

Sygn. akt VIII C 2157/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Anna Bielecka-Gąszcz

Protokolant: st. sekr. sąd. Anna Zuchora

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa S. K.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę 20.000 zł

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.000 zł (cztery tysiące złotych) tytułem dopłaty zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 24 maja 2017 roku do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
3. nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu należnych stronie pozwanej.

Sygn. akt VIII C 2157/16

UZASADNIENIE

W dniu 25 października 2017 roku powód S. K., reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wytoczył przeciwko pozwanemu (...) Towarzystwu (...) z siedzibą w W. powództwo o zapłatę kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 24 maja 2017 roku do dnia zapłaty, ponadto wniósł o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a także o zwolnienie od kosztów sądowych.

W uzasadnieniu pełnomocnik powoda wskazał, że w dniu 15 czerwca 2016 roku powód podczas jazdy na rowerze został potrącony przez samochód, wskutek czego doznał obrażeń ciała. Po zdarzeniu powód był hospitalizowany, stwierdzono u niego uszkodzenie więzozrostu barkowo-obojczykowego prawego III stopnia oraz rozcięcie łuku brwiowego prawego, konieczne okazało się założenie opatrunku gipsowego. Po opuszczeniu szpitala powód do dnia 15 sierpnia 2016 roku przebywał na zwolnieniu lekarskim i kontynuował leczenie ambulatoryjne. Na skutek doznanych obrażeń powód cierpiał na dolegliwości bólowe, wymagał pomocy osób trzecich, musiał zmienić dotychczasowy sposób życia, zmniejszyła się jego aktywność fizyczna. Sprawca wypadku posiadał umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego. Powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi sprawcy, który początkowo przyznał świadczenia w kwocie 1.500 zł, a następnie dopłacił dodatkowo kwotę 8.000 zł zadośćuczynienia. Nie zgadzając się z ustalonym świadczeniem powód wywiódł odwołanie, na skutek którego pozwany wypłacił dalszą kwotę 500 zł. W ocenie powoda wypłacona łącznie suma jest zaniżona. **(pozew k. 3-8)**

Postanowieniem z dnia 9 listopada 2017 roku referendarz sądowy w Sądzie Rejonowym dla Łodzi-Widzewa w Łodzi zwolnił powoda od kosztów sądowych w całości. (**postanowienie k. 47**)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany wskazał, że z wpisów powoda zamieszczonych na portalu społecznościowym wynika, że powód po wypadku szybko powrócił do pełnej sprawności, jest aktywny fizycznie, bierze udział w zawodach sportowych i nie odczuwa już dolegliwości bólowych. Wobec powyższego roszczenie powoda nie zasługuje na uwzględnienie. (**odpowiedź na pozew k. 51-52**)

W toku dalszego postępowania pełnomocnicy stron podtrzymali swoje stanowiska procesowe w sprawie, pełnomocnik pozwanego wypowiedział się ponadto w zakresie wydanych przez biegłych sądowych opinii. (**protokół rozprawy k. 181-185, k. 193-195, k. 245-246, pismo procesowe k. 217, k. 237**)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 czerwca 2016 roku, około godziny 6:20 w Ł. na skrzyżowaniu ulic (...)/R. doszło do zdarzenia drogowego. Kierujący samochodem marki T. (...) o nr rej. (...) W. J. nie zachował szczególnej ostrożności, nie ustąpił pierwszeństwa, w wyniku czego doprowadził do zdarzenia z kierującym rowerem S. K..

Po zdarzeniu powód został przewieziony do Szpitala (...) w Ł. i poddany hospitalizacji. W wyniku badań stwierdzono u niego uszkodzenie więzozrostu barkowo-obojęzycznego prawego III stopnia oraz uraz głowy bez utraty przytomności. Wykonane badanie RTG nie wykazało złamań kości obręczy barkowej, stwierdzono wyłącznie podejrzenie miękotkankowego zwapnienia śr. 7 mm w szparze stawu barkowo-obojęzycznego. Wdrożono leczenie zachowawcze, powodowi założono opatrunek gipsowy typu D. oraz szwy na prawym łuku brwiowym. W dniu 16 czerwca 2016 roku powód został wypisany ze szpitala w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem dalszego leczenia w (...) i utrzymaniem unieruchomienia przez okres 5 tygodni. Powodowi wystawiono zwolnienie lekarskie na okres do dnia 15 sierpnia 2016 roku. W dniu 22 czerwca 2016 roku powodowi zdjęto szwy. W ramach dalszego leczenia S. K. w dniach 21 lipca – 3 sierpnia 2016 roku był poddany zabiegom rehabilitacyjnym. Przez okres zaopatrzenia gipsowego powód zażywał leki przeciwbólowe. (**dowód z przesłuchania powoda 00:09:41-00:42:00 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 19 marca 2019 roku, zeznania świadka K. K. k. 193v.-194, zaświadczenie o zdarzeniu drogowym k. 9, kserokopia dokumentacji medycznej k. 10-12, k. 17-21, kserokopia zwolnień lekarskich k. 15-16, okoliczności bezsporne**)

Z ortopedycznego punktu widzenia powód doznał urazu prawego barku w postaci rozerwania więzozrostu (zwichnięcia) III stopnia w stawie obojęzkowo-barkowym oraz rany prawego łuku brwiowego. Opisane zwichnięcie nie skutkowało ograniczeniem ruchu, ani upośledzeniem funkcji dźwignia, doprowadziło jednak do zniekształcenia stawu obojęzkowo-barkowego oraz barku, co skutkowało trwałym 5% uszczerbkiem na zdrowiu powoda w myśl pkt 102 tabeli do rozporządzenia (...) z dnia 18 grudnia 2002 roku. Zastosowane leczenie doprowadziło do wygojenia urazu, jednakże pozostałością jest zniekształcenie stawu i jego wadliwe funkcjonowanie mogące w przyszłości być źródłem zwyrodnień i dolegliwości bólowych. Przedmiotowy uraz skutkowało znacznymi dolegliwościami bólowymi, jak również związanymi z unieruchomieniem gipsowym. Po zdjęciu gipsu przez okres ok. 2 tygodni powód mógł ponadto odczuwać ograniczenia ruchomości prawej ręki i jej częściową dysfunkcję. Powód po wypadku wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze ok. 4 godzin dziennie przez okres 6 tygodni oraz 1 godziny przez okres 2 tygodni po zdjęciu gipsu. Obecnie powód nie wymaga leczenia. W badaniu fizykalnym stwierdza się zmieniony kształt prawego barku, przemieszczenie końca barkowego obojęzka do tyłu i boku (za wyrostek barkowy łopatki) bez objawu klawisza, widoczna jest także asymetria ustawienia prawego barku (skrócenie i uniesienie). Palpacyjnie wyczuwalna jest również deformacja więzozrostu obojęzkowo-barkowego, przemieszczenie obojęzka oraz – bez miejscowej bolesności – niewielkie chrupania przy poruszaniu prawą kończyną górną. Zakres ruchomości w prawym stawie barkowym jest pełny, napięcie mięśni prawidłowe, ruch w stawach łokciowym i nadgarstkowym pełny, siła mięśniowa z oporem symetryczna do lewej kończyny górnej. Potencjalnie możliwe jest występowanie dolegliwości w późniejszym okresie

(10-20 lat od urazu) ale ich nasilenie, charakter i ewentualnie związana z tym konieczność leczenia czy rehabilitacji, są obecnie trudne do przewidzenia. **(pismna opinia biegłego ortopedy k. 204-208)**

Z psychologicznego punktu widzenia S. K. po wypadku odczuwał dyskomfort z powodu niesamodzielności oraz bólu uszkodzonej kończyny. Zdarzenie nie odcisnęło swojego piętna na stanie psychicznym powoda. Powód nie przeżywał wypadku, nie rozpamiętywał go, nie miał żalu do sprawcy. Wypadek nie miał wpływu na życie zawodowe i rodzinne powoda. W wyniku przebytego zdarzenia u powoda pojawił się natomiast lęk przed jazdą rowerem, który występował do wiosny 2017 roku, kiedy to samoistnie ustąpił. Aktualny stan psychiczny powoda jest dobry, rokowania na przyszłość są bardzo dobre. **(pismna opinia biegłego psychologa k. 220-232)**

Powód S. K. ma 43 lat, z zawodu jest mechanikiem samochodowym. Przed wypadkiem był dowódcą OSP, czynnie uczestniczył w akcjach ratowniczych i prewencyjnych, czego z uwagi na odniesione obrażenia musiał zaprzestać po zdarzeniu. Powód był również bardzo aktywny fizycznie, przejeżdżał codziennie rowerem 30-40 km, uprawiał nordic walking, brał udział w zawodach sportowych. Po zdjęciu gipsu powód postanowił jak najszybciej odzyskać sprawność fizyczną. Za namową rehabilitanta powrócił do nordic walkingu, dzięki czemu ręka szybciej wróciła do sprawności. Pod koniec 2016 roku powód wziął udział w zawodach nordic walkingu, uczestniczył również w zawodach biegowych, przy czym podczas biegu zakres ruchu ciała jest mniejszy i nie obciąża obojczyka. Także w 2017 roku powód czynnie uczestniczył w zawodach sportowych. Według własnej oceny powód odzyskał pełną sprawność wiosną 2018 roku. Bezpośrednio po zdarzeniu powód odczuwał lęk przed jazdą rowerem, obecnie rowerem jeździ regularnie, zachowuje jednak znacznie większą ostrożność. Przed wypadkiem powód pracował na budowie, później okazało się jednak, że ma problemy z dźwiganiem cięższych przedmiotów. W okresie unieruchomienia kończyny powód odczuwał dyskomfort, był bowiem zdany na pomoc innych osób. Pomoc była potrzebna m.in. podczas przygotowywania posiłków, mycia, ubierania się. Obecnie powód przy zmianach pogody okresowo odczuwa dolegliwości bólowe prawej ręki. **(dowód z przesłuchania powoda 00:09:41-00:42:00 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 19 marca 2019 roku, zeznania świadka K. K. k. 193v.-194, zeznania świadka G. K. k. 194-194v., zaświadczenie k. 33)**

W chwili przedmiotowego zdarzenia, jego sprawca miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdów z pozwanym (...) Towarzystwem (...) z siedzibą w W.. **(zaświadczenie o zdarzeniu drogowym k. 9, okoliczności bezsporne)**

Powód pismem z dnia 1 lipca 2016 roku zgłosił roszczenie pozwanemu, który wdrożył postępowanie likwidacyjne. Decyzją z dnia 5 sierpnia 2016 roku pozwany wypłacił bezsporne świadczenie w wysokości 1.500 zł, a następnie, decyzją z dnia 18 października 2016 roku, dalszą kwotę 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Nie zgadzając się z przyznaniem świadczenia powód wywiódł odwołanie od decyzji ubezpieczyciela i wezwał go do dopłaty kwoty 17.000 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia. W następstwie wezwania, pozwany decyzją z dnia 13 grudnia 2016 roku przyznał poszkodowanemu dodatkowo kwotę 500 zł. W uzasadnieniu podniósł, że wykonane badanie RTG nie potwierdziło uszkodzenia więzozrostu barkowo-obojczykowego, a wykazało jedynie podejrzenie takiego urazu. Pomimo wniesienia kolejnego odwołania pozwany podtrzymał swoje stanowisko. **(wniosek o wypłatę odszkodowania k. 22-24, decyzja k. 25, k. 26, k. 29, odwołanie k. 27-28, pismo k. 30-31, wydruk korespondencji e-mail k. 32, opinia medyczna k. 35-36, okoliczności bezsporne)**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, przesłuchania powoda, zeznań świadków, a także opinii biegłych sądowych.

Oceniając opinie biegłych, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniające budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinie biegli oparli się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powoda. Wydanie opinii poprzedzało przeprowadzenie badania powoda. Po wydaniu opinii pełnomocnicy stron nie zgłaszali do nich żadnych zastrzeżeń i nie wnosili o ich uzupełnienie.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne i zasługiwało na uwzględnienie w części.

W niniejszej sprawie znajdują zastosowanie zasady odpowiedzialności samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody statuowane w przepisie art. 436 § 1 k.c., oraz – w związku z objęciem odpowiedzialności posiadacza pojazdu – sprawy zdarzenia obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwanej dalej ustawą.

W kwestii zakresu szkody i odszkodowania obowiązują reguły wyrażone w przepisach ogólnych księgi III Kodeksu cywilnego. Zastosowanie w przedmiotowej sprawie znajdują także przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące ubezpieczeń majątkowych.

W myśl przepisu art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Zaś zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności sprawcy szkody – odpowiada za normalne następstwa działania bądź zaniechania, z którego szkoda wynikła. Wysokość odszkodowania winna odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym kosztom usunięcia skutków wypadku, ograniczona jest jedynie kwotą określoną w umowie ubezpieczenia (art. 824 § 1 k.c., art. 36 ustawy).

Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 ustawy).

Zakład ubezpieczeń w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej wynikającej z umowy ubezpieczenia przejmuje obowiązki sprawcy wypadku.

Poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (art. 19 ust. 1 ustawy, art. 822 § 4 k.c.).

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie komunikacyjne z dnia 15 czerwca 2016 roku w konsekwencji którego szkody doznał powód. Z uwagi na fakt objęcia posiadacza pojazdu, którym kierował sprawca zdarzenia, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przez pozwane Towarzystwo (...), to strona pozwana zobowiązana jest do zapłacenia świadczenia za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.).

Podkreślić w tym miejscu należy, że pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swojej legitymacji procesowej biernej, ani podstawy swojej odpowiedzialności, kontestując wyłącznie wysokość żądanego przez powoda świadczenia.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe 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. Natomiast, 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 (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak m.in. SN w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak m.in. SN w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl.; w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40). Przy ustalaniu zadośćuczynienia nie można więc mieć na uwadze wyłącznie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nie odzwierciedla on bowiem psychicznych konsekwencji doznanego urazu. Konieczne jest również uwzględnienia stosunków majątkowych społeczeństwa i poszkodowanego, tak, aby miało ono dla niego odczuwalną wartość. Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766). Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884).

Wydając orzeczenie w niniejszej sprawie Sąd miał na uwadze w szczególności opinię biegłego ortopedy, z której wynika, iż powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. O czym była już mowa, opinia ta stanowi przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Odzwierciedla ona staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, wyjaśnia wszystkie istotne okoliczności, podaje przyczyny, które doprowadziły do przyjętych konkluzji, a równocześnie jest poparta głęboką wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym biegłego. Jednocześnie opinii tej nie podważają pozostałe dowody, nie była ona również kwestionowana przez strony procesu. Skoro jednak uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, jego wymiar powinien uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje bowiem za doznaną krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, niemożnością wykonywania działalności zawodowej i wyłączeniem z życia codziennego). W omawianej sprawie Sąd nie mógł zatem pominąć dolegliwości natury fizycznej, które występowały przez cały okres noszenia opatrunku gipsowego, a także przez kolejne 2 tygodnie po jego zdjęciu, jak również natury psychicznej objawiających się lękiem przed jazdą rowerem w okresie pierwszych kilku miesięcy po wypadku. Przypomnienia wymaga, że powód odczuwał ponadto duży dyskomfort wywołany koniecznością korzystania z pomocy domowników podczas wykonywania czynności życia codziennego, nie mógł brać udziału w akcjach OSP, której był dowódcą, ponadto w okresie unieruchomienia gipsowego był wyłączony z aktywności fizycznej, co znacznie zaburzało jego dotychczasowy sposób życia. Podkreślenia wymaga w tym miejscu, że późniejsza aktywność fizyczna powoda nie oznacza wcale, że nie odczuwał on już skutków zdarzenia. Wręcz przeciwnie, S. K. nadal zmagał się z powypadkowymi dolegliwościami, postanowił jednak jak najszybciej powrócić do pełnej sprawności. H. ducha powoda, jego niezłomność spowodowały, że powrócił on do zdrowia szybciej,

aniżeli gdyby spędzał wolny czas w sposób pasywny. Zdaniem Sądu taką postawę należy oceniać w sposób pozytywny. Godzi się także przypomnieć, że aktywność fizyczna została zalecona przez rehabilitanta, a więc miała ona medyczne uzasadnienie. Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd uwzględnił wreszcie okoliczność, iż zniekształcenie stawu i jego wadliwe funkcjonowanie mogą w przyszłości być źródłem zwyrodnień i dolegliwości bólowych powoda.

Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez S. K. krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powoda odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 12.500 zł. A zatem, przy uwzględnieniu wypłaconego już przez ubezpieczyciela zadośćuczynienia w łącznej kwocie 8.500 zł, na rzecz powoda należało zasądzić kwotę 4.000 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia. Żądanie przewyższające tę kwotę, jako nieudowodnione, podlegało oddaleniu. Odsetki ustawowe za opóźnienie od tej kwoty Sąd zasądził od dnia 24 maja 2017 roku do dnia zapłaty.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 14 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. 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, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 ustawy). Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.).

W niniejszej sprawie powód zgłosił szkodę w lipcu 2016 roku, natomiast kwotowo sprecyzował swoje roszczenie w piśmie z dnia 14 listopada 2016 roku. Żądanie zapłaty odsetek począwszy od dnia 24 maja 2017 roku było zatem w pełni zasadne.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. W niniejszej sprawie powód przegrał spór w 80%, a zatem w myśl ogólnej zasady wyrażonej w art. 98 k.p.c. winien w takim stopniu zwrócić pozwanemu poniesione przez siebie koszty procesu. Zgodnie jednak z treścią powołanego art. 102 k.p.c., w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przytoczony przepis stanowi wyjątek od podstawowej zasady orzekania o kosztach procesu, unormowanej w art. 98 § 1 k.p.c., a zarazem wyklucza dokonywanie wykładni rozszerzającej. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest przy tym suwerennym uprawnieniem sądu orzekającego i od oceny tegoż sądu należy przesądzenie, że taki szczególnie uzasadniony wypadek nastąpił w rozpoznawanej sprawie oraz usprawiedliwia odstępstwo od obowiązku ponoszenia kosztów procesu. W tym miejscu należy zaznaczyć, że przy ocenie przesłanek z art. 102 k.p.c. Sąd winien wziąć pod uwagę przede wszystkim fakty związane z samym przebiegiem procesu, w szczególności podstawę oddalenia żądania, szczególną zawilość sprawy, bądź przekonanie powoda o słuszności żądania trudne do zweryfikowania a limine (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 18 lipca 2013 roku, I ACa 447/13, LEX nr 1349918; postanowienie SN z dnia 7 grudnia 2011 roku, II CZ 105/11, LEX nr 1102858; wyrok SA w Łodzi z dnia 27 listopada 2013 roku, I ACa 725/13, LEX nr 1409197). Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy Sąd uznał, iż powód występując z przedmiotowym żądaniem mógł działać w usprawiedliwionym subiektywnym przekonaniu o jego zasadności. Oczywiście jest przy tym,

iż w przypadku żądania zapłaty zadośćuczynienia jego zasadność jest prima facie trudna do weryfikacji, a ocena czy i w jakiej wysokości wystąpił u poszkodowanego uszczerbek na zdrowiu wymaga sięgnięcia do wiadomości specjalnych w postaci opinii biegłego, który to dowód przeprowadzony w niniejszym postępowaniu ostatecznie pozwolił na zweryfikowanie zasadności roszczeń powoda. Mając powyższe na uwadze Sąd doszedł do przekonania, iż w sprawie ziszczyły się przesłanki, o których mowa w art. 102 k.p.c., przemawiające za odstąpieniem od obciążenia powoda kosztami procesu należnymi stronie przeciwnej. Z tożsamyh przyczyn Sąd odstąpił od obciążenia powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi przejmując je na rachunek Skarbu Państwa.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.