

Sygn. akt: I C 921/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 sierpnia 2022 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Rafał Kubicki
-----------------	----------------------

po rozpoznaniu w dniu 31 sierpnia 2022 r. w Olsztynie na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa (...) S.A. z siedzibą w S.

przeciwko pozwanemu D. S.

o zapłatę i rentę

w trybie art. 15 z.zs² ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, 567, 568 i 695)

I. zamyka rozprawę,

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 40.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od 25 października 2020 r. do dnia zapłaty,

III. oddala powództwo w pozostałej części,

IV. znosi wzajemnie koszty procesu między stronami.

sędzia Rafał Kubicki

Sygn. akt: I C 921/20

UZASADNIENIE

Powód (...) S.A w pozwie przeciwko D. S. wniósł o orzeczenie nakazem zapłaty, a w przypadku skierowania sprawy do rozpoznania w trybie zwykłym, o zasądzenie wyrokiem od pozwanego na jego rzecz kwoty 80.000 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, tytułem zwrotu odszkodowania wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Uzasadniając swoje żądanie, wskazał, że pozwany - kierując pojazdem w stanie nietrzeźwości - doprowadził do zdarzenia drogowego, w wyniku którego poszkodowany doznał obrażeń ciała – co znalazło potwierdzenie w prawomocnym wyroku Sądu Rejonowego w B. z dnia 28 maja 2019 r. sygn. akt (...) W oparciu o wyniki postępowania likwidacyjnego powodowe Towarzystwo (...) przyznało poszkodowanemu odszkodowanie w łącznej kwocie 80.000 zł. Jako podstawę prawną swojego żądania powód wskazał art. 43 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i

Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym przysługuje mu względem pozwanego roszczenie o zwrot wypłaconego odszkodowania.

Dnia 4 listopada 2020 r. tut Sąd wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym, od którego pozwany złożył sprzeciw - wnosząc o oddalenie powództwa w całości. W uzasadnieniu wskazał, że ustalona przez powoda wysokość wypłaconego odszkodowania jest nieadekwatna do rozmiaru uszczerbków poniesionych przez pozwanego, w szczególności zakresu

i stopnia uszczerbku na zdrowiu, rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z tym dolegliwości, istniejących perspektyw leczenia i możliwości uzyskania poprawy stanu zdrowia, cierpień fizycznych i psychicznych oraz kosztów opieki nad poszkodowanym. Ponadto pozwany podniósł, że w toku postępowania likwidacyjnego nie uwzględniono przyczynienia się poszkodowanego do powstałej szkody w postaci braku zapięcia przez niego pasów bezpieczeństwa i wiedzy poszkodowanego o stanie nietrzeźwości pozwanego jako kierowcy.

Odpowiadając na sprzeciw, powód zaprzeczył jakoby z dokumentacji zebranej w sprawie wynikał fakt niezapięcia pasów przez poszkodowanego. Nadto wskazał, że w rozmowach telefonicznych pozwany uznał roszczenie i wyraził prośbę o rozłożenie zadłużenia na raty.

Sąd ustalił, co następuje:

Bezspornie powód jest następcą prawnym (...) S.A. Bezsporne jest również, że na dzień 12 grudnia 2018 r. powód świadczył ochronę ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych pojazdu A. (...) nr rej. (...) na podstawie polisy nr (...).

W dniu 12 grudnia 2018 r. około godziny 11:44 na drodze (...) łączącej K. i B. w pobliżu miejscowości G., na odcinku drogi

z dopuszczalną prędkością wynoszącą 30 km/h kierujący samochodem osobowym marki A. (...) o nr rej. (...), D. S., znajdując się w stanie nietrzeźwości poruszał się z prędkością, która nie zapewniała panowania nad pojazdem w wyniku czego po przejechaniu na prawe pobocze uderzył przednią częścią nadwozia w drzewo. W momencie wypadku prędkość samochodu plasowała się w przedziale 70 -80 km/h. Kierujący pojazdem nie wykonał żadnego manewru obronnego. Kierowca i pasażer Z. K. nie byli w stanie samodzielnie opuścić auta. Wyniki badania trzeźwości D. S. w dniu wypadku wykazały: 1,32 mg/l

w wydychanym powietrzu - o godzinie 14:14, oraz 0,97 mg/l o godzinie 14:44. Badanie krwi wykazało obecność 4,3 ‰ alkoholu etylowego. Podczas wypadku zarówno kierowca, jak i pasażer, nie mieli zapiętych pasów bezpieczeństwa. Brak zapiętych pasów doprowadził do doznania przez pasażera samochodu prowadzonego przez pozwanego poważnych obrażeń, w wyniku których został on przewieziony do Szpitala (...) w B.. Przy przyjęciu rozpoznano u niego złamanie kości udowej, inne i nieokreślone urazy klatki piersiowej, inne i nieokreślone urazy brzucha, dolnej części grzbietu i miednicy. Stwierdzono również, że Z. K. był pod wpływem alkoholu. Wskutek wypadku pasażer doznał obrażeń ciała w postaci: stłuczenia powłok miękkich kończyn górnych i dolnych z otarciami naskórka, złamania trzonu nasady dalszej kości udowej lewej, złamania tylnej krawędzi panewki stawu biodrowego lewego, złamania prawych żeber V-VII, złamania lewych żeber V-IX, krwiaków obu jam opłucnowych i odmy prawej jamy opłucnowej, złamania paliczka dystalnego palca I lewej stopy. Do nietrzeźwości kierowcy i pasażera doszło poprzez ich wspólne, całonocne spożywanie alkoholu, kontynuowane nawet po najęciu miejsc w samochodzie, co oznacza, że pasażer miał wiedzę o nietrzeźwości kierowcy.

(dowód: dokumentacja medyczna z akt sprawy (...) Sądu Rejonowego w (...)- koperty k. 48 i k. 49, opinia techniczna z akt sprawy (...) k. 54-57, opinia biegłego k. 214-225, zeznania pozwanego k. 206, zeznania świadków B. O. k. 205-206, A. S. k. 206)

Sąd Rejonowy w (...) II Wydział Karny w wyroku z dnia 28 maja 2018 r. o sygn. akt: (...) uznał pozwanego w niniejszej sprawie - D. S. za winnego popełnienia przestępstw określonych w art. 178a § 1 kk oraz art. 177 § 1 k.k. w zw. z art. 178 § 1 k.k. tj. za kierowanie samochodem osobowym znajdując się w stanie nietrzeźwości oraz za to, że kierując w stanie nietrzeźwości spowodował wypadek, w którego następstwie Z. K. doznał obrażeń ciała w postaci złamania trzonu i

nasady dalszej kości udowej lewej, złamania żeber V, VI, VII po stronie prawej, złamania żeber V, VI, VII, VIII, IX po stronie lewej, krwiaków obu jam opłucnych, stłuczenia płata dolnego płuca prawego, niewielkiej odmy (3 mm) szczytu płuca prawego, ran i otarć naskórka kończyn górnych i dolnych, które to obrażenia naruszyły sprane funkcjonowanie jego narządów ciała na okres powyżej 7 dni.

(dowód: wyrok SR w (...) k. 18-19, w aktach sprawy karnej k. 88-89)

Pismem z dnia 31 maja 2019 r. poszkodowany Z. K. zgłosił powodowi szkodę z wezwaniem do zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania, na które składały się: 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 200,00 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów leczenia, 5.520 zł tytułem zwrotu kosztów opieki przez okres 3 miesięcy.

(dowód: zgłoszenie szkody k. 14)

Pismem z 1 lipca 2019 r. powód poinformował poszkodowanego

o przyznaniu mu zaliczki na poczet przyszłych świadczeń w wysokości 3.000 zł. Następnie, pismem z 18 lipca 2018 r. poinformował Z. K. o przyznaniu mu zadośćuczynienia i odszkodowania w wysokości 40.480 zł na które składały się:

1. zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w wysokości 39.500 zł określone przy uwzględnieniu zakresu doznanych obrażeń, przebiegu leczenia w szpitalu oraz leczenia farmakologicznego,
2. odszkodowanie tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich nad poszkodowanym w wysokości 980,00 zł określone jako uznany przez lekarza wymiar 140 h x 7 zł.

Niezależnie od powyższego powód zaoferował zawarcie ugody w łącznej wysokości 45.000 zł.

(dowód: pisma powoda k. 53-56)

W dniu 2 listopada 2019 r. powód zawarł z poszkodowanym Z. K. ugodę dotyczącą szkody osobowej powstałej w następstwie zdarzenia z 12 grudnia 2018 r. i wszelkich wynikłych z niej świadczeń i kosztów. Strony ustaliły, całkowitą wysokość świadczeń za ww. szkodę na kwotę 80.000 zł z wyłączeniem roszczeń rentowych. Ustalona kwota uwzględniała wypłacone wcześniej przez ubezpieczyciela kwoty oraz wyczerpała wszystkie roszczenia główne i uboczne wobec ubezpieczyciela i sprawcy szkody a poszkodowany zrzekł się dalszych roszczeń wobec ubezpieczyciela i sprawcy.

(dowód: ugoda powoda z poszkodowanym k. 58-59)

Kwota 80.000 zł została przelana przez powoda na rachunek pełnomocnika poszkodowanego w trzech transzach w dniach 1.07.2019 r., 19.07.2019 r. i 8.10.2019 r.

(dowód: potwierdzenia przelewów k. 60)

Pismem z dnia 20 sierpnia 2019 r. powód wezwał pozwanego do zwrotu odszkodowania w wysokości 30.480 zł, które ubezpieczyciel wypłacił poszkodowanemu z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów wskazując, że na podstawie dokumentacji szkody stwierdzono, że w chwili zdarzenia pozwany prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości. W odpowiedzi z dnia 28 sierpnia 2019 r. pozwany wskazał, że nie uznaje należności we wskazanej przez powoda kwocie. Wskazał, że zgodnie z wyrokiem SR w (...) wypłacił poszkodowanemu nawiązkę w wysokości 10.000 zł. oraz że z ustaleń poczynionych w sprawie karnej wynika, że w chwili zdarzenia pokrzywdzony również był w stanie nietrzeźwości i przyczynił się do powstania szkody w ten sposób, że świadomy nietrzeźwości kierującego pojazdem, gdyż wspólnie spożywali alkohol, zdecydował się na jazdę z nim.

(dowód: pismo powoda k. 61-62, odpowiedź pozwanego k. 74)

Pismem z dnia 13 listopada powód poinformował pozwanego, że dokonał dopłaty do odszkodowania w wysokości 49.520 zł. oraz wskazał, że wypłacona przez pozwanego nawiązka została uwzględniona przy szacowaniu wysokości

odszkodowania, które ostatecznie wynosiło 80.000 zł., wobec czego powód wezwał pozwanego do zapłaty łącznie 80.000 zł

Odpowiadając na powyższe pismo pozwany wskazał, że nie uznaje roszczenia powoda na wskazaną przez niego kwotę. W jego ocenie, w okolicznościach w jakich doszło do zdarzenia, wypłacone zadośćuczynienie jest wysoce zawyżone. Wskazał jednocześnie, że nie kwestionuje zasady swojej odpowiedzialności.

Następnie, pismami z dnia 27 lutego 2020 r. i 24 kwietnia 2020 r. powód ponownie bezskutecznie wzywał pozwanego do zapłaty wskazując, że żadaną kwotę może spłacać ratami.

(dowód: pisma powoda k. 69 i k. 72)

Jest bezsporne (niezaprzeczone przez pozwanego), że w toku postępowania likwidacyjnego w rozmowach telefonicznych pozwany uznał roszczenie i wyraził prośbę o rozłożenie zadłużenia na raty.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Fakty istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy wynikają z dołączonych do akt dokumentów, w tym również dokumentów znajdujących się w aktach sprawy (...) Sądu Rejonowego w (...), których wiarygodności nie podważyła żadna ze stron oraz z korespondujących z nimi zeznań pozwanego oraz przesłuchanych świadków. Ponadto, Sąd uwzględnił opinię sporządzoną przez biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych mgr. inż. J. K. i lek. medycyny sądowej B. Z.. Opinia ta nie została zakwestionowana przez strony i nie budzi żadnych zastrzeżeń Sądu, w związku z czym fakty ustalone przez biegłych stały się dla Sądu w tej sprawie osią pisemnego uzasadnienia faktycznego wyroku w zakresie okoliczności przedmiotowego zdarzenia drogowego a zwłaszcza okoliczności niezapięcia pasów bezpieczeństwa przez poszkodowanego w tym zdarzeniu – mają też pokrycie w zeznaniach świadków.

Sąd na podstawie art. 235² § 1 pkt 4 k.p.c. pominął dowód z zeznań świadka D. W.. Bezskuteczne okazały się dwie próby wezwania ww. świadka, gdyż podany Sądowi adres okazał się niepełny (k. 187 i 198). Pismem z dnia 22 listopada 2021 r. Sąd zobowiązał pełnomocnika pozwanego do wskazania właściwego adresu świadka w terminie 14 dni pod rygorem pominięcia dowodu. Pełnomocnik odebrał pismo 8 grudnia 2021 r. (k. 190 i k. 199). Wobec bezskutecznego upływu tego terminu Sąd pominął dowód jako niemożliwy do przeprowadzenia.

Sąd pominął dowód z zeznań świadka Z. K., uznając, że postawiona przez pozwanego teza dowodowa została wykazana pozostałymi środkami dowodowymi pozwanego.

Bezspornym jest, że pojazd – A. (...) nr rej. (...), którym w dniu zdarzenia drogowego tj. 12 grudnia 2018 r. kierował pozwany D. S., posiadał na ten dzień ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A., którego następcą prawnym jest powodowe Towarzystwo (...). Ubezpieczyciel przyjął swoją odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 12 grudnia 2018 r. wypłacając poszkodowanemu świadczenie w łącznej wysokości 80.000 zł.

Zgodnie z art. 4 ust. 7 pkt. 5a ustawy z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, do czynności ubezpieczeniowych należy również prowadzenie postępowań regresowych oraz windykacyjnych związanych z wykonywaniem umów ubezpieczenia. Materialną podstawą powództwa stanowi art. 43 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych. Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym zakładowi ubezpieczeń oraz Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu,

w przypadkach określonych w art. 98 ust. 2 pkt 1, przysługuje prawo dochodzenia od kierującego pojazdem mechanicznym zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych odszkodowania, jeżeli kierujący:

- 1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomani,
- 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa,
- 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem mechanicznym, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa,
- 4) zbiegł z miejsca zdarzenia.

Przysługujące zakładowi ubezpieczeń roszczenie zwrotne należy wyraźnie odróżnić od regresu ubezpieczeniowego, o którym mowa w art. 828 k.c. Roszczenie zwrotne w obowiązkowym ubezpieczeniu OC przysługuje przeciwko ubezpieczonemu – kierującemu pojazdem. Nie dochodzi zatem do przejścia na zakład ubezpieczeń roszczeń ubezpieczającego (ubezpieczonego), ale ewentualnie przejścia roszczeń samego poszkodowanego. Przesłanką konieczną do powstania prawa regresu

w stosunku do kierującego jest wypłacenie przez zakład ubezpieczeń świadczeń na rzecz poszkodowanych. Z tym momentem – z mocy samego prawa – powstaje prawo do zwrotnego dochodzenia roszczenia, które z tą samą chwilą staje się wymagalne. (zob. D. M. [w:] J. N.,

D. M., Komentarz do niektórych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych [w:] Kontrakty na rynku ubezpieczeń. Komentarz do przepisów i warunków ubezpieczenia, W. 2020, art. 43.)

Poszkodowany w zdarzeniu drogowym może żądać naprawienia szkody wprost od ubezpieczyciela, który dopiero po wypłaceniu mu świadczenia może wystąpić w przypadkach wskazanych w art. 43 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – z roszczeniem przeciwko kierującemu pojazdem o zwrot wypłaconego świadczenia.

Z okoliczności niniejszej sprawy wynika, że pozwany - D. S. - został skazany prawomocnym wyrokiem karnym za kierowanie samochodem osobowym w stanie nietrzeźwości oraz za spowodowanie wypadku kierując w stanie nietrzeźwości, w którego następstwie Z. K. doznał obrażeń ciała w postaci złamania trzonu i nasady dalszej kości udowej lewej, złamania żeber V, VI, VII po stronie prawej, złamania żeber V, VI, VII, VIII, IX po stronie lewej, krwiaków obu jam opłucnych, stłuczenia płata dolnego płuca prawego, niewielkiej odmy (3 mm) szczytu płuca prawego, ran i otarć naskórka kończyn górnych i dolnych, które to obrażenia naruszyły sprane funkcjonowanie jego narządów ciała na okres powyżej 7 dni.

W myśli art. 11 k.p.c. Sąd cywilny jest związany tymi ustaleniami.

W niniejszej sprawie powodowe towarzystwo ubezpieczeń - na podstawie zawartej ugody - wypłaciło poszkodowanemu łącznie kwotę 80.000 zł. Powyższa kwota została przelana przez powoda na rachunek pełnomocnika poszkodowanego w trzech transzach w dniach 1.07.2019 r., 19.07.2019 r.

i 8.10.2019 r. Wypłata tej sumy nastąpiła w wyniku tego, że pismem z 31 maja 2019 r. poszkodowany Z. K. wezwał do zapłaty: 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 200,00 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów leczenia, 5.520 zł tytułem zwrotu kosztów opieki przez okres

3 miesięcy. Zawarta między poszkodowanym a zakładem ubezpieczeń ugoda nie wyróżniła, z jakich konkretnie tytułów jakie kwoty składowe złożyły się na uznaną i wypłaconą sumę 80.000 zł. Nie ma to jednak znaczenia dla tej sprawy, ponieważ to rolą pozwanego było wskazanie i wykazanie, których z tytułów kwestionuje, z jakiej przyczyny oraz jakie

wysokości świadczeń pozwany uważałby za właściwe. Brak takiej argumentacji sprawia, że zarzut nieadekwatności wypłaconych świadczeń był zarzutem pustym, nieskonkretyzowanym, a tym samym nieskutecznym procesowo. To na pozwanym ciążył obowiązek szczegółowego wskazania i wykazania tej kwestii (zwłaszcza, że – jak słusznie wskazuje powód – pozwany przed procesem uznał roszczenie). Sąd – mając na uwadze opis skutków wypadku wyłaniający się nie tylko w wyroku karnego, ale i z zeznań świadków przesłuchanych w tej sprawie – uważa sumę 80.000 zł za w pełni adekwatną do wyrządzonych przez pozwanego poszkodowanemu szkód materialnych i niematerialnych.

W ocenie Sądu zasadny jest natomiast zarzut pozwanego, że powód nie uwzględnił przyczynienia się poszkodowanego do powstałej szkody. Fakt, iż obie okoliczności wskazywane przez pozwanego nie zostały wzięte pod uwagę przez zakład ubezpieczeń przy wypłacie świadczeń poszkodowanemu, wprost wynika ze stanowiska procesowego powoda, z którego wynika, że nie było podstaw do procentowego pomniejszenia sum wyjściowych z powodu niezapięcia pasów przez pasażera i z powodu wiedzy pasażera i nietrzeźwości kierowcy. Wskazać należy za Sądem Apelacyjnym w Łodzi, że granicą odpowiedzialności sprawcy szkody jest bowiem jej rzeczywista wysokość, przy czym w wypadku regresu nietypowego nie może ona przekraczać faktycznie wypłaconego przez ubezpieczyciela odszkodowania (w szerokim rozumieniu tego pojęcia obejmującym świadczenia zmierzające do naprawienia zarówno szkody majątkowej, jak i niemajątkowej). Skoro zatem sąd nie jest bezwzględnie związany wysokością odszkodowania wypłaconego przez zakład ubezpieczeń, to kierowca pojazdu ma oczywisty interes prawny w kwestionowaniu jego zakresu i wysokości. Wykazanie przez niego, że zakład ubezpieczeń zbędnie lub nadmiernie świadczył celem naprawienia szkody, będzie skutkowało oddaleniem lub obniżeniem wysokości roszczenia regresowego (wyrok SA w Łodzi z 29.09.2016 r., I ACa 340/16, LEX nr 2162916.).

(...) dowodowa podjęta przez pozwanego w postaci zeznań świadków i zawnioskowanej opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej oraz biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych między innymi na okoliczność braku zapięcia pasów bezpieczeństwa przez poszkodowanego i wpływu tego faktu na skutki wypadku w ocenie Sądu spełnia spoczywający na pozwanym ciężar udowodnienia faktu zgodnie z art. 6 k.c. Zeznanie świadków i pozwane były wiarygodne. Przedmiotowa opinia wykazała zaś, że siedzący z przodu na fotelu poszkodowany Z. K. nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa co doprowadziło do doznania przez niego poważnych obrażeń. Ponadto biegli wskazali, że gdyby poszkodowany miał zapięte pasy – wówczas mógłby doznać jedynie typowych urazów powstałych u ludzi zapiętych pasami przy dość dużej sile zderzenia. W ocenie biegłych istnieje silny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niezapięciem pasów przez poszkodowanego a doznaniem przez niego obrażeniami. Opinia nie została zakwestionowana przez żadną ze stron. Nie bez znaczenia pozostaje również podniesiona przez pozwanego wiedza poszkodowanego o stanie nietrzeźwości kierującego pojazdem. Bezsparnie obaj podróżujący spożywali razem alkohol na długo przed rozpoczęciem podróży, a nawet po zajęciu miejsc w aucie.

Powyższe okoliczności jak i cały materiał zgromadzony w sprawie uzasadnia przyjęcie stopnia przyczynienia się poszkodowanego do powstałej szkody łącznie na poziomie 50 %. Można powiedzieć, że obie okoliczności składające się na przyczynienie po równo doprowadziły do tego wyniku procentowego.

Nie można również uznać w całości żądania pozwanego, który wniósł o oddalenie powództwa w całości, gdyż to bezspornie on jest sprawcą wypadku, w wyniku którego poszkodowany doznał poważnych obrażeń. Wina pozwanego została stwierdzona prawomocnym wyrokiem skazującym a wobec okoliczności w jakich doszło do wypadku – pozwany zobowiązany jest zgodnie z art. 43 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, do zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych odszkodowania. Wobec przyjęcia pięćdziesięcioprocentowego przyczynienia się poszkodowanego, kwota, jaką pozwany D. S. zobowiązany jest zwrócić pozwanemu, wynosi 40.000 zł.

Zatem z tych względów oraz na podstawie powołanych przepisów należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 40.000 zł wraz

z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od 25 października 2020 r. do dnia zapłaty, o czym Sąd na podstawie podanych wyżej przepisów orzekł
w pkt. II wyroku, w pozostałej części oddając powództwo jako zawyżone.

O kosztach procesu orzeczono w oparciu o art. 100 k.p.c. uznając, że winny one zostać między stronami wzajemnie zniesione. Za takim rozstrzygnięciem przemawiał równy stopień wygrania i przegrania sprawy przez strony.

sędzia Rafał Kubicki