

Sygn. akt VIII C 518/21

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 14 kwietnia 2022 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w VIII Wydziale Cywilnym

w składzie: przewodniczący: Sędzia Bartek Męcina

protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Ławniczak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 4 kwietnia 2022 roku w Ł.

sprawy z powództwa K. S.

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

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.220 zł (trzy tysiące dwieście dwadzieścia złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 3.050 zł (trzy tysiące pięćdziesiąt złotych) od dnia 16 kwietnia 2021 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 170 zł (sto siedemdziesiąt złotych) od dnia 15 czerwca 2021 r. do dnia zapłaty,
2. oddala powództwo w pozostałej części,
3. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 569,72 zł (pięćset sześćdziesiąt dziewięć złotych siedemdziesiąt dwa grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu,
4. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi od:
  - a) powódki kwotę 88,65 zł (osiemdziesiąt osiem złotych sześćdziesiąt pięć groszy),
  - b) pozwanego kwotę 122,42 zł (sto dwadzieścia dwa złote czterdzieści dwa grosze),tytułem tymczasowo uiszczonych kosztów sądowych w postaci wynagrodzenia biegłego.

Sygn. akt VIII C 518/21

## UZASADNIENIE

W dniu 20 maja 2021 roku powódka K. S., reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wytoczyła przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. powództwo o zapłatę kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 520 zł tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby, obie kwoty z ustawowymi odsetkami od dnia 16 kwietnia 2021 roku do dnia zapłaty. Ponadto wniosła o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 24 stycznia 2021 roku oraz o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik powódki wskazał, że w dniu 24 stycznia 2021 roku powódka jako pasażerka uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, na skutek którego doznała obrażeń ciała w postaci wstrząśnienia mózgu. Z uwagi na dolegliwości bólowe i zawroty głowy, a także odczuwane stany lękowe i zaburzenia snu, powódka korzystała z pomocy neurologicznej i psychiatrycznej. Wizyty lekarskie odbyła w prywatnym zakresie, bowiem czas oczekiwania na wizyty refundowane w ramach NFZ były zbyt odległe. Łączny koszt wizyt lekarskich wyniósł 320 zł. Na skutek wypadku powódka utraciła pracę, nadto stała się apatyczna i przygnębiona. Powódka na skutek dolegliwości odczuwanych po

wypadku zmuszona była zażywać leki przeciwbólowe i uspokajające, których koszt wyniósł 200 zł. Powódka do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe oraz strach przez poruszaniem się samochodem. Dodatkowo nadal zmuszona jest zażywać leki przeciwbólowe. Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Powódka pismem z dnia 16 marca 2021 roku zgłosiła roszczenia pozwanemu, który decyzją z dnia 24 kwietnia 2021 roku przyznał powódce kwotę 1.300 zł tytułem zadośćuczynienia, nie uznając roszczeń w pozostałym zakresie.

(pozew k. 5-10)

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika w osobie adwokata, wniósł o oddalenie powództwa w całości, kwestionując je co do wysokości, oraz wniósł o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, iż roszczenie dochodzone przez powódkę tytułem zadośćuczynienia jest niezasadne, bowiem w następstwie przedmiotowego wypadku powódka nie doznała urazów, które skutkowałyby powstaniem krzywd uzasadniających wypłatę na rzecz powódki jakiegokolwiek kwoty ponad przyznaną kwotę 1.300 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem pozwanego przyznana w toku postępowania likwidacyjnego kwota tytułem zadośćuczynienia jest adekwatna do rozmiaru szkody i w pełni kompensuje krzywdę. Pozwany wskazał, że proces leczenia powódki zakończył się, zaś powódka nie wykazała, aby była konieczna rehabilitacja czy inne zabiegi, oraz że są one kontynuowane. Zakwestionował także zasadność dochodzenia roszczenia o odsetki oraz roszczenia w zakresie kwoty 530 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia podkreślając, że nawet gdyby przyjąć zasadność tychże roszczeń z punktu widzenia prawidłowości leczenia, możliwe były one do uzyskania w ramach refundacji NFZ. Odnosząc się do roszczenia powódki o ustalenie odpowiedzialności za skutki wypadku na przyszłość wskazał na brak jest interesu prawnego powódki i wniósł o jego oddalenie.

(odpowiedź na pozew k. 38-42)

Do końca postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie.

(pismo pełnomocnika powódki z dnia 22 lipca 2021 roku k. 63-63v., protokół rozprawy k. 135-136v.)

### ***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny;***

Dnia 24 stycznia 2021 roku powódka jako pasażerka samochodu osobowego uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym. Podczas wypadku powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Na miejsce zostało wezwane pogotowie i powódka została przetransportowana karetką pogotowia do Miejskiego Centrum Medycznego im. dr K. J. w Ł., gdzie stwierdzono u powódki wstrząśnienie mózgu, rwę kulszową prawostronną oraz zakażenie C.-19. Powódka była hospitalizowana przez 3 dni, następnie została wypisana do domu. Powódce zalecono izolację z uwagi na zachorowanie na C.-19, kontrolę w Poradni Neurologicznej oraz zalecono leczenie farmakologiczne.

Po zakończeniu izolacji powódka korzystała w dniu 24 lutego 2021 roku z pomocy poradni neurologicznej oraz w dniu 24 marca 2021 roku z pomocy poradni psychiatrycznej. Z uwagi na zbyt długi czas oczekiwania na wizyty refundowane w ramach NFZ, powyższe wizyty powódka zrealizowała w prywatnym zakresie, w związku z czym poniosła łączny koszt w wysokości 320 zł.

(zeznania świadka P. R. 00:01:44-00:07:32, zeznania powódki 00:09:45-00:10:56 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 4 kwietnia 2022 roku k. 135-136v., oświadczenie k. 16, paragony k. 28-29, dokumentacja medyczna k. 17-27, k. 57, k. 85, k. 87- 89, k. 95-104)

Z punktu widzenia neurologicznego powódka w zakresie układu nerwowego w związku ze zdarzeniem z dnia 24 stycznia 2021 roku doznała urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności (wstrząśnienie mózgu). Dolegliwości związane z tymże urazem trwały kilka tygodni i były miernego stopnia, wobec czego w tym zakresie powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu. Doznane obrażenia nie wywarły wpływu w zakresie układu nerwowego na obecne

funkcjonowanie powódki. Po przedmiotowym zdarzeniu powódka nie była unieruchomiona, a doznane obrażenia nie uniemożliwiły jej normalnego funkcjonowania.

W związku urazem doznany w wyniku przedmiotowego zdarzenia nie było ograniczeń w podejmowaniu aktywności odpowiadających realizowaniu dziennego rozkładu zajęć, utrzymywaniu pozycji ciała, przemieszczaniu się, podnoszeniu i przenoszeniu przedmiotów, myciu się, pielęgnowaniu poszczególnych części ciała, ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, wykonywaniu prac domowych, utrzymywaniu kontaktów towarzyskich, rekreacji i organizacji czasu wolnego.

Na skutek doznanego przez powódkę urazu nie było konieczności sprawowania opieki nad powódką ani rehabilitacji. Wizyta prywatna u neurologa kilka tygodni po wypadku była uzasadniona odległymi terminami wizyt u specjalistów w ramach NFZ.

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii k. 113-115v.)

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 (...).

(okoliczności bezsporne)

Powódka pismem z dnia 16 marca 2021 roku zgłosiła pozwanemu szkodę, domagając się 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 520 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego decyzją z dnia 29 marca 2021 roku przyznał powódce kwotę 900 zł tytułem zadośćuczynienia, następnie decyzją z dnia 20 kwietnia 2021 roku przyznał dopłatę z tego tytułu w kwocie 400 zł.

(zgłoszenie szkody k. 13-15 , decyzj e k.45, 46 )

Po zdarzeniu powódka odczuwała ból i zawroty głowy przez okres 3-4 tygodni. Powódkę bolała noga, miała obrzęk i problemy z poruszaniem się, bolał ją kręgosłup w odcinku lędźwiowym. Ból głowy pojawiał się szczególnie wtedy, gdy było głośno, wywoływał go telewizor, muzyka, szczekanie psa.

Nadto przez okres 3 miesięcy po wypadku powódka miała stany lękowe, bała się jeździć samochodem, odczuwała lęk podczas przechodzenia przez przejście dla pieszych. Dodatkowo wystąpiły zaburzenia snu, powódka stała się bardziej nerwowa, niechętna do spotkań ze znajomymi, wolała spędzać czas w domu. Wobec powyższego zażywała leki uspokajające i nasenne. Po terapii farmakologicznej powódka odczuła znaczną poprawę, jednakże do chwili obecnej u powódki pojawia się lęk podczas jazdy samochodem. Nadto powódka do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa.

Powódka na kilka dni przed wypadkiem rozpoczęła pracę, była zatrudniona na okres próbny. Na skutek wypadku i doznanych podczas niego obrażeń musiała zrezygnować z pracy. Do aktywności życiowej powódka powróciła po kilku miesiącach, kiedy ustąpiły bóle głowy.

(zeznania świadka P. R. 00:01:44-00:07:32, zeznania powódki 00:09:45-00:10:56 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 4 kwietnia 2022 roku k. 135-136v.)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, dowodu z przesłuchania stron ograniczonego w trybie art. 302 k.p.c. do przesłuchania powódki, zeznań świadka, a także opinii biegłego sądowego.

Oceniając opinię biegłego, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w jej treści wniosków, opinia ta była bowiem rzetelna, jasna, logiczna oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Wydając

opinię biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powódki.

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

Powództwo było zasadne 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 – sprawcy 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 24 stycznia 2021 roku, w konsekwencji którego szkody doznała powódka. 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 zasadność roszczenia powódki, podnosząc, iż skutki wypadku nie uzasadniają przyznania powódce zadośćuczynienia ponad kwotę przyznaną w toku postępowania likwidacyjnego, zaś wysokość kosztów leczenia poniesionych przez powódkę nie została przez nią wykazana.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.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, 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 uwzględnienie 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 nieo określony (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 wyrok w niniejszej sprawie Sąd miał na uwadze opinię biegłego sądowego z zakresu neurologii, z której wynika, iż wprawdzie powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu z powodu urazów doznanych w przedmiotowym wypadku, jednakże dolegliwości związane z doznany urazem trwały kilka tygodni.

O czym była już mowa, opinia biegłego stanowi przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Opinia ta odzwierciedla 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. Podkreślić należy, że uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, wobec czego nawet brak uszczerbku nie przesądza o bezzasadności powództwa. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje 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 i psychicznej, które pojawiły się po wypadku u powódki.

Powódka ma obecnie 21 lat. W związku z przebyłym wypadkiem powódka cierpiała z powodu dolegliwości bólowych, miała trudności z wykonywaniem czynności życia codziennego przez okres pierwszych 10 dni po wypadku z uwagi na zawroty głowy. Powódka dodatkowo utraciła pracę, którą rozpoczęła na kilka dni przed wypadkiem. Powyższe prowadzi do wniosku, iż wypadek ten przez dłuższy okres czasu dezorganizował w sposób znaczny życie powódki, nadto musiała ona z powodu odczuwanych dolegliwości zażywać leki przeciwbólowe i konsultować się neurologicznie. Niewątpliwie przedmiotowe zdarzenie odbiło się na jej zdrowiu i skutkowało cierpieniami fizycznymi i psychicznymi. Wskazania wymaga także, że każdy wypadek komunikacyjny jest niewątpliwie dużym przeżyciem psychicznym, łączącym się z ogromnym stresem, niezależnie od tego czy towarzyszą mu obrażenia ciała czy też nie. Powódka na skutek przedmiotowego wypadku miała stany lękowe w sytuacjach związanych z jazdą samochodem czy przechodzeniem przez przejścia dla pieszych, pojawiły się u powódki zaburzenia snu, stała się apatyczna i przygnębiona oraz unikała kontaktów towarzyskich. Powódka wobec powyższego zmuszona była do zażywania leków nasennych i uspokajających przepisanych przez lekarza psychiatrę. Uwadze Sądu nie uszło również, iż powódka do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe związane z przebyłym urazem, a także stany lękowe. Mając powyższe na względzie Sąd uznał, iż dolegliwości powódki będące następstwem wypadku nie mogą być uznane za znikome i nieznaczące, przesądzające o braku podstaw do przyznania stosownego zadośćuczynienia.

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 powódkę krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powódki odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 4.000 zł.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego koszty, wobec czego powódka była uprawniona do dochodzenia zwrotu kosztów leczenia. Z przedłożonych przez powódkę rachunków wynika, że koszt wizyt lekarskich zamknął się w kwocie 320 zł. Dodatkowo opinia biegłego neurologa potwierdza, że wizyta prywatna u neurologa kilka tygodni po wypadku była uzasadniona odległymi terminami wizyt u specjalistów w ramach NFZ. Z tego samego powodu zasadne było skorzystanie przez powódkę z pomocy psychiatry poza publicznym systemem opieki zdrowotnej. Powódka poniosła nadto koszty zakupu leków w łącznej wysokości 200 zł. Łącznie zatem powódka była uprawniona dochodzić odszkodowania w wysokości 520 zł.

Mając powyższe na uwadze, uwzględniając iż w toku postępowania likwidacyjnego powódce została wypłacona kwota 1.300 zł, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.700 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 520 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 3.050 zł od dnia 16 kwietnia 2021 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 170 zł od dnia 15 czerwca 2021 roku do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

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 pismem z dnia 16 marca 2021 roku powódka zgłosiła pozwanemu szkodę. W konsekwencji, powódka była uprawniona żądać odsetek od należnych jej świadczeń począwszy od dnia 16 kwietnia 2021 roku. Co do kwoty 170 zł zasądzonej tytułem zwrotu kosztów leczenia- wizyty lekarskiej u lekarza psychiatry, która odbyła się już po zgłoszeniu roszczenia pozwanemu, odsetki należą się od dnia 15 czerwca 2021 roku, tj. od dnia następnego po dniu w którym nastąpiło doręczenie odpisu pozwu pozwanemu.

Sąd oddalił powództwo w zakresie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległa powódka w dniu 24 stycznia 2021 roku. Podstawę tego roszczenia stanowi art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. O interesie prawnym w ustaleniu odpowiedzialności za ewentualną szkodę na przyszłość mówimy wówczas, gdy istnieje obiektywna niepewność stanu faktycznego. Materiał dowodowy niniejszej sprawy, zwłaszcza z opinia biegłego wskazuje natomiast, iż rokowania zdrowotne powódki, co do przebytego urazu są pomyślnie, obecnie powódka nie leczy się neurologicznie. Nie ma więc aktualnie obaw, co do pogorszenia się stanu zdrowia powódki w przyszłości. Nawet gdyby doszło do wystąpienia nowej, nieoczekiwanej szkody powódka, w każdym momencie może wystąpić na drogę sądową ze stosownym roszczeniem.

O kosztach procesu orzeczono na mocy art.100 k.p.c. Powódka wygrała sprawę w 58 %, zaś strona pozwana w 42 %. Koszty procesu poniesione przez powódkę to 2.600 zł (400 zł opłata sądowa od pozwu, 400 zł zaliczka na wynagrodzenie biegłego i 1.800 zł koszty zastępstwa procesowego). Koszty procesu poniesione przez stronę pozwaną to 2.234 zł (34 zł opłata skarbową od pełnomocnictw, 1.800 zł koszty zastępstwa procesowego, 400 zł zaliczka na wynagrodzenie biegłego). Koszty procesu poniesione łącznie wyniosły 4.834 zł. Na rzecz powódki należało więc zasądzić kwotę 569,72 zł tytułem kosztów procesu.

O nieuiszczonych kosztach sądowych w stosunku do stron, w zakresie, w jakim strony te przegrały sprawę, Sąd orzekł na zasadzie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. jedn. Dz. U. z 2016 r., poz.623). Na nieuiszczone koszty sądowe w niniejszej sprawie złożyły się koszty wynagrodzenia biegłego w łącznej kwocie 211,08 zł. Wobec powyższego Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi od pozwanego kwotę 122,42 zł, zaś od powódki kwotę 88,65 zł.