd, zgodnie z którym w świetle art. 455 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie jako roszczenie pieniężne – w przypadku braku oznaczenia terminu spełnienia świadczenia – staje się wymagalne z chwilą wezwania do zapłaty, stąd też odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu należą się już od tej chwili. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez art. 445 § 1 k.c. zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana przez wyżej wymieniony przepis możliwość przyznania przez sąd stosownego zadośćuczynienia nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności, decydujących o wymiarze tego świadczenia. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu z art. 445 § 1 k.c., wyrok zasądzający to świadczenie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratywny (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 16 czerwca 2016 r., sygn. akt I ACa 1764/15 – LEX nr 2106881). Podobnie należało uznać, że zadośćuczynienie za krzywdę, staje się wymagalne po wezwaniu odpowiedzialnego za naprawienie szkody do spełnienia świadczenia odszkodowawczego na rzecz pokrzywdzonego. Od tej zatem chwili biegnie termin do uiszczenia odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia powinien zatem spełnić świadczenie na rzecz poszkodowanego niezwłocznie po otrzymaniu od niego stosownego wezwania do zapłaty skonkretyzowanej kwoty, a jeśli tego nie czyni, popada w opóźnienie uzasadniające naliczenie odsetek ustawowych od należnej wierzycielowi sumy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 maja 2016 r., sygn. akt I ACa 1153/15 – LEX nr 2057738). Uwzględniając powyższe okoliczności Sąd uznał za zasadne żądanie powódki co do początku terminu biegu naliczania odsetek ustawowych od roszczenia głównego już od dnia (...) r. (tj. dnia wymagalności roszczenia po upływie 30-dniowego terminu do dobrowolnego spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela), jednakże jedynie co do kwoty 34.000 zł, która była dochodzona pierwotnie pozwem, jeszcze przed jego modyfikacją i rozszerzeniem. Natomiast, co do pozostałej kwoty 41.000 zł dochodzonej na skutek rozszerzenia powództwa, to odsetki ustawowe za opóźnienie należało zasądzić dopiero od dnia 29 października 2016 r., tj. od dnia następnego po dacie doręczenia pozwanemu tego zmodyfikowanego powództwa. W związku z tym w pozostałym nieznaczonym zakresie, co do żądanych odsetek, powództwo podlegało oddaleniu jako niezasadne.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd na podstawie powołanych przepisów, w szczególności art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 481 k.c. oraz przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) orzekł, jak w pkt I i II sentencji

wyroku. O kosztach procesu (pkt III-V sentencji wyroku) natomiast orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. oraz art. 83 § 2 i 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, obciążając nimi w całości stronę pozwaną. Na koszty te złożyły się: nieuiszczone dotychczas (a tymczasowo pokryte przez Skarb Państwa) koszty sądowe w łącznej wysokości 2.571,64 zł (w tym: wydatki związane z uzyskaniem kserokopii dokumentacji medycznej oraz sporządzeniem opinii przez biegłych) oraz uzasadnione koszty procesu poniesione przez powódkę w łącznej wysokości 7.167 zł (w tym: opłata od pozwu w łącznej wysokości 3.750 zł, zaliczka w kwocie 500 zł i koszty zastępstwa prawnego w kwocie 2.417 zł ustalone stosownie do treści § 6 pkt 5 w zw. z 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...), w brzmieniu obowiązującym na datę wniesienia powództwa.