

Sygn. akt I C 464/15

WYROK

WIMIENIURZECZPOSPOLITEJPOLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2018 roku

Sąd Rejonowy w Zgierzu I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodnicząca: Sędzia SR Ewelina Iwanowicz

Protokolant: Patrycja Łuczak

po rozpoznaniu w dniu 14 lutego 2018 roku w Zgierzu na rozprawie sprawy

z powództwa **J. O.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W.**

o zapłatę

- zasądza od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz J. O. kwotę 5.300 (pięć tysięcy trzysta) złotych tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 24 grudnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- zasądza od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz J. O. kwotę 200 (dwieście) złotych tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 24 grudnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- zasądza od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz J. O. kwotę 1.200 (jeden tysiąc dwieście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
- nakazuje pobrać od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Zgierzu kwotę 1.490,79 (jeden tysiąc czterysta dziewięćdziesiąt 79/100) złotych tytułem zwrotu kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 464/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 14 lutego 2015 r. J. O. wystąpił o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. kwoty 5.500 zł, w tym 5.300 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 200 złotych tytułem odszkodowania oraz odsetek ustawowych od dnia 10 października 2013 roku oraz o ustalenie odpowiedzialności za skutki zdarzenia z dnia 26 października 2010 roku, które ujawnią się w przyszłości. Dochodzone roszczenie wynika z wypadku drogowego, któremu uległ powód w dniu 26 października 2010 roku. Sprawca pojazdu, którym podróżował powód w momencie zdarzenia kierował samochodem marki P. o nr rej. (...). Według wiedzy powoda pojazd w dniu zdarzenia nie był ubezpieczony w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Wobec tego powód zgłosił szkodę Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, który następnie ustalił, iż odpowiedzialność za szkodę ponosi pozwane Towarzystwo (...). Powód zgłosił więc roszczenia względem pozwanego, lecz ten odmówił podnosząc zarzut przedawnienia.

(pozew – k. 2-6)

Postanowieniem z dnia 22 czerwca 2015 roku Sąd zwolnił powoda od kosztów sądowych w niniejszej sprawie w całości.

(postanowienie – k. 31)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości. Podniósł brak legitymacji procesowej biernej po stronie pozwanego Towarzystwa, a także z ostrożności procesowej zarzut przedawnienia roszczenia powoda, jak również zakwestionował zakres

i wysokość szkody wskazane przez stronę powodową. Podniósł, iż kwota zadośćuczynienia żądana przez powoda nie jest uzasadniona odniesionymi w wyniku wypadku urazami. Wskazał również, iż w dniu zdarzenia pojazd sprawcy wypadku nie był objęty ochroną ubezpieczeniową w pozwanym Towarzystwie, gdyż polisa OC pojazdu gwarantowała ochronę ubezpieczeniową do dnia 21 września 2010 roku.

(odpowiedź na pozew – k. 32-35)

Pismem z dnia 6 października 2015 roku powód podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie. Podniósł, iż na etapie likwidacji szkody strona pozwana nie kwestionowała nigdy swojej odpowiedzialności co do zasady, a jedynie podnosiła zarzut przedawnienia roszczeń. Odnośnie zarzutu przedawnienia powód wskazał, iż zgłosił szkodę w dniu 3 września 2013 roku Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, a zatem przed upływem terminu przedawnienia. Podniósł również, iż powoływanie się na ewentualny zarzut przedawnienia stanowi nadużycie art. 5 k.c.

(pismo powoda – k. 43-47)

Na terminie rozprawy w dniu 28 października 2015 roku pełnomocnik pozwanego podtrzymał stanowisko jak w odpowiedzi na pozew. Podniósł, iż polisa dotycząca pojazdu sprawcy wypadku była zawarta do 21 września 2010 roku i nie uległa automatycznemu przedłużeniu. Podniósł, iż zgłoszenie szkody do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego nie przerywa biegu przedawnienia w stosunku do pozwanego Towarzystwa (...), ale brak jest dokumentu z wypowiedzeniem umowy.

(protokół rozprawy – k. 52)

Pismem z dnia 6 września 2017 roku powód wskazał, iż dochodzi odsetek za opóźnienie od dnia 21 listopada 2013 roku, to jest od dnia następującego po dniu, kiedy Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny poinformował powoda, że podmiotem zobowiązanym jest pozwany. Wskazał również, iż próbował dowiedzieć się od sprawcy wypadku, gdzie ubezpieczony jest pojazd, którym poruszał się sprawca wypadku z dnia 26 października 2010 roku, jednakże nie uzyskał takich informacji z uwagi na obawy sprawcy przed dochodzeniem roszczeń względem niego.

(pismo powoda – k. 162-163)

W dniu 5 grudnia 2017 roku wpłynęło pismo procesowe powoda, w którym sprecyzował roszczenie o zasądzenie kwoty 200 złotych tytułem odszkodowania. Powód wskazał, iż dochodzi tytułem odszkodowania zwrotu kwoty będącej równoważnością wydatków na lekarstwa oraz środki terapeutyczne. Jednakże nie zbierał faktur i rachunków. Wskazał, iż żądanie w tej wysokości jest uzasadnione w świetle art. 322 k.p.c.

(pismo powoda – k. 187)

Pismem z dnia 12 lutego 2018 roku pozwany wniósł o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, na które złożyły się: koszty zastępstwa procesowego według dwukrotności stawki minimalnej w wysokości 2.400 złotych, opłata skarbową

od pełnomocnictwa w kwocie 34 złotych, koszty korespondencji poniesione przez pełnomocnika pozwanego w kwocie 93,60 złotych oraz koszty przejazdu pełnomocnika pozwanego Towarzystwa na rozprawę w wysokości 20,06 złotych.

(pismo pozwanego – k. 193-194)

Na ostatnim terminie rozprawy w dniu 14 lutego 2018 roku pełnomocnik powoda poparł powództwo. Wniósł o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Wniósł o oddalenie wniosku pozwanego o zasądzenie kosztów procesu według spisu oraz o oddalenie wniosku o przyznanie wynagrodzenia według dwukrotności stawki minimalnej.

(protokół rozprawy – k. 198)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 października 2010 roku J. O. uległ wypadkowi komunikacyjnemu na skutek nieustąpienia pierwszeństwa przejazdu przez innego uczestnika ruchu drogowego kierującego pojazdem marki P. o nr rej. (...), w którym jako pasażer podróżował powód. Na miejsce zdarzenia zostały wezwane służby ratownicze. Powód w dniu wypadku nie spożywał alkoholu, miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

(bezsporne, a ponadto przesłuchanie powoda – k. 184 00:04:28-00:31:08, poświadczona za zgodność z oryginałem kopia notatki policyjnej – k. 13 i k. 14)

Z miejsca wypadku powód został przewieziony na Oddział (...) Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala (...)Curie w Z. z utratą przytomności. J. O. był hospitalizowany od 26 października do 29 października 2010 roku. U powoda przeprowadzono szereg badań diagnostycznych, w tym USG odcinka szyjnego kręgosłupa, TK głowy oraz CT głowy. Powód doznał licznych obrażeń, m.in. urazu uogólnionego z silnym urazem i raną tłuczoną głowy, urazu kręgosłupa części szyjnej oraz wstrząśnienia mózgu. Ranę głowy zaopatrzono chirurgicznie. Powodowi założono opatrunek oraz szwy, a także zalecono zażywanie środków przeciwbólowych i dalszą opiekę medyczną w POZ. Z uwagi na uraz kręgosłupa powodowi zalecono noszenie kołnierza Schantza przez 10 dni.

(poświadczona za zgodność z oryginałem kopia fragmentu karty leczenia szpitalnego – k. 15, przesłuchanie powoda – k. 184v 00:04:28-00:31:08)

Przez 2 miesiące po wypadku powód chodził w kołnierzu ortopedycznym.

Po wypadku powód pozostawał pod opieką osób trzecich. Pomagali mu córka i syn. Pomoc polegała na rąbaniu drewna, dokładaniu do pieca, robieniu obiadu, myciu naczyń. Powód zażywał leki przeciwbólowe i środki uspokajające. Jeździł do przychodni na zmianę opatrunków. Bardzo silny zespół bólowy utrudniał mu zasypianie i powodował częste budzenie się w nocy. Powód pozostawał także pod opieką lekarza pierwszego kontaktu z uwagi na ryzyko powikłań, jakie mogły wystąpić na skutek wstrząśnienia mózgu i urazu czaszki.

(przesłuchanie powoda – k. 184v 00:04:28-00:31:08)

Według oceny biegłego z zakresu neurologii powód w wyniku przedmiotowego wypadku doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu oraz bezwładnościowego urazu kręgosłupa szyjnego. Po wypadku rozwinął się u niego subiektywny zespół pourazowy pod postacią bólów i zawrotów głowy. Powód nie doznał w wyniku wypadku długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu. Cierpienia fizyczne mogły mieć umiarkowane nasilenie przez okres 6 tygodni, następnie miały charakter malejący, ale utrzymywały się przez do 6 miesięcy. Powód mógł wymagać pomocy ze strony osób trzecich przy wykonywaniu cięższych prac fizycznych oraz działań związanych z przeciążeniem kręgosłupa szyjnego przez okres 6 tygodni w wymiarze 1 godziny dziennie. Po wypadku istniały wskazania do kontroli neurologicznej. Powód przyjmował leki przeciwbólowe, których koszt kształtował się w wysokości 20 złotych miesięcznie. Rokowania w sprawie zdrowia powoda związane ze skutkami wypadku są dobre.

(pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 90-91, pisemne opinie uzupełniające – k. 115 i k. 177)

Biegły z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej rozpoznał u powoda stan po urazie głowy z wygojoną raną tłuczoną oraz stan po stłuczeniu kręgosłupa w odcinku szyjnym, bez następstw. Wypadek z dnia 26 października 2010 roku nie spowodował u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu, ponieważ leczenie powoda zostało zakończone w dniu 11 stycznia 2011 roku. Cierpienia fizyczne powoda były stopnia miernego. Z punktu widzenia ortopedy powód nie wymagał pomocy osób trzecich. Rokowania powoda na przyszłość związane ze skutkami wypadku są dobre.

(pismna opinia biegłego z zakresu ortopedii z załącznikami – k. 56-65)

Na prośbę pełnomocnika powoda o podanie danych personalnych sprawcy zdarzenia oraz nazwy zakładu ubezpieczeń, w którym ubezpieczony był tenże sprawca, funkcjonariusz Komendy Powiatowej Policji w Z. wskazał dane osobowe sprawcy, bez wskazania numeru polisy oc oraz dane personalne kierującego drugim pojazdem biorącym udział w wypadku oraz numer jego ubezpieczenia oc i nazwie jego ubezpieczyciela.

(poświadczona za zgodność z oryginałem kopia pisma pełnomocnika poszkodowanego – k. 12, poświadczona za zgodność z oryginałem kopia notatki policyjnej – k. 13 i k. 14)

Pismem z dnia 3 września 2013 roku, które wpłynęło 26 września 2013 roku, powód zgłosił swoją szkodę Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu poprzez (...) S.A. w W. z uwagi na fakt, iż brak było informacji na temat ubezpieczyciela sprawcy szkody. Wniósł o zapłatę kwoty 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 200 złotych tytułem odszkodowania.

(poświadczona za zgodność z oryginałem kopia pisma – zgłoszenie szkody osobowej – k. 16-19, zgłoszenie szkody – akta szkodowe – k. 40a)

W dniu 22 października 2013 roku (...) S.A. w Ł. przekazało sprawę i dokumentację do (...).

(poświadczona za zgodność z oryginałem kopia pisma z dnia 22 października 2013 roku – k. 21)

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny ustalił, iż odpowiedzialność za szkodę ponosi (...) S.A. i przekazał sprawę do załatwienia według właściwości. Fundusz ustalił, iż zbywca pojazdu marki P. o nr rej. (...) zawarł umowę ubezpieczenia OC na okres od 22 września 2009 roku do 21 września 2010 roku w (...) Spółce Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W., a zatem aby umowa uległa rozwiązaniu z upływem 30 dni od daty zakupu lub z okresem jej zawarcia musiałaby zostać złożona rezygnacja nabywcy bądź niezapłacona którakolwiek rata, a taka sytuacja nie miała miejsca.

(poświadczona za zgodność z oryginałem kopia pisma Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – k. 22 i k. 48)

25 listopada 2013 roku do pozwanego Towarzystwa (...) wpłynęło pismo z (...) o przekazaniu roszczeń powoda do realizacji.

(pismo – akta szkodowe – k. 40a)

W odpowiedzi (...) S.A. V. (...) w W. zgłosiła zarzut przedawnienia roszczenia z dniem 26 października 2013 roku. Podniosła, iż pozwany otrzymał zawiadomienie o szkodzie dopiero w dniu 25 listopada 2013 roku. Tym samym stwierdziła, iż brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności, a tym samym wypłaty wynagrodzenia i odszkodowania.

(poświadczona za zgodność z oryginałem kopie pism (...) S.A. V. (...) w W. – k. 23, k. 25)

W dniu 10 stycznia 2014 roku powód wystosował do pozwanego ostateczne przedsądowe wezwanie do zapłaty informując, iż za bezzasadny należy uznać zarzut przedawnienia roszczenia, bowiem dopiero pismem z dnia 20 listopada 2013 roku został poinformowany, iż pozwany jest podmiotem odpowiedzialnym za likwidację szkody.

(poświadczona za zgodność z oryginałem kopia pisma poszkodowanego – k. 24)

Obecnie powód obawia się kolejnych zdarzeń podobnych do wypadku z 26 października 2010 roku. Do chwili obecnej wciąż przeżywa stres w sytuacji, kiedy musi iść wzdłuż drogi do sklepu. Powoda nadal niepokoją przejeżdżające obok samochody.

(przesłuchanie powoda – k. 184v 00:04:28-00:31:08, k. 185 00:31:08-00:39:50)

J. O. pozostaje sam w gospodarstwie domowym, od ponad 10 lat nie pracuje. Utrzymuje się z pomocy (...)u, otrzymuje niecałe 500 złotych. Nie ma innych źródeł dochodów. Za mieszkanie i prąd płaci córka powoda.

(przesłuchanie powoda – k. 184v 00:04:28-00:31:08)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zebranych dowodów, które uznał za wiarygodne. Istotnymi dowodami w niniejszej sprawie były opinie biegłych zarówno z dziedziny ortopedii, jak i z zakresu neurologii. Opinie biegłych były spójne, logiczne, pełne.

W związku z dopuszczeniem przez Sąd na wniosek strony powodowej dowodu z opinii biegłego neurologa strona pozwana zgłosiła zastrzeżenia do protokołu w trybie art. 162 k.p.c. W ocenie Sądu, tenże wniosek dowodowy nie był spóźniony, bowiem potrzeba jego powołania powstała po wydaniu pisemnej opinii biegłego ortopedy. Wyjaśnienie ewentualnego związku urazu mózgu powoda z 2009 roku z jego obecnym stanem zdrowia był istotny dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, bowiem Sąd musiał ustalić, w jakim zakresie problemy zdrowotne powoda są następstwem wypadku samochodowego z 26 października 2010 roku, a tylko takie objęte są zakresem powództwa w tym procesie, a na ile są skutkiem innych zdarzeń, za które oczywiście pozwany nie może ponosić odpowiedzialności.

Biegły neurolog w opinii uzupełniającej zmienił swoje ustalenia z opinii podstawowej co do stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda wyjaśniając w sposób przekonujący przyczynę tejsze zmiany.

Strona pozwana zgłosiła zastrzeżenie do protokołu rozprawy wobec dopuszczenia dowodu z dalszej uzupełniającej opinii biegłego neurologa. Zdaniem Sądu, dowód ten był potrzebny, bowiem wymagało ostatecznego wyjaśnienia, czy zapisy w dokumentacji medycznej powoda z leczenia po przedmiotowym wypadku odnosiły się do leczenia urazów neurologicznych, czy też nie, czy powód leczył się po tym wypadku neurologicznie, czy nie leczył się u specjalisty z zakresu neurologii.

Oceniając dowód z przesłuchania powoda w zakresie jego świadomości co do podmiotu odpowiedzialnego za naprawę szkody spowodowanej przez sprawcę wypadku komunikacyjnego wskazać należało, iż osoba z firmy zajmującej się roszczeniami odszkodowawczymi pouczyła powoda, że może sięgnąć należność bezpośrednio od sprawcy. Wydaje się mało prawdopodobne, aby pełnomocnik znając ubezpieczyciela w ramach oc posiadaczy pojazdów mechanicznych namawiał powoda do kierowania roszczeń do osoby fizycznej, zwłaszcza że prawdopodobnie nie była ona w dobrej sytuacji finansowej, skoro

w momencie wypadku wraz z powodem jechali do (...)u po żywność. Ponadto przed upływem 3 lat od wypadku pełnomocnik powoda zwrócił się do Policji o udzielenie informacji o danych personalnych sprawcy oraz nazwie ubezpieczyciela i numerze polisy, ale otrzymał odpowiedź nieobejmującą danych dotyczących polisy oc sprawcy. Skoro zaś podano mu te dane dotyczące kierującego drugim pojazdem uczestniczącym w zderzeniu, to mogło sugerować, iż w dacie zdarzenia pojazd sprawcy nie był objęty ubezpieczeniem obowiązkowym oc. Dopiero (...) ustalił ubezpieczyciela, który świadczył ochronę ubezpieczeniową sprawcy wypadku w momencie jego zaistnienia.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie prawie w całości.

Podstawą prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki wypadku komunikacyjnego w niniejszej sprawie jest przejście odpowiedzialności za sprawcę wypadku M. K. na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów oraz przepis art. 822 k.c., zgodnie z którym przez umowę odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania

za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający albo osoba ubezpieczona. Warunki odpowiedzialności pozwanego określają w przedmiotowej sprawie przepisy kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia

– art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c., art. 821 k.c. i art. 822 k.c. oraz regulujące odpowiedzialność cywilną posiadacza i kierowcy z tytułu czynów niedozwolonych wobec osób przewożonych

z grzeszności – art. 436 § 2 k.c., a nadto ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. 2018/473) – art. 19 ust. 1, art. 34 ust. 1.

W przedmiotowej sprawie pozwany podniósł zarzut braku legitymacji procesowej biernej, jak również zarzut przedawnienia roszczenia.

Powództwo w niniejszej sprawie zostało prawidłowo wytoczone przeciwko (...) S.A. V. (...) w W.. Zgodnie z informacją uzyskaną od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, pojazd sprawcy wypadku marki P. (...) nr rej. (...) w dniu wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...). Ponadto na etapie likwidacji szkody, pozwane towarzystwo ubezpieczeń nie kwestionowało swej odpowiedzialności co do zasady, a podniosło jedynie zarzut przedawnienia roszczeń. Zgodnie z art. art. 31 ust. 1 ustawy

o ubezpieczeniach obowiązkowych... (w brzmieniu obowiązującym w 2010 roku), w razie zbycia pojazdu mechanicznego, którego posiadacz zawarł umowę ubezpieczenia oc posiadaczy pojazdów mechanicznych, na nabywcę pojazdu przechodzą prawa i obowiązki zbywcy wynikające z tej umowy. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że nabywca wypowie ją przed upływem 30 dni

od dnia nabycia pojazdu mechanicznego. W przypadku wypowiedzenia umowy, rozwiązuje się ona z upływem 30 dni następujących po dniu nabycia pojazdu mechanicznego. Przepisy art. 28 stosuje się odpowiednio. Jak stanowi zaś art. 28 ust. 1 w/w ustawy (w brzmieniu obowiązującym w 2010 roku), jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia oc posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, nie powiadomi na piśmie zakładu ubezpieczeń

o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następną umową na kolejne 12 miesięcy,

z zastrzeżeniem ust. 2. Z powyższego wynika, wobec braku jakichkolwiek zastrzeżeń stron

co do ewentualnego zaistnienia wyjątków z art. 28 ust. 2, polisa oc wykupiona przez poprzedniego właściciela dla pojazdu M. K. w pozwanym Towarzystwie (...), czego pozwany również nie kwestionował, została wznowiona na kolejny roczny okres obejmujący datę wypadku z 26 października 2010 roku.

Zgodnie z art. 117 § 1 k.c., z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych, roszczenia majątkowe ulegają przedawnieniu. Po upływie terminu przedawnienia ten, przeciwko komu przysługuje roszczenie, może uchylić się od jego zaspokojenia, chyba że zrzeka się korzystania z zarzutu przedawnienia. Zgodnie z art. 118 k.c. jeżeli przepis szczególny nie stanowi inaczej, termin przedawnienia wynosi lat dziesięć, a dla roszczeń o świadczenia okresowe oraz roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej - trzy lata. Bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia, w którym roszczenie stało się wymagalne. Terminy przedawnienia roszczeń o naprawienie szkód przewiduje art. 442¹ k.c.

Zarzut przedawnienia roszczenia należy uznać za bezzasadny. Stosownie bowiem do art. 442¹ § 3 k.c. w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Roszczenia powoda zostały zgłoszone w otwartym terminie do dochodzenia roszczeń. Szkada nastąpiła w dniu 26 października 2010 roku, i można przyjąć, iż wówczas powód dowiedział się o swojej szkodzie. Natomiast o podmiocie obowiązany do naprawienia szkody powód dowiedział się dopiero z pisma Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego skierowanego do powoda w odpowiedzi na jego pismo z dnia 3 września 2013 roku. Zatem zgłoszenie roszczeń do pozwanego w dniu 25 listopada 2013 roku nastąpiło nie tylko przed upływem terminu przedawnienia, ale nawet na samym jego początku.

Gdyby jednak, wbrew stanowisku Sądu, liczyć ten termin od dnia wypadku, to roszczenia powoda wpłynęły by do pozwanego niecały miesiąc po upływie trzech lat od zdarzenia szkodzącego. Biorąc zaś pod uwagę nieznaczne przekroczenie tego terminu i omówione już powyżej okoliczności związane z działaniami powoda zmierzającymi do ustalenia podmiotu zobowiązanego do naprawienia szkody, przyjąć należałoby, iż zgłoszenie zarzutu przedawnienia przez pozwanego ubezpieczyciela stanowi nadużycie prawa i jako takie nie podlega ochronie (art. 5 k.c.) (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 lipca 2016 r., I ACa 21/16, LEX nr 2112340, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 maja 2016 r., I ACa 1114/15, LEX nr 2075735).

Stosownie do art. 444 § 1 i § 2 k.c., 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. Jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość może on żądać od zobowiązanego odpowiedniej renty. W myśl art. 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zarówno w orzecznictwie, jak i w nauce prawa przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek doznanego uszczerbku. W orzecznictwie ukształtował się przy tym pogląd, że wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966/4 92, LEX nr 13394, wyrok z 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, LEX nr 8087, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 8 marca 2013 r., I ACa 26/13, LEX nr 1293609, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 1 marca 2013 r., I ACa 969/12, LEX nr 1293618). Powoływanie się przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może jednakże prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, LEX nr 141820, zob. też wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 31 grudnia 2010 r., III APa 21/10, LEX nr 784244). Zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 roku, I CSK 384/07, LEX nr 351187). W aktualnej linii orzeczniczej zwraca się uwagę na konieczność rozważenia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpien fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpeccenie),

rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury, które to okoliczności muszą być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego i sytuacją życiową, w jakiej się znalazł (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 2007 r., V CSK 245/2007,

Biul. SN 2008/4/11, LEX nr 369691, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2009 r.,

III CSK 62/09, LEX nr 738354, wyrok Sądu Najwyższego z 13 grudnia 2007 r.,

I CSK 384/07, LEX nr 351187).

Jak wynika z powyższego, zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne,

aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek doznanego uszczerbku. Jego wysokość winna być zatem ustalona w odniesieniu do osoby pokrzywdzonego i całokształtu okoliczności konkretnej sprawy.

W niniejszej sprawie J. O., mający w dacie wypadku 50 lat, doznał urazu uogólnionego z silnym urazem i raną tłuczoną głowy z utratą przytomności, urazu kręgosłupa - części szyjnej oraz wstrząśnienia mózgu. Po wypadku rozwinął się u niego subiektywny zespół urazowy pod postacią bólów i zawrotów głowy. Zakres cierpień fizycznych powoda był mierny przez okres pierwszych 6 tygodni po wypadku, później malał, ale cierpienia te utrzymywały się do 6 miesięcy. W związku z tym zażywał leki przeciwbólowe i uspokajające. Przez okres do 2 miesięcy po wypadku powód korzystał z kołnierza ortopedycznego,

co stanowiło dla niego dodatkowe źródło dyskomfortu. Przez półtora miesiąca po wypadku powód był ograniczony w ruchach, przez co w tym czasie wymagał pomocy innych osób

w czynnościach domowych. Ponadto, przebyty wypadek komunikacyjny spowodował

u powoda strach przed ruchem drogowym, powoduje obawę, kiedy musi iść do sklepu wzdłuż drogi bez chodnika.

Mając na uwadze wszystkie wskazane wyżej okoliczności, Sąd uznał, że adekwatne do: nasilenia cierpień, długotrwałości leczenia, rozmiaru urazu, trwałości następstw wypadku i jego konsekwencji rzutujących na życie poszkodowanego oraz rokowań na przyszłość co do stanu zdrowia powoda będzie zadośćuczynienie w wysokości dochodzonej pozwem kwoty,

tj. 5.300 złotych.

W odniesieniu do żądania zasądzenia odszkodowania Sąd zważył, iż z opinii biegłego ortopedy wynika, iż powód mógł wymagać stosowania leków przeciwbólowych

z miesięcznym kosztem 20 złotych. Przy czym biegły nie wskazał, iż długo uzasadnione było stosowanie przez poszkodowanego tych leków, lecz z jego opinii wynika, iż odczuwał

on dolegliwości bólowe nawet do 6 miesięcy od zdarzenia. Ponadto, powód miał ranę głowy, która została zaopatrzona chirurgicznie i wymagał zmiany opatrunków, a zatem uzasadnionym było korzystanie przez niego ze środków opatrunkowych. Z przesłuchania powoda wynika także, iż po wypadku zażywał leki uspokajające. Powód przyznał przy tym, iż nie zbierał rachunków ani faktur, gdyż nie wiedział, że będą mu potrzebne do dochodzenia odszkodowania.

Zgodnie zaś z art. 322 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Reasumując, Sąd w oparciu o analizę całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego uznał za uzasadnione przyznanie powodowi tytułem odszkodowania dochodzona przez niego kwotę 200 złotych.

O obowiązku zapłaty odsetek Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c.

w zw. z art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych..., zasądzając odsetki co do kwot 5.300 złotych i 200 złotych od dnia 24 grudnia 2013 roku

do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty. Przy czym Sąd uznał, iż pozwany pozostawał w opóźnieniu po upływie

30 dni, od dnia w którym ostatecznie wpłynęło do niego pismo z roszczeniami powoda.
W pozostałym zakresie powództwo o odsetki podlegało oddaleniu.

Mając na uwadze, iż wyrok w niniejszej sprawie został wydany w dacie obowiązywania znowelizowanych przepisów w zakresie odsetek określonych w Kodeksie Cywilnym, niezbędnym było uwzględnienie przedmiotowych zmian w treści wyroku. Zgodnie z art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015/1830) art. 481 k.c. otrzymał, począwszy od jego § 2, następujące brzmienie: Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe

za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Jednakże gdy wierzytelność jest oprocentowana według stopy wyższej, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy. Nadto,

w dodanych § 2¹-2⁴ powołanego przepisu, wskazano, iż: maksymalna wysokość odsetek

za opóźnienie nie może w stosunku rocznym przekraczać dwukrotności wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie (odsetki maksymalne za opóźnienie) (§ 2¹); jeżeli wysokość odsetek za opóźnienie przekracza wysokość odsetek maksymalnych za opóźnienie, należą się odsetki maksymalne za opóźnienie (§ 2²); postanowienia umowne nie mogą wyłączać

ani ograniczać przepisów o odsetkach maksymalnych za opóźnienie, także w przypadku dokonania wyboru prawa obcego. W takim przypadku stosuje się przepisy ustawy (§ 2³); Minister Sprawiedliwości ogłasza, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, wysokość odsetek ustawowych za opóźnienie

(§ 2⁴).

W dotychczasowym brzmieniu powołanego art. 481 k.c., wskazywano jedynie,

iż odsetki za opóźnienie, w przypadku, gdy ich wysokość nie była z góry oznaczona, równe są wysokości odsetek ustawowych. W przypadku natomiast, gdy wierzytelność była oprocentowana według stopy wyższej niż stopa ustawowa, wierzyciel mógł żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy.

W myśl art. 56 powołanej ustawy nowelizującej do odsetek należnych za okres kończący się przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe. Zgodnie natomiast z art. 57 tejże ustawy, z wyjątkiem art. 50, art. 51 i art. 54, wchodzi ona w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.

Powyższe rozróżnienie odsetek zasądzonych w wyroku jest tym bardziej uzasadnione, iż do 31 grudnia 2015 roku Kodeks cywilny posługiwał się jednakowym pojęciem odsetek ustawowych na oznaczenie odsetek kapitałowych (art. 359 § 2 k.c.) i odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 i § 2 k.c.) oraz miały one jednakową wysokość, podczas gdy od 1 stycznia 2016 roku funkcjonują w tej ustawie dwa pojęcia a mianowicie odsetek ustawowych i odsetek ustawowych za opóźnienie, a nadto drugie z nich są wyższe od pierwszych.

Mając na uwadze powyższe, koniecznym było zasądzenie odsetek począwszy

od wskazanych powyżej dat do dnia 31 grudnia 2015 roku (tj. dnia poprzedzającego wejście

w życie przedmiotowej ustawy nowelizującej, w zakresie przepisów dotyczących odsetek określonych w kodeksie cywilnym) w wysokości odsetek ustawowych, określonych

w art. 481 k.c. w brzmieniu sprzed 1 stycznia 2016 roku, które wynosiły 8 % rocznie,

a od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, odsetek ustawowych za opóźnienie, o których mowa w art. 481 k.c. w aktualnym brzmieniu, które wynoszą obecnie 7 % w skali roku.

Sąd oddalił także roszczenie powoda o ustalenie odpowiedzialności pozwanego

za skutki zdarzenia, które mogą się ujawnić w przyszłości. Sąd ustalił w oparciu o opinie biegłych z dwóch specjalności medycznych, iż rokowania co do stanu zdrowia powoda

po wypadku są dobre, powód nie doznał trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a zatem nie zachodziła potrzeba ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Zgodnie z art. 100 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Wobec okoliczności, iż powód przegrał proces jedynie w nieznaczej części, to jest w zakresie odsetek za okres od dnia 21 listopada 2013 roku do dnia 24 grudnia 2013 roku oraz roszczenie o ustalenie, sąd zasądził tytułem zwrotu kosztów procesu od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.200 złotych tytułem wynagrodzenia pełnomocnika powoda (§ 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, t.j. Dz. U. 2013/461 z zm., mającego zastosowanie w sprawie z uwagi na datę wszczęcia niniejszego procesu).

Sąd nakazał również pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Zgierzu kwotę 1.490,79 złotych tytułem zwrotu poniesionych kosztów sądowych, na którą złożyły się: nieopłacona opłata sądowa w wysokości 275 złotych oraz 1.215,79 złotych tytułem wynagrodzeń biegłych.