

Sygn. akt I C 1524/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 maja 2018r.

Sąd Rejonowy w Strzelcach Opolskich Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Marcin Ilków

Protokolant: st. sekr. sąd. Aleksandra Drzymała

po rozpoznaniu w dniu 29 maja 2018r. w Strzelcach Opolskich

na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w W. na rzecz powódki A. M. kwotę :

a) 2.200 zł (dwa tysiące dwieście złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 11 września 2015r. do dnia zapłaty;

b) 1.118,60 zł (jeden tysiąc sto osiemnaście złotych 60/100) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od kwot :

a. 868,60 zł (osiemset sześćdziesiąt osiem złotych 60/100) od dnia 08 grudnia 2015r. do dnia zapłaty;

b. 250 zł (dwieście pięćdziesiąt złotych) od dnia 05 maja 2016r. do dnia zapłaty;

c) 1.297 zł (jeden tysiąc dwieście dziewięćdziesiąt siedem złotych) tytułem uzupełniającego odszkodowania za szkodę na pojeździe wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 25 grudnia 2014r. do dnia zapłaty;

II. umarza postępowanie w zakresie kwoty 318,49 zł (trzysta osiemnaście złotych 49/100);

III. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

IV. zasądza od powódki A. M. na rzecz strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w W. kwotę 353,32 zł (trzysta pięćdziesiąt trzy złote 32/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

V. nakazuje pobrać od powódki A. M. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Strzelcach Opolskich kwotę 814,30 zł (osiemset czternaście złotych 30/100) tytułem wydatków pokrytych tymczasowo z Funduszu Skarbu Państwa;

VI. nakazuje pobrać od strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Strzelcach Opolskich kwotę 382,77 zł (trzysta osiemdziesiąt dwa złote 77/100) tytułem wydatków pokrytych tymczasowo z Funduszu Skarbu Państwa.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 08 grudnia 2015 roku (data wpływu do Sądu) powódka A. M. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. Oddział w Polsce, zadośćuczynienia za ból, krzywdę i cierpienie w wysokości 10.000,00 zł, odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami leczenia i rehabilitacji w wysokości 1.187,09 zł oraz odszkodowania za szkodę w pojeździe marki O. o nr rej. (...) w wysokości 1.297,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi szczegółowo w pozwie wskazany. Wniesiono również o zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 23 listopada 2014 roku doszło do wypadku samochodowego, w wyniku którego poszkodowana została A. M., będąca pasażerką samochodu marki O. (...) biorącego udział w zdarzeniu. Sprawcą zdarzenia był kierujący pojazdem marki S. o nr rej. (...), zaś odpowiedzialność za skutki zdarzenia przyjęła strona pozwana. Nie zostało w skutek przedmiotowego wypadku wszczęte postępowanie karne.

Powódka A. M., w wyniku zdarzenia doznała skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa i była zmuszona korzystać z pomocy lekarzy specjalistów. Powódka doznała także silnego urazu psychicznego, a stres związany z przedmiotowym wypadkiem spowodował ujawnienie się u niej objawów arytmii serca. A. M. do chwili obecnej odczuwa silne bóle głowy, karku, które utrudniają jej sprawne i normalne funkcjonowanie, zmuszona była również ograniczyć swoją aktywność ruchową. Po wypadku powódka stała się nerwowa, zmęczona i osłabiona. Obecnie także odczuwa silny lęk przed uczestnictwem w ruchu ulicznym oraz poruszaniem się pojazdami mechanicznymi.

Strona pozwana w pewnym stopniu przyjęła odpowiedzialność za powyższe zdarzenie i wypłaciła na rzecz powódki kwotę 800,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Strona pozwana odmówiła wypłaty dalszych kwot, żądanych przez powódkę.

A. M. wskazała także, że w związku z koniecznością podjęcia licznych konsultacji u lekarzy specjalistów oraz rehabilitacji, poniosła znaczne koszty, wobec czego żąda odszkodowania za poniesione koszty leczenia w kwocie 1.187,09 zł. Strona pozwana w tym zakresie nie uwzględniła w żadnym stopniu roszczeń powódki.

Strona powodowa ponadto wniosła również o zasądzenie kwoty 1.297,00 zł tytułem odszkodowania za szkodę na pojeździe marki O. (...) o nr rej. (...), uczestniczącym w zdarzeniu dnia 23 listopada 2014 roku. Uzasadniając A. M. wskazała, że pozwany co do zasady uznał swoją odpowiedzialność w tej kwestii, obniżając jednak wypłacone odszkodowanie o 50%, w związku z rzekomym przyczynieniem się kierującego samochodem O. (...) do skutków zdarzenia. W toku likwidacji szkody Ubezpieczyciel przyznał na rzecz powódki kwotę 2.594,00 zł tytułem odszkodowania, na co składa się kwota 1.900,00 zł za uszkodzony pojazd, kwota 600,00 zł za zwrot kosztów holowania oraz kwota 94,00 zł tytułem zwrotu kosztów badania technicznego pojazdu, pomniejszając, jednak wypłatę o 50%. Powódka podnosiła, że nie można uznać jakoby S. M. w jakikolwiek sposób przyczynił się do zdarzenia, bowiem wina leży wyłącznie po stronie kierującego pojazdem marki S., który bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdami, jechał z nadmierną prędkością, a także wyprzedzał w miejscu niedozwolonym, czym doprowadził do zdarzenia.

Powódka wniosła również o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii oraz rekonstrukcji wypadków.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz od powódki zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu strona pozwana przyznała, że nie kwestionuje swojej odpowiedzialności za szkody związane z wypadkiem z dnia 23 listopada 2014r. W związku z czym na rzecz powódki wypłacono już stosowne zadośćuczynienie w wysokości wskazanej w pozwie. Dodatkowe roszczenia są nieuzasadnione. Ubezpieczyciel uwzględnił rozmiar cierpienia fizycznych i psychicznych powódki, czas ich trwania, ograniczenia w życiu codziennym i zawodowym, jej wiek i konieczność korzystania z pomocy innych osób. Zadośćuczynienie w kwocie 800,00 zł przyznane A. M. jest odpowiednie.

Strona pozwana ponadto podkreśliła, że powódka bezzasadnie wyolbrzymia skutki wypadku, związane z doznanym przez nią uszczerbkiem na zdrowiu psychicznym.

Ubezpieczyciel odnosząc się do roszczeń odszkodowawczych powódki, wskazał, że A. M. nie udowodniła jakoby poniesione przez nią koszty związane z leczeniem i rehabilitacją, były następstwem zdarzenia z dnia 23 listopada 2014 roku.

Strona pozwana w złożonej odpowiedzi na pozew odniosła się również do żądań powódki związanych z odszkodowaniem za uszkodzenia pojazdu. Pozwany podniósł, że owszem przyczyną zdarzenia było zachowanie kierującego pojazdem marki S., który wykonywał manewr wyprzedzania w miejscu niedozwolonym, jednak poszkodowany przyczynił się do powstania szkody, bowiem nie wykazał się szczególną ostrożnością w czasie zmiany pasa ruchu. Ubezpieczyciel wskazał wobec tego, że roszczenie powódki w tej kwestii jest bezzasadne.

Pozwany wniósł ponadto o dopuszczenie opinii biegłego neurologa oraz psychiatry.

Na wyznaczonym na dzień 21 kwietnia 2016 roku terminie rozprawy pełnomocnik powódki ograniczył roszczenie pozwu zawarte w pkt 2 (odszkodowanie za poniesione koszty leczenia i rehabilitacji) do kwoty 868,60 zł z uwagi na dokonaną przez pozwanego zapłatę.

Pismem z dnia 05 maja 2016 roku (data wpływu do Sądu) powódka cofnęła pozew w części, tj. w zakresie pkt 2 pozwu (odszkodowanie za poniesione koszty leczenia i rehabilitacji) co do kwoty 318,49 zł. Jednocześnie powódka w wyżej zakreślonym zakresie rozszerzyła powództwo o kwotę 250,00 zł.

Kolejno pismem z dnia 29 marca 2018 roku (data wpływu do Sądu) A. M. w zakresie pkt 2 pozwu (odszkodowanie za poniesione koszty leczenia i rehabilitacji) rozszerzyła powództwo o kwotę 2.600,00 zł.

Następnie pismem z dnia 14 maja 2018 roku (data wpływu do Sądu) powódka rozszerzyła żądanie pozwu w zakresie żądanego odszkodowania za koszty leczenia i rehabilitacji o kwotę 450,00 zł. Strona powodowa zakreśliła również, że żąda tym samym kwoty 4.168,00 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji, w pozostałym zakresie powództwo podtrzymując.

Pismem z dnia 25 maja 2018 roku (data wpływu do Sądu) pełnomocnik strony pozwanej wniósł o oddalenie powództwa również w zakresie rozszerzonym.

Na wyznaczonym na dzień 29 maja 2018 roku terminie rozprawy pełnomocnik powódki wskazał również, że wnosi o zasądzenie odsetek od dnia złożenia każdego z pism rozszerzających żądanie pozwu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 23 listopada 2014 roku około godziny 15:25 w O. na skrzyżowaniu ul. (...) i ul. (...), doszło do zderzenia się pojazdu marki S. o nr rej. (...) kierowanego przez A. L., który w miejscu niedozwolonym, jadąc z nadmierną prędkością wykonywał manewr wyprzedzania z pojazdem marki O. (...) o nr rej. (...), kierowanym przez S. M.. Pasażerem pojazdu marki O. (...) była powódka A. M., która w wyniku zdarzenia doznała obrażeń ciała. Sprawcą zdarzenia był kierujący pojazdem marki S. o nr rej. (...) A. L.. Ubezpieczyciel uznał, jednak, że S. M. w wyniku niezachowania szczególnej ostrożności podczas wykonywania manewru skrętu (zmiany pasa ruchu) przyczynił się do powstania skutków przedmiotowego zdarzenia.

W związku z powyższym zdarzeniem nie zostało wszczęte przez przybyłą na miejsce zdarzenia Policję, postępowanie karne.

Odpowiedzialność za skutki przedmiotowego zdarzenia przyjęła strona pozwana.

Dowody:

- notatka urzędowa z dnia 23.11.2014r., k. 40;

- zeznania świadka S. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:08:58-00:25:22;

- zeznania powódki A. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:26:05-00:47:57;

A. M. nie została przetransportowana bezpośrednio po zdarzeniu do szpitala. Po dokonaniu wszelkich czynności na miejscu zdarzenia udała się do domu.

Z uwagi na doskwierające jej dolegliwości bólowe dopiero trzy dni po zdarzeniu udała się do lekarza. Po przeprowadzonych wstępnych badaniach skierowano powódkę w trybie pilnym z podejrzeniem skrzywienia odcinka szyjnego kręgosłupa do (...). Przeprowadzono u powódki również natychmiast badanie TK głowy. Z opisu badania wynika, że poza niewielkim zanikiem korowym mózgu obraz w granicach normy w badaniu TK.

A. M. kontynuowała leczenie w Poradni (...) Urazowo – Ortopedycznej przy Szpitalu (...) w S..

Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe powódka konsultowana była przez lekarza specjalistę ortopedę – traumatologa narządu ruchu. Lekarz po przeprowadzonej konsultacji zalecił A. M. masaże relaksujące szyi i karku oraz inne zabiegi rehabilitacyjne, a także leki. Ponadto z karty wizyty wynika, że w ocenie ortopedy konieczna jest również ocena neurologa, a także okulisty.

Powódka dnia 30 września 2015 roku przeszła wizytę u lekarza specjalisty neurologa, który zlecił jej przyjmowanie szeregu leków.

W związku ze stresem związanym z wypadkiem powódka w dalszym ciągu skarżyła się na nerwowość oraz dolegliwości kardiologiczne, m.in. kołatanie serca. Po szeregu konsultacji rozpoznano wówczas u powódki zespół preekscytacji, w związku z czym koniecznym stało się przeprowadzenie zabiegu ablacji – wycięcie lub zniszczenie zmiany tkanki serca metodą endowaskularną.

A. M. przeszła również rehabilitację. Z zaświadczenia z dnia 18 listopada 2015 roku wydanego przez Gabinet (...) w K. wynika, że u powódki wystąpiły zaburzenia czynności w postaci:

- zniesionej fizjologicznej lordozy szyjnej;

- zaburzenia czynności statycznych połączenia głowowo – szyjnego;

- miernego stopnia wgłobienia podstawnego.

Ponadto fizjoterapeuta wskazał także, że z dużym stopniem prawdopodobieństwa można stwierdzić, że zniesienie fizjologicznej lordozy szyjnej u powódki jest wynikiem urazu komunikacyjnego, jakiego doznała dnia 23 listopada 2014 roku.

Dowody:

- dokumentacja medyczna, k. 15-18, 20-27;

- wynik badania TK głowy z dnia 27.11.2014r., 19;

- zwolnienie lekarskie L4 z dnia 08.10.2015r., k. 28;

- opinia po konsultacji z dnia 18.11.2015r., k. 29;

- zeznania świadka S. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:08:58-00:25:22;

- zeznania powódki A. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:26:05-00:47:57;

W związku z negatywnymi odczuciami i niemożnością samodzielnego poradzenia sobie z problemami natury psychicznej A. M., udała się również po pomoc i poddała się leczeniu w Klinice (...) Sp. z o.o. w K. oraz w Centrum Psychoedukacji i (...) w K.. U powódki rozpoznano zaburzenia depresyjne i lękowe pourazowe oraz zaburzenia adaptacyjne mające związek z wypadkiem z dnia 23 listopada 2014 roku.

Dowody:

- zaświadczenie lekarskie z dnia 12.10.2016r., k. 223;
- zaświadczenie z dnia 08.11.2016r., k. 239;
- zaświadczenie z dnia 02.05.2018r., k. 327;
- zeznania świadka S. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:08:58-00:25:22;
- zeznania powódki A. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:26:05-00:47:57;

Po wypadku, powódka nie była w stanie swobodnie wykonywać czynności, które wykonywała wcześniej. Potrzebowała większej pomocy ze strony narzeczonego oraz pozostałych osób bliskich. Powódka do dnia dzisiejszego odczuwa silne bóle głowy, karku, uczucie sztywności karku, niespodziewane zaniki orientacji, okresowe opadanie powieki górnej prawej, okresowe zaburzenia widzenia i zbaczanie nagle w lewo, co znacznie utrudnia jej codzienne funkcjonowanie. W związku z tym A. M. zmuszona jest czasami zażywać leki przeciwbólowe, a także szczególnie leki uspokajające. Od dnia wypadku powódka nie wsiadła jeszcze za kierownicę samochodu, ponieważ się boi.

Od dnia wypadku powódka stała się osobą nerwową, zmęczoną, osłabioną, odczuwa lęk przed uczestniczeniem w ruchu ulicznym oraz poruszaniem się pojazdami mechanicznymi, ponieważ paraliżuje ją strach i silna obawa przed wypadkiem. Powódka uskarża się również na problemy ze snem.

W dacie wypadku A. M. miała 35 lat. Przed zdarzeniem była osobą energiczną, zaradną i aktywną. Pracowała zawodowo, studiowała zaocznie, a także odbywała aplikację notarialną.

Dowody:

- zeznania świadka S. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:08:58-00:25:22;
- zeznania powódki A. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:26:05-00:47:57;

A. M. z uwagi na długie kolejki na wizyty finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia, część wizyt u specjalistów odbywała jako tzw. wizyty prywatne, za które musiała płacić. Podobnie część zabiegów rehabilitacyjnych również wykonywała odpłatnie. Powódka zmuszona była także dojeżdżać na wizyty do specjalistów, z uwagi zaś na to, że sama nie potrafiła z uwagi na dolegliwości bólowe oraz strach jechać samochodem, musiała korzystać z pomocy rodziny, co wiązało się z powstawaniem dodatkowych kosztów. A. M. ponadto ciągle przyjmowała szereg leków oraz innego typu medykamentów.

Za fachową pomoc medyczną, medykamenty, badania oraz za rehabilitację powódka zapłaciła w sumie 4.168,60 zł.

Dowody:

- paragony, faktury, rachunki, potwierdzenia zapłaty, k. 35-37, 178, 314-317, 326;
- zeznania świadka S. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:08:58-00:25:22;
- zeznania powódki A. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:26:05-00:47:57;

W wyniku zdarzenia z dnia 23 listopada 2014 roku uszkodzeniu uległ również należący do powódki samochód marki O. (...) o nr rej. (...).

Ubezpieczyciel uznał odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie. W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego wyceniono wartość powstałej szkody na kwotę 1.900,00 zł. Decyzją z dnia 22 maja 2015 r. poinformowano powódkę o przyznaniu odszkodowania w kwocie 2.594,00 zł, z czego kwotę 1.900,00 zł stanowił koszt odszkodowania za uszkodzony pojazd, kwotę 600,00 zł stanowił zwrot kosztów holowania pojazdu oraz kwotę 94,00 zł stanowił koszt badania technicznego pojazdu. Strona pozwana w przedmiotowej decyzji wskazała również, że przyznane odszkodowanie pomniejszone zostało o 50% z uwagi na przyczynienie się kierującego pojazdem marki O. (...) do powstania skutków zdarzenia.

Dowody:

- decyzja z dnia 22.05.2015r., k. 38;
- decyzja z dnia 26.01.2015r., k. 39;
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: wyliczenie szkody, k. 64, 70;
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: karta kontrolna szkody, k. 65-66, 71-72;
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: kosztorys, k. 68-69;
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: dokumentacja zdjęciowa, k. 114 verte – 158;

Dnia 24 listopada 2014 roku A. M. zgłosiła pozwanemu szkodę.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce zadośćuczynienie w kwocie 800,00 zł oraz przyznał odszkodowanie za uszkodzony pojazd marki O. (...) w kwocie 2.594,00 zł, które zostało wypłacone z pomniejszeniem o stwierdzone 50% przyczynienie się. Ponadto Ubezpieczyciel w toku postępowania sądowego wypłacił również powódce kwotę 1.118,49 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia.

Dowody:

- korespondencja e – mail pomiędzy stronami dot. zgłoszonej szkody, k. 31
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: korespondencja e-mail pomiędzy stronami dot. zgłoszonej szkody, k. 55-62, 67, 77, 81-83, 85
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: decyzja z dnia 26.01.2015r., k. 84;
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: decyzja z dnia 22.05.2015r., k. 90-91;
- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr 20700099561_2: decyzja z dnia 09.10.2015r., k. 105;
- decyzja z dnia 27.01.2016r., k. 179;

Pismem z dnia 18 kwietnia 2015 roku powódka złożyła odwołanie od decyzji przyznającej na jej rzecz odszkodowanie pomniejszone o 50% przyczynienie się.

Dowód:

- pismo powódki z dnia 18.04.2015r., k. 41-43;

Pismem z dnia 05 września 2015 roku powódka wezwała Ubezpieczyciela do dobrowolnej zapłaty należności w kwocie 8.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za ból, cierpienie i krzywdę. W określonym terminie pozwany nie wykonał zadość żądaniu A. M..

Dowód:

- pismo powódki z dnia 05.09.2015r. – wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem odbioru, k. 32-34

W toku postępowania celem określenia rodzaju i zakresu uszczerbku na zdrowiu doznanego przez powódkę, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu: neurologii oraz psychiatrii.

Z opinii biegłego neurologa z dnia 27 czerwca 2016 roku wynika, że powódka nie doznała stałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ponadto biegła wskazała również, że rokowanie na przyszłość u powódki jest pomyślne w związku z przebyłym urazem skrętnym kręgosłupa szyjnego z uwagi na brak podrażnienia lub uszkodzenia struktur nerwowych rdzenia i kręgosłupa. Powódka nie korzystała ze zwolnień lekarskich, jak też nie było wskazań do okresowej niezdolności do pracy. W ocenie biegłej nie doszło do zaburzenia funkcjonowania zawodowego i społecznego A. M..

Z uwagi na zarzuty pełnomocnika powódki związane z określeniem czy w związku z doznanymi urazami oraz zgłaszanymi dolegliwościami zasadne było poniesienie przez powódkę kosztów leczenia, których zakres i wysokość obrazują rachunki i faktury dołączone do pozwu oraz pism procesowych powódki, koniecznym było powołanie opinii uzupełniającej. Z opinii z dnia 25 lutego 2017 wynika, że zlecona diagnostyka i leczenie i poniesione koszty są uzasadnione.

Dowody:

- opinia biegłej neurolog z dnia 27.06.2016r., k. 187-190;

- uzupełniająca opinia biegłej neurolog z dnia 25.02.2017r., k. 253-254;

Kolejno Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego psychiatry. W wydanej opinii biegły stwierdził u powódki objawy nerwicowe o charakterze zaburzenia lękowego o lekkim nasileniu. Biegły wskazał, że wszelkie dolegliwości zdrowotne, które spotkały powódkę po danym zdarzeniu, połączone z przewlekłym stresem wywołanym nadmiarem obowiązków, brakiem wolnego czasu, brakiem odpoczynku były właśnie powodem rozwinięcia się objawów nerwicowych o charakterze zaburzenia lękowego. Biegły w oparciu o przeprowadzony z powódką wywiad stwierdził, że obrażenia doznane w trakcie zdarzenia z dnia 23 listopada 2014 roku nie stanowiły podstawy zaburzeń nerwicowych, na które powódka się leczy. W ocenie biegłego A. M. na skutek przedmiotowego wypadku z dnia 23 listopada 2014 roku nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie zdrowia psychicznego. Rozpoznane u niej po wypadku zaburzenia w zakresie psychiki miały niewielkie nasilenie, nie wpływały w istotny sposób i nie wpływają obecnie na jej funkcjonowanie i aktywność życiową.

Z uwagi na zastrzeżenia do wydanej przez biegłego opinii, Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej. W opinii z dnia 28 listopada 2016 roku biegły psychiatra wskazał, że nie rozpoznał u powódki zespołu stresu pourazowego, o którym w opinii mówiła biegła neurolog. Biegły wskazał także, że przedłożone rachunki w zakresie, jakim dotyczą stosowania leków koniecznych w zaburzeniach psychicznych stanowiły w jego ocenie uzasadnione koszty związane z leczeniem powódki. Biegły podkreślił także, że jego zdaniem zespół preekscytacji stwierdzony u A. M. nie ma związku z wypadkiem z dnia 23 listopada 2014 roku, bowiem jest to choroba wrodzona. W pozostałym zakresie biegły podtrzymał wydaną opinię podstawową.

Dowody:

- opinia biegłego psychiatry z dnia 16.08.2016r., k.203-209;

- uzupełniająca opinia biegłego psychiatry z dnia 28.11.2016r., k. 229-234;

Sąd powołał również w toku procesu opinię biegłego z zakresu techniki samochodowej, ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków J. D., na okoliczność ustalenia przyczyny i przebiegu zdarzenia oraz ewentualnego przyczynienia się kierującego pojazdem O. (...) do zdarzenia. Biegły w wydanej opinii stwierdził, że przyczyną wypadku było wjechanie samochodu S. w lewy bok ruszającego samochodu O..

W ocenie biegłego z uwagi na to, że do uderzenia doszło na prawym pasie ruchu, w ruszający samochód O., wynika z tego, że kierujący samochodem O. nie przyczynił się do zaistnienia zdarzenia w dniu 23 listopada 2014 roku.

Dowód:

- opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej, k. 275-295;

A. M. do dnia dzisiejszego odczuwa dolegliwości bólowe i musi przyjmować leki przeciwbólowe oraz uspokajające. Powódka wskazywała również, że ma problemy ze snem. Ponadto zauważyła, że od wypadku stała się bardziej nerwowa, jest rozkojarzona i nie potrafi się skupić. A. M. podała również, że przed wypadkiem uprawiała aktywny tryb życia. Po przedmiotowym zdarzeniu zmuszona była zrezygnować z aktywności fizycznej i zmienić prowadzony tryb życia.

Dowody:

- zeznania świadka S. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:08:58-00:25:22;

- zeznania powódki A. M., protokół rozprawy z dnia 21.04.2016r. 00:26:05-00:47:57.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że żądanie powódki dotyczyło niejako trzech roszczeń, w pierwszej kolejności zadośćuczynienia za ból i cierpienie, których doznała wskutek wypadku z dnia 23 listopada 2014 roku, po drugie, odszkodowania za koszty leczenia i rehabilitacji oraz po trzecie, odszkodowania za szkodę na pojeździe marki O. (...), który brał udział w zdarzeniu drogowym. W takiej też kolejności Sąd odniesie się w uzasadnieniu wyroku do żądań A. M. i przesłanek wydanego rozstrzygnięcia.

Bezspornym w niniejszym postępowaniu było, iż w dniu 23 listopada 2014 roku doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego powódka A. M. doznała obrażeń ciała, a należący do niej pojazd został uszkodzony oraz okoliczność, że sprawca tego zdarzenia posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej, która przyjęła na siebie odpowiedzialność za skutki przedmiotowego wypadku.

Element sporny postępowania sprowadzał się do oceny zasadności zasądzenia na rzecz powódki zadośćuczynienia w rozmiarze przewyższającym wypłaconą już przez ubezpieczyciela z tego tytułu sumę, dodatkowe odszkodowania za koszty leczenia i rehabilitacji oraz odszkodowania za straty w pojeździe ponad kwotę już na rzecz A. M. wypłaconą, a tym samym czy w przedmiotowej sprawie można mówić o przyczynieniu się kierującego pojazdem powódki do powstania szkody w pojeździe.

Ustalenia faktyczne Sąd poczynił na podstawie przedłożonych przez strony dokumentów, w tym dokumentacji medycznej powódki i dokumentacji zgromadzonej w aktach szkody likwidowanej przez stronę pozwaną w związku z przedmiotowym zdarzeniem.

W kwestii wysokości uszczerbku na zdrowiu, jak i innych konsekwencji wypadku, w którym uczestniczyła powódka, Sąd oparł się na opinii biegłych – z zakresu psychiatrii, neurologii oraz techniki samochodowej i rekonstrukcji wypadków. W ocenie Sądu, wszystkie wykonane do niniejszej sprawy opinie zostały sporządzone w sposób fachowy

i merytoryczny, zawierają w swej treści spójne i rzeczowe twierdzenia oraz logiczne wnioski, stąd też mogą stanowić wiarygodny materiał stanowiący podstawę wydanego przez Sąd rozstrzygnięcia.

W części dotyczącej okoliczności związanych z ogólnym samopoczuciem powódki oraz odczuwanymi po dziś dzień dolegliwościami, Sąd uwzględnił zeznania złożone przez powódkę oraz świadka S. M..

Sąd oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii. W ocenie Sądu opinia biegłego psychiatry J. K. jest obszerna i wyczerpująca. Przede wszystkim ww. biegły jest jednym z najlepszych specjalistów w swojej dziedzinie. Ponadto opinia została sporządzona na potrzeby niniejszego postępowania, które w głównej mierze dotyczyło kwestii należnego A. M. zadośćuczynienia. Okoliczności związane ze stopniem cierpień i krzywd doznanych przez powódkę, rozstrzyga wyłącznie Sąd, opinia biegłego jest jedynie elementem pomocniczym. Sporządzona w sprawie opinia biegłego lekarza psychiatry nie rozstrzyga bezpośrednio o wysokości należnego zadośćuczynienia, pomaga jedynie Sądowi rozpoznać kwestie natury medycznej, z uwzględnieniem wiedzy specjalistycznej. Sąd zatem stanął na stanowisku, że wydana opinia była pełna i pozwalała na uzyskanie wiedzy specjalnej dla rozpoznania niniejszej sprawy, zaś powołanie kolejnej opinii zmierzałoby wyłącznie do przedłużenia postępowania.

Ponadto Sąd oddalił również wniosek strony pozwanej o zobowiązanie A. M. do przedłożenia potwierdzeń przelewów należności wynikających z faktur dołączonych do składanych przez nią pism procesowych. Na każdym z dokumentów płatności została bowiem zawarta adnotacja, iż należność została uregulowana gotówką. Powyższe zatem skutkowało koniecznością oddalenia danego wniosku.

Zasady dochodzenia roszczeń z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz obowiązki zakładu ubezpieczeń, ubezpieczonego i poszkodowanego w tym zakresie są uregulowane przede wszystkim w ustawie z dnia 22.05.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124 poz. 1151 z późn. zm.) oraz w ustawie z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124 poz. 1152 z późn. zm.).

W myśl art. 15 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Art. 444 k.c. stanowi z kolei, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. 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. Jeżeli zaś w chwili wydania wyroku szkody nie da się dokładnie ustalić, poszkodowanemu może być przyznana renta tymczasowa.

Art. 445 § 1 k.c. stanowi m. in., że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Z analizy art. 445 § 1 k.c. w nawiązaniu do art. 444 k.c. wynika, iż chodzi tu o krzywdę – szkodę niemajątkową – ujmowaną, jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi). Zadośćuczynienie ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ale jego wysokość nie może być dowolna i powinna ściśle uwzględniać stopień doznanej krzywdy. Dlatego też ustawodawca wyraźnie zastrzegł, że ma to być odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia. Jest to rekompensata za całą krzywdę i przyznaje się ją jednorazowo.

Należy w tym miejscu przedstawić, iż Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 listopada 2008 r. w sprawie o sygn. akt III CKS 171/08 stwierdził, że uszkodzenie ciała, o którym mowa w art. 444 § 1 k.c., obejmuje naruszenie integralności cielesnej,

natomiast wywołanie rozstroju zdrowia obejmuje wszelkie, chociażby przemijające, zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu. Dlatego przepis art. 445 § 1 k.c. może stanowić podstawę do żądania przez poszkodowanego pieniężnego zadośćuczynienia także w przypadku przemijających zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu, jeżeli ich następstwem są jego cierpienia fizyczne i psychiczne. Czas trwania cierpień ma natomiast istotne znaczenie dla określenia wysokości pieniężnego zadośćuczynienia. Pogląd ten Sąd w całości podziela.

Krzywdą, której naprawienia może domagać się poszkodowany na podstawie art. 445 k.c., stanowi przede wszystkim niemajątkowy skutek naruszenia dóbr osobistych, wywołany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Uszczerbki te mogą polegać na fizycznych dolegliwościach i psychicznych cierpieniach bezpośrednio związanych ze stanem zdrowia, ale też z jego dalszymi następstwami w postaci odczuwanego dyskomfortu w wyglądzie, mobilności, poczuciu osamotnienia, nieprzydatności społecznej bądź nawet wykluczenia. Kompensata majątkowa ma na celu przewyciężenie przykrych doznań. Służyć temu ma nie tylko udzielenie pokrzywdzonemu należytej satysfakcji moralnej w postaci uznania jego krzywdy wyrokiem sądu, ale także zobowiązanie do świadczenia pieniężnego, które umożliwi pełniejsze zaspokojenie potrzeb i pragnień pokrzywdzonego. W odróżnieniu od obowiązku naprawienia szkody majątkowej, kompensacja krzywdy ma charakter fakultatywny. Określenie zawarte w treści art. 445 § 1 k.c.: „sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę” nie oznacza jednak w żadnym wypadku dowolności organu stosującego prawo w możliwości korzystania z udzielonej mu kompetencji. Z uwagi przede wszystkim na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia za krzywdę, ustalenie odpowiedniej sumy nie może też polegać na przyznaniu kwoty pieniędzy o charakterze wyłącznie symbolicznym.

Jako przykład wyżej opisanej koncepcji należy przedstawić wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2008 r., wydany w sprawie o sygn. akt IV CSK 243/08, w którym stwierdzono, iż zadośćuczynienie stanowiące formę rekompensaty pieniężnej z tytułu doznanej szkody niemajątkowej ma być „odpowiednie” do doznanej krzywdy, którą określa się przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, w szczególności rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz skutków uszczerbku zdrowia na przyszłość. Zespół tych okoliczności stanowi podstawę faktyczną określenia zadośćuczynienia, zarówno przy precyzowaniu żądania przez poszkodowanego, jak i przy wyrokowaniu.

Jak wskazano wcześniej, art. 444 § 1 k.c. wskazuje, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Oдноśnie zasądzonej kwoty zadośćuczynienia.

Przede wszystkim przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, należy pamiętać o jego odpowiednim miarkowaniu. Ustawodawca chciał, aby była to suma odpowiednia tzn. pozwalająca chociażby częściowo zrekompensować negatywne przeżycia spowodowane wypadkiem. Oczywistym jest, iż nie istnieje jeden, uniwersalny „matematyczny” przelicznik pozwalający na czyste wyrażenie bólu i krzywdy w jakimkolwiek nominale. Jednakże jasnym jest, iż kwota udzielona początkowo przez stronę pozwaną na rzecz powódki nie spełniała należycie funkcji kompensacyjnej.

Przy miarkowaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd „porównał” dwie osoby: powódkę przed wypadkiem oraz powódkę po wypadku.

A. M. przed wypadkiem była 35 – letnią kobietą, która prowadziła spokojne, aktywne życie. Pracowała jako sekretarz sądowy, studiowała zaocznie, a także robiła aplikację notarialną. Powódka przed wypadkiem była osobą aktywną i energiczną, miała plany na przyszłość. A. M. poświęcała każdą wolną chwilę na dążenie do celów życiowych, które sobie postawiła.

Po wypadku poszkodowana zmuszona była zmienić w pewnym, nieznacznym, stopniu swój dotychczasowy tryb życia. Musiała prowadzić, a w opinii powódki nadal musi prowadzić, oszczędny tryb życia. Również dolegliwości bólowe (ból głowy, karku, zaniki orientacji), nie pozwalają jej w pełni korzystać z życia. Nie stwierdzono u niej jednak następstw wypadku o charakterze trwałym, jak i nie będzie ona również w przyszłości odczuwała następstw zdarzenia z dnia 23 listopada 2014 roku. Ponadto jak wynika bowiem z przeprowadzonych opinii biegłych, zgłaszane przez A. M.

schorzenie określane mianem zespołu preeksytacji nie zostało wywołane, czy też spowodowane stresem związanym z wypadkiem, a jest to wrodzone zaburzenie serca, którego w żaden sposób z wypadkiem nie można powiązać. Podnoszone przez powódkę występowanie zespołu stresu pourazowego, nie zostało potwierdzone sporządzoną opinią biegłego psychiatry. Owszem biegła neurolog w wydanej opinii wskazała na zaburzenia określane mianem zespołu stresu pourazowego, jednak przedmiotowa kwestia do oceny została pozostawiona biegłemu psychiatrze. Z opinii psychiatrycznej z kolei nie wynika, jakoby powódka zmagająca się ze stresem pourazowym. A. M. dołączyła w poczet materiału dowodowego zaświadczenia lekarzy psychiatrów, iż leczy się, ponieważ zmagająca się z problemem stresu pourazowego, jednak w przeważającej mierze dane zaświadczenia wydane zostały już po przeprowadzeniu opinii przez biegłego sądowego i po zapoznaniu się z jej treścią przez strony. Z uwagi na to zdaniem Sądu powyższe dokumenty zostały sporządzone tylko i wyłącznie na potrzeby niniejszego procesu, a ich głównym celem było przekonanie Sądu nie tylko do konieczności dopuszczenia dowodu z nowej opinii biegłego psychiatry, ale i do zaakceptowania i przyjęcia forsowanej przez powódkę tezy o stresie pourazowym.

W tym względzie zatem miarodajnym dowodem okazały się wszechstronnie omawiające ten problem opinie biegłych, szczegółowo przytoczone w stanie faktycznym.

Biegły neurolog, nie stwierdził u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu, który miałby związek z przedmiotowym zdarzeniem. Jedynie biegły psychiatra po części, stwierdził, że powódka boryka się z pewnymi problemami natury psychiatrycznej, to jest pewnego stopnia nerwicą o charakterze zaburzeń lękowych, co jednak nie jest konsekwencją wypadku z dnia 23 listopada 2014 roku. Biegły wskazał bowiem, że na powyższe wpływ miał całokształt okoliczności związanych z życiem prywatnym powódki (nadmiar obowiązków, brak wolnego czasu, brak odpoczynku).

Z opinii biegłego wynika jednak jednoznacznie, że nie istnieją podstawy do stwierdzenia trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki w związku z wypadkiem z dnia 23 listopada 2014 roku.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, a przede wszystkim zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, mając również na uwadze już przyznane powódce przez stronę pozwaną środki tytułem zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym, Sąd uznał za słuszne zasądzenie na rzecz A. M. tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia kwoty 2.200,00 zł.

O słuszności zasądzenia kwoty zdecydowała również analiza zdarzenia, które spowodowało nieprzyjemne dla powódki skutki. Oczywistym jest, iż zdarzenie drogowe w postaci wypadku jest wstrząsem dla osoby, która została na skutek niego poszkodowana, jako że swymi konsekwencjami obejmuje nie tylko samą osobę poszkodowaną i jej stan zdrowia zaraz po wypadku oraz, co miało miejsce w przedmiotowej sprawie, ale również wyznacza bieg zdarzeń na długi czas w przyszłość, destabilizując przy okazji także życie najbliższych osób dla poszkodowanego.

Sąd zważył, iż co do zasady dochodzenie przez powódkę uzupełniającej kwoty zadośćuczynienia było usprawiedliwione, biorąc w tej materii pod uwagę czynniki bezpośrednio następujące po wypadku jak ból i cierpienie oraz te długookresowe – dalsze dolegliwości, to jest wskazywane zaburzenia lękowe, które nie były spowodowane tylko i wyłącznie wypadkiem, jednak z całą pewnością zdarzenia z dnia 23 listopada 2014 roku przyczyniło się do ich powstania.

Mając na uwadze, iż kwota dotychczas wypłacona powódce, jedynie w minimalny sposób rekompensowała negatywne skutki wypadku drogowego, w ocenie Sądu należało zasądzić kwotę adekwatną do rozmiaru negatywnych skutków zdarzenia, w którym ona ucierpiała.

Ustalając zasądzoną kwotę, uwzględniając podobne założenia co w tego typu podobnych sprawach, Sąd w przedmiotowej sprawie, przyjmując całokształt okoliczności faktycznych przyjął, iż kwota całościowa zadośćuczynienia 3.000,00 zł będzie w pełni odpowiednia (800,00 zł na etapie likwidacji szkody + 2.200 zł zasądzone przedmiotowym orzeczeniem).

Przyznana przez Sąd kwota zadośćuczynienia została zasądzona głównie w oparciu o doznany uraz psychiczny, mający swoje źródło w niewątpliwym stresie związanym z wypadkiem, nie było to co prawda stricte zjawisko stresu pourazowego, lecz niewątpliwie sam wypadek jest zdarzeniem bardzo mocno stresującym, co w niniejszej sprawie nie jest bez znaczenia. Powyższe wynika głównie z zasad doświadczenia życiowego i zdrowego rozsądku, które wprost wskazują, że taka stresowa sytuacja pozostaje nie bez wpływu dla zdrowia osoby poszkodowanej.

W tym względzie Sąd uznał, iż zasadnym jest przyznanie powódce stosownej kwoty, stanowiącej uzupełnienie wypłaconego jej zadośćuczynienia, które odpowiadać będzie jej cierpieniom psychicznym, cierpieniom fizycznym i ograniczeniom życia codziennego na jakie została narażona.

Ustalone zadośćuczynienie, w łącznej kwocie 3.000,00 zł (800,00 zł na etapie likwidacji szkody, 2.200,00 zł w niniejszym orzeczeniu) zdaniem Sądu będzie rekompensować doznany ból i cierpienie, a jednocześnie nie będzie prowadzić do nieuzasadnionego jej wzbogacenia się. Orzeczona w wyroku kwota jest w pełni adekwatna do obecnej sytuacji życiowej i osobistej powódki.

Odnosząc się z kolei do dalszych żądań powódki, Sąd w tym zakresie powództwo oddalił.

Odnosnie zasądzonej kwoty odszkodowania, na którą miały złożyć się: koszty zakupionych leków, wizyt u lekarzy specjalistów, przeprowadzonych badań oraz rehabilitacji, tj. sumę 4.168,60 zł, to należy wskazać, iż o ile co do przedłożonych początkowo faktur, rachunków, paragonów dochodzone kwoty znajdują swoje uzasadnienie w aktach sprawy, to później przedkładane dokumenty zapłaty, w ocenie Sądu nie zasługują na uwzględnienie.

Biegli specjaliści uznali, że dołączone w poczet materiału dowodowego (na dzień sporządzania przez nich opinii) faktury i rachunki są w pełni zasadne, bowiem wystąpiła konieczność podjęcia leczenia, Sąd zatem w tym zakresie żądanie powódki uwzględnił. Wskazać bowiem w tym miejscu należy, że po wydanej opinii biegłego psychiatry, który zanegował możliwość istnienia jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu psychicznym mającego związek z wypadkiem z dnia 23 listopada 2014 roku, A. M. zaczęła uczęszczać na prywatne wizyty u lekarza psychiatry/psychologa, w związku z czym przedłożyła faktury, na łączną sumę 3.050,00 zł.

Powódka przez okres około trzech lat nie potrzebowała pomocy psychologicznej ani psychiatrycznej, dopiero zaś po wydanej nie jako dla niej negatywnej opinii biegłego psychiatry zaczęła psychoterapię. Sąd stanął zatem na stanowisku, na co już wyżej wskazano, że powyższe było wyłącznie działaniem na potrzeby danego postępowania, bowiem przedłożone przez A. M. faktury za wizyty i pomoc psychologiczną i psychiatryczną, po sierpniu 2016 roku (data wydania opinii psychiatrycznej) stanowią ponad 1/2 jej żądania związanego z odszkodowaniem.

Sąd stanął zatem na stanowisku, opierając się tu ponownie na opinii specjalisty, jakim jest biegły psychiatra J. K., że leczenie podjęte przez powódkę, owszem mogło przyczynić się do poprawy jej stanu zdrowia, jednak zła kondycja psychiczna A. M. nie miała związku z wypadkiem z dnia 23 listopada 2014 roku, a jej złe samopoczucie związane było wyłącznie z okolicznościami pobocznymi dotyczącymi jej życia prywatnego.

W tym względzie Sąd uznał, iż zasadnym jest przyznanie powódce stosownej kwoty, to jest 1.186,60 zł tytułem odszkodowania. Przyznane odszkodowanie zdaniem Sądu będzie rekompensować, poniesione przez powódkę zasadne koszty związane z leczeniem.

Odnosząc się z kolei do dalszych żądań powódki, Sąd w tym zakresie powództwo oddalił.

W pkt II wyroku Sąd umorzył postępowanie co do kwoty 318,49 zł. Pismem z dnia 05 maja 2016 roku (data wpływu do Sądu) powódka bowiem ograniczyła żądanie pozwu związane z odszkodowaniem za koszty leczenia i rehabilitacji o kwotę 318,49 zł.

Zgodnie z treścią art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia – aż do wydania wyroku, przy czym z mocy art. 203 § 4

k.p.c. Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że czynność ta jest sprzeczna z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierza do obejścia prawa.

Cofnięcie pozwu stanowi dyspozycyjną czynność procesową. Jest to oświadczenie powoda o rezygnacji przeprowadzenia procesu we wniesionej do sądu sprawie. Może zostać złożone ustnie przed sądem lub w piśmie procesowym. Natomiast zrzekając się roszczenia powód rezygnuje z dochodzenia roszczenia i uprawnia pozwanego w następnym sporze do postawienia zarzutu zrzeczenia się tego roszczenia przez powoda.

Zdaniem Sądu z okoliczności sprawy nie wynika, aby oświadczenie o cofnięciu pozwu było sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzało do obejścia prawa (art. 203 § 4 k.p.c.). W związku z powyższym, wobec skutecznego cofnięcia pozwu na podstawie przepisu art. 355 § 1 i § 2 k.p.c. Sąd umorzył postępowanie w zakresie kwoty 318,49 zł.

Odnosnie do żądania powódki dotyczącego odszkodowania za szkody związane z pojazdem marki O. (...) o nr rej. (...).

Ubezpieczyciel przyznając należne odszkodowanie uznał 50% przyczynienie się kierującego do powstania skutków wypadków, mimo, że powyższe nie wynikało w żadnym zakresie z zebranego materiału dowodowego. Sąd wobec tego dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej, ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków, na okoliczność ustalenia przyczyn i przebiegu zdarzenia z dnia 23 listopada 2014 roku, w tym głównie tego czy kierujący samochodem marki o. (...) przyczynił się do zdarzenia. Biegły sporządził obszerną opinię, w której przyjął różne możliwe warianty w jakich mogło dojść do zdarzenia. W złożonych wnioskach, wskazał jednak jednoznacznie, że z uwagi na fakt, iż do uderzenia doszło do prawym pasie ruchu, w ruszający samochód O. wynika, że kierujący tym pojazdem nie przyczynił się do powstania kolizji w dniu 23 listopada 2014 roku. Strony nie złożyły do opinii żadnych zastrzeżeń, zatem można przyjąć, że przyjęły jej założenia w brzemieniu wskazanym przez biegłego.

W ocenie Sądu zatem uznanie przyczynienia się S. M. do powstania kolizji było wręcz absurdalne. Wobec czego Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 1.297,00 zł tytułem dalej idącego odszkodowania za szkodę na pojeździe.

Odnosnie ustalenia terminu początkowego, od którego powódce należą się od strony pozwanej odsetki ustawowe dotyczące w pierwszej kolejności zadośćuczynienia, Sąd kierował się zasadą, zgodnie z którą zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez pokrzywdzonego do jego zapłaty (art. 455 k.c.). Od tej zatem chwili biegnie termin do naliczania odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.).

Tym samym w razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia przezeń roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia. Zgodnie z art. 455 k.c., w tej bowiem chwili staje się wymagalny obowiązek sprawcy szkody do zapłaty kwoty zadośćuczynienia, które wynika ze stosunku prawnego łączącego sprawcę szkody i poszkodowanego. W takim wypadku należy ustalić, czy wezwanie, o którym mowa w powyższym przepisie, było skuteczne. Skuteczność zaś wezwania będzie występowała tylko i wyłącznie wówczas, gdy w chwili wezwania znana jest wysokość należnego zadośćuczynienia. Innymi słowy, wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia będzie skuteczne, gdy wskazana w wezwaniu do zapłaty zadośćuczynienia kwota jest prawidłowa.

Sąd oparł się w tym względzie o treść art. 14 ust 1 i ust 2 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2003 r.Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.).

Przepis art. 14 ust. 1 tej ustawy stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast ust 2 w/w uregulowania stanowi m. in., że w przypadku, gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie; w terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach

niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

W niniejszej sprawie powódka pismem z dnia 05 września 2015 roku, odebranych przez Ubezpieczyciela dnia 10 września 2015 roku wezwała go do zapłaty żądanej kwoty zadośćuczynienia. W ocenie Sądu zatem, roszczenie stało się wymagalne od dnia 11 września 2015 roku.

Odnośnie ustalenia terminu początkowego, od którego powódce należą się od strony pozwanej odsetki ustawowe od zasądzonej sumy odszkodowania, Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, to jest o zapłatę odsetek od kwoty 868,60 zł od dnia 08 grudnia 2015 roku, kiedy to powódka złożyła pozew w Sądzie. Natomiast od kwoty 250,00 zł Sąd zasądził od dnia 05 maja 2016 roku, wtedy bowiem A. M. rozszerzyła żądanie pozwu o wskazaną kwotę.

Kolejno powódka żądała również odsetek od przyznanej kwoty odszkodowania za szkody w pojeździe. Zgodnie z art. 481 k.c., jeżeli dłużnik spóźni się ze spełnieniem świadczenia wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W tym względzie, zważając na fakt, że powódka dnia 24 listopada 2014 roku zgłosiła pozwanemu roszczenie, a także przyjmując, że Ubezpieczyciel winien w terminie 30 dni wypłacić należne odszkodowanie, odsetki należne są powódce od dnia 25 grudnia 2014 roku.

Odnosząc się w dalszym ciągu do kwestii związanej z żądaniem odsetek, należy w tym miejscu wskazać, iż z dniem 1 stycznia 2016 r. weszła w życie ustawa z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015, poz. 1830), zmieniająca dotychczasowe przepisy w zakresie wysokości odsetek ustawowych. Ustawodawca wprowadził w drodze powyższego aktu prawnego rozróżnienie odsetek ustawowych oraz odsetek ustawowych za opóźnienie, wskazując w art. 2 pkt 1 i 2 tej ustawy, że podstawą prawną naliczania odsetek ustawowych jest art. 359 k.c., natomiast odsetek ustawowych za opóźnienie – art. 481 k.c.

Strona powodowa reprezentowana przez fachowego pełnomocnika nie skorygowała jednak swojego żądania w tej kwestii, zatem Sąd zobowiązany był zasądzić wyłącznie odsetki ustawowe, nie stosując rozróżnienia na odsetki ustawowe za opóźnienie i odsetki ustawowe.

W kwestii kosztów postępowania Sąd oparł się o regulację art. 100 k.p.c., który stanowi, iż w razie tylko częściowego uwzględnienia żądań koszty procesu będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powódka na skutek wydanego w sprawie orzeczenia wygrała proces w 32 %, natomiast w 68 % go przegrała.

Zgodnie z w/w przepisem strony procesu powinny ponieść jego koszty w takim stopniu, w jakim przegrały sprawę, a zatem powódka w 68 %, a strona pozwana w 32 %. Koszty procesu wyniosły łącznie 6.449,00 zł (po stronie powódki 4.032,00 zł = 815,00 zł [opłata sądowa od pozwu – w tym od powództwa rozszerzonego], 2.417,00 zł [wynagrodzenie pełnomocnika + opłata skarbową od pełnomocnictwa], 800,00 zł [zaliczka na biegłego]; po stronie pozwanej 2.417,00 zł [wynagrodzenie pełnomocnika + opłata skarbową od pełnomocnictwa]).

Powódkę, zgodnie z podaną zasadą, powinny obciążać koszty w kwocie 4.385,32 zł (68 % x 6.449,00 zł), a stronę pozwaną w kwocie 2.063,68 zł (32 % x 6.449,00 zł). Skoro strona pozwana faktycznie poniosła koszty w wysokości 2.417,00 zł, należy się jej zwrot kwoty 353,32 zł (2.417,00 zł – 2.063,68 zł), którą Sąd zasądził na jej rzecz od powódki na podstawie art. 100 k.p.c., stosując zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu. Kwotą tą objęta jest także kwota kosztów zastępstwa procesowego.

Ww. zasada znajduje także odzwierciedlenie odnośnie kosztów uiszczonych tymczasowo z funduszu Skarbu Państwa na poczet wykonanych opinii biegłych. Stąd biorąc pod uwagę stopień w jakim powódka przegrała sprawę – 68 % oraz kwestię związaną z uiszczonymi już nią zaliczkami na poczet opinii biegłych, Sąd nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Strzelcach Opolskich od powódki A. M. kwotę 814,30 zł, a od strony pozwanej kwotę 382,77 zł, tytułem ww. kosztów pokrytych tymczasowo z Funduszu Skarbu Państwa.

Wobec powyższego Sąd, w oparciu o powołane przepisy, orzekł jak w sentencji wyroku.