

*Sygn. akt I C 403/14*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 marca 2015 roku

Sąd Rejonowy w Kędzierzynie-Koźlu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Małgorzata Michalska-Księżyk

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Żaklina Skrzypczak

po rozpoznaniu w dniu 12 marca 2015 r. na rozprawie sprawy

z powództwa B. M.

przeciwko (...) S.A. w S. ( dawniej (...) S.A. )

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki B. M. kwotę 14.000 zł (słownie: czternaście tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi od kwot i terminów płatności:

- od kwoty 6.000 zł od dnia 26.03.2014r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 8.000 zł od dnia 05.02.2015r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2987 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 2400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego;

2. dalej idące powództwo oddala;

3. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kędzierzynie-Koźlu kwotę 400 zł tytułem opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa.

Sygn. I C 403/14

## UZASADNIENIE

Dnia 20 maja 2014 r. B. M. wystąpiła z powództwem przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S. o zadośćuczynienie w kwocie 6.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od tej kwoty od dnia 11 lutego 2014 r. do dnia zapłaty. Powódka wniosła ponadto o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległa w dniu 6 grudnia 2013 r. Zażądała także zasądzenia od strony pozwanej na jej rzecz kosztów postępowania wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Powódka ostatecznie precyzując stanowisko w sprawie w piśmie z dnia 5 lutego 2015 r. wniosła o zasądzenie od pozwanego ponad dotychczas żadaną kwotę dalszych 8.000 zł, tj. w sumie łącznej kwoty 14.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Uzasadniając żądanie powódka wskazała, iż w dniu 6 grudnia 2013 r. wskutek wypadku komunikacyjnego doznała obrażeń ciała w postaci złamania przekrętarsowego prawej kości udowej z przemieszczeniem kątowym odłamków oraz silnego urazu psychicznego. Sprawca zdarzenia pozostawał ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej. Bezpośrednio po wypadku powódka została przetransportowana do (...) Publicznego Zespołu (...) w K. na Oddział Urazowo-Ortopedyczny, gdzie przebywała od 6 grudnia 2013 r. do 16 grudnia 2013 r. W trakcie pobytu poddano ją

zabiegowi operacyjnemu. W wyniku wypadku powódka nie mogła przez dłuższy okres czasu normalnie funkcjonować, odczuwała silny ból podudzia, co powodowało dodatkowy dyskomfort psychiczny.

Powódka zgłosiła pozwanemu zaistniałą szkodę, który to uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwotę 1.800 zł. Po kolejnym wezwaniu do zapłaty wystosowanym przez powódkę pozwany wypłacił tytułem zadośćuczynienia dodatkową kwotę 1200 zł.

Według powódki, uszczerbek na zdrowiu jakiego uległa usprawiedliwia dochodzenie przez nią zadośćuczynienia w kwocie określonej pozwem.

W odpowiedzi pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Zdaniem pozwanego żądanie powódki pozostaje przedwczesne z uwagi na to, iż proces likwidacji szkody nie został jeszcze przez pozwanego zakończony. Ponadto, jego zdaniem, kwota dotychczas przez niego wypłacona pozostaje adekwatna do następstw przedmiotowego zdarzenia oraz stanu zdrowia powódki. Podniósł, iż żądanie ustalenia jego odpowiedzialności na przyszłość nie zostało w żaden sposób przez stronę powodową uprawdopodobnione. W odniesieniu do żądania odsetek, powołując się na wyrok SN z dnia 30 października 2003 r., IV CK 130/02, pozwany wskazał, iż uzasadnionym jest przyznanie ich dopiero od daty wyrokowania.

#### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Dnia 6 grudnia 2013 r. w K. doszło do zdarzenia drogowego, w którym pokrzywdzoną pozostawała B. M., potrącona przez cofający samochód.

#### **dowód:**

- notatka urzędowa o wypadku z dnia 06.12.2013 r., k. 8-9

Dnia 6 grudnia 2013 r., bezpośrednio po wypadku, powódka została przyjęta do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w K., gdzie, po dokonaniu zdjęcia rentgenowskiego, rozpoznano u niej złamanie przekrętarzowe prawej kości udowej z przemieszczeniem. Z tego też względu została przeniesiona do Oddziału Urazowo-Ortopedycznego. W dniu 9 grudnia 2013 r. przeprowadzono u niej zabieg operacyjny – otwartą repozycję i zespolenie kości udowej prawej. Uszkodzona noga pozostawała unieruchomiona na wyciągu. Z oddziału powódka została wypisana dnia 16 grudnia 2013 r. w stanie ogólnym dobrym. Zalecono jej oszczędzanie uszkodzonej nogi, poruszanie się przy pomocy balkonika, dalsze leczenie w (...) oraz stosowanie przepisanych leków.

#### **dowód:**

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z 06.12.2013 r., k.10
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z 16.12.2013r r., k.11-13
- historia choroby (...), k.14-15

Powódka w chwili zdarzenia miała 69 lat. Mieszka sama. W trakcie leczenia codzienną opiekę sprawowali nad nią córka, zięć i wnuczek. Przychodzili wówczas kilka razy na dzień. Obecnie córka i zięć w dalszym ciągu przychodzą do niej codziennie, robią zakupy i przynoszą posiłki. Przed wypadkiem powódka nie miała problemu z narządem ruchu. Cztery razy dziennie wychodziła na spacer z psem, jeździła na rowerze. Prowadziła aktywny tryb życia.

Początkowo, po zabiegu operacyjnym, powódka nie wstawiała z łóżka. Miała oszczędzać nogę. W tym okresie była całkowicie uzależniona od pomocy innych osób, które pomagały jej przy codziennych czynnościach. Codzienne

zażywała leki przeciwbólowe. Obecnie, z uwagi na wciąż odczuwane dolegliwości prawego biodra, w dalszym ciągu zażywa leki przeciwbólowe, średnio 3 razy w ciągu tygodnia.

W marcu 2014 r. powódka zaczęła obciążać prawą kończynę. Zaczęła poruszać się za pomocą balkonika. W domu ćwiczyła samodzielnie. Po zakończeniu leczenia w czerwcu 2014 r. otrzymała skierowanie na 10 sesji zabiegów rehabilitacyjnych, które miały rozpocząć się 29 października 2014 r. Obecnie wyniki badań ma dobre. Złamanie uległo wygojeniu. Stwierdzono jednak niewielkie skrócenie prawej kończyny dolnej.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł 10%. Powódka obecnie bez pomocy osób trzecich ubiera się i rozbiera, swobodnie przemieszcza się po pokoju za pomocą laski. W tej chwili powódka nie wymaga pomocy osób trzecich, a rokowania na przyszłość są pozytywne. Planowana rehabilitacja pozwoli bowiem na poprawę ruchomości prawego biodra i poprawi siłę w zakresie prawej kończyny dolnej. Z racji niewielkiego skrócenia prawej kończyny wskazane jest korzystanie przez powódkę z wyrównującego klina umieszczanego pod prawą piętą.

**dowód:**

- przesłuchanie powódki, k.127-128
- opinia biegłego chirurga-ortopedy, k.138-141

Pismem z dnia 9 stycznia 2014 r. (nadany 10 stycznia 2014 r.) powódka poinformowała pozwanego o zdarzeniu skutkującym powstaniem szkody, żądając zapłaty kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a w przypadku braku możliwości zakończenia postępowania likwidacyjnego w terminie 30 dni wypłatę 25.000 zł tytułem bezspornej kwoty zadośćuczynienia.

**dowód:**

- #.
- zgłoszenie szkody z dnia 09.01.2014 r. wraz z dowodem nadania, k.16-19

Pozwany pismem z dnia 17 stycznia 2014 r. poinformował powódkę o przyjęciu zawiadomienia o szkodzie wzywając ją jednocześnie do przesłania pełnej dokumentacji medycznej pozostającej w związku z przebyłym urazem, notatki policyjnej z miejsca zdarzenia oraz o sprecyzowanie roszczeń.

Pozwany uznał roszczenie powódki za zasadne co do istoty w piśmie z dnia 10 lutego 2015 r., przyznając jej bezsporną kwotę 1.800 zł tytułem zadośćuczynienia, informując, iż ostateczna decyzja zostanie podjęta po ustaleniu okoliczności zdarzenia oraz zorganizowaniu komisji lekarskiej z udziałem poszkodowanej, ponownie zwracając się o przesłanie dokumentacji medycznej.

**dowód:**

- odpowiedź (...) S.A.(...) z 17.01.2014 r. i 10.02.2014 r., k. 20-21

Pismem z dnia 21 lutego 2014 r., nadany 21 lutego 2014 r. i 11 marca 2014 r. wraz z dołączoną historię choroby z dnia 10.02.2014r powódka zwróciła się do pozwanego o wypłacenie kwoty 48.200 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami liczonymi od 30-tego dnia od dnia zgłoszenia szkody do dnia zapłaty.

**dowód:**

- wezwania do zapłaty z 21.01.2014 r. wraz z dowodami nadania, k. 22-27

Pozwany w piśmie z dnia 19 marca 2015 r., przyznał powódce dodatkową kwotę 1.200 zł tytułem zadośćuczynienia ponownie informując, iż ostateczna decyzja zostanie podjęta po ustaleniu okoliczności zdarzenia oraz zorganizowaniu komisji lekarskiej z udziałem poszkodowanej, zwracając się o przesłanie dokumentacji medycznej. Do pisma została

dołączona zaoczna opinia lekarska z dnia 21.01.2014r. sporządzona przez specjalistę chirurga urologa, z której wynikało, iż nie pozostaje zasadne organizowanie komisji lekarskiej z udziałem poszkodowanej, dla orzekania następstw wypadku niezbędna pozostaje dodatkowa dokumentacja, a przypuszczalny termin zakończenia rehabilitacji i leczenia powódki powinien nastąpić z początkiem grudnia 2014 r. W wyniku wypadku powódka miała doznać 5% uszczerbku na zdrowiu. Na datę wystawienia opinii (21 stycznia 2014 r.) powódka wymagała opieki osób trzecich przez okres ok. 2 miesięcy w pełnym zakresie, a przez następne 3 miesiące w zakresie ograniczonym.

W piśmie z dnia 7 kwietnia 2014 r. pozwany zwrócił się do Komendy Powiatowej Policji w K. o nadesłanie notatki urzędowej z przedmiotowego zdarzenia. Na ten czas kopia żądanej notatki znajdowała się już w aktach szkodowych. Odpowiedzi na powyższe udzielono pismem z dnia 16 kwietnia 2014 r. informując jednocześnie pozwanego o umorzeniu postępowania przygotowawczego. Następnie strona pozwana zwróciła się pismem z dnia 27 maja 2014 r. do Prokuratury Rejonowej w Kędzierzynie-Koźlu o udostępnienie akt przedmiotowej sprawy. Zarządzeniem z dnia 6 czerwca wyrażono zgodę na udostępnienie rzeczonych akt.

Pismem z dnia 11 kwietnia 2014 r. powód poinformował powódkę, iż postępowanie szkodowe nie może zostać zakończone z uwagi na konieczność ustalenia okoliczności zdarzenia oraz zorganizowaniu komisji lekarskiej z udziałem poszkodowanej, wzywając powódkę do przedłożenia dokumentacji medycznej.

#### **dowód:**

- pismo ubezpieczyciela z 19.03.2014 r., k.28
- zaoczna opinia lekarska, k. 29-30
- akta szkody, k.40-111

#### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo w części dotyczącej zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 14.000 zł zasługiwało na uwzględnienie, w przeciwieństwie do roszczenia w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku na przyszłość, które okazało się bezzasadne. Co się tyczy żądania odsetek, to co do zasady podlegało ono uwzględnieniu, jednakże z pewną modyfikacją w zakresie ustalenia daty, od której miały one zostać naliczone.

Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd posłużył się w głównej mierze dokumentami przedłożonymi zarówno przez powódkę, jak i przez pozwanego. Stanowiły one dokumentację medyczną powódki, a także akta szkodowe. Ich autentyczność nie została w toku postępowania zakwestionowana przez żadną ze stron. Ponadto rozstrzygnięcie Sądu zostało oparte także w dużej części na opinii biegłego z zakresu chirurgii ortopedycznej i traumatologii, która również nie była przedmiotem zastrzeżeń stron. Dodatkowo dla ustalenia sytuacji życiowej i zdrowotnej powódki zarówno przed zdarzeniem, jak i po nim Sąd dopuścił dowód z jej zeznań. Zeznania te Sąd ocenił za wiarygodne. Korespondowały bowiem z dokumentami zgromadzonymi w sprawie.

Podstawową kwestią mającą znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy pozostawało ustalenie odpowiedzialności pozwanego za przedmiotowe zdarzenie, a także okoliczności samego zdarzenia. Sąd ustalił, iż odpowiedzialność pozwanego nie była przedmiotem sporu pomiędzy stronami. Pozwany bowiem, uznając ją co do zasady wypłacił na rzecz powódki łączną kwotę 3.000 zł. Ewentualne wątpliwości mogły powstać przy analizie pism kierowanych do strony powodowej, gdzie jednym z argumentów przemawiających za niemożliwością zakończenia postępowania likwidacyjnego była konieczność ustalenia okoliczności zdarzenia. Drugim argumentem była natomiast konieczność zorganizowania komisji lekarskiej z udziałem powódki. Powyższe składało się na stanowisko pozwanego prezentowane w niniejszej sprawie, a sprowadzające się do kwestionowania zasadności dochodzonego roszczenia z uwagi na nieukończone na obecnym etapie postępowanie likwidacyjne. Zdaniem Sądu takie zapatrywanie pozostaje niczym nieuzasadnione. Zażądana od powódki kopia notatki policyjnej z przedmiotowego zdarzenia znajduje się w aktach szkodowych. Nie sposób ustalić, czy została ona przesłana przez powódkę, czy też przez ubezpieczającego,

albowiem oboje zostali do tego zobowiązani. Niemniej po stronie powódki nie istniała już żadna potrzeba do dalszego wykazania okoliczności zdarzenia. Strona pozwana natomiast przedsięwzięła czynności zmierzające do ich ustalenia, które, zdaniem Sądu, cechują się niczym nieuzasadnioną opieszałością. Z przedłożonych akt szkodowych wynika bowiem, iż pismo wystosowane do Powiatowej Komendy Policji w K. zostało sporządzone dopiero dnia 7 kwietnia 2014 r., a więc w niecałe cztery miesiące po zdarzeniu. Jest to o tyle nieuzasadnione, gdyż przedmiotowa notatka znajdowała się już w aktach sprawy. Niemal 2 miesiące później strona pozwana wystosowała kolejne pismo do Prokuratury Rejonowej w Kędzierzynie-Koźlu o udostępnienie akt postępowania przygotowawczego. Także powoływana przez stronę pozwaną konieczność zwołania komisji lekarskiej celem ustalenia stanu zdrowia powódki pozostaje niczym nieuzasadniona. Po pierwsze jeszcze w lipcu 2014 r. nie został ustalony żaden konkretny termin komisji, pomimo kilkukrotnego powiadamiania powódki o takiej konieczności. Po drugie z zaocznej opinii lekarskiej z dnia 21 stycznia 2014 r. wynika, iż niezasadne jest organizowanie komisji lekarskiej z udziałem powódki. Trudno zatem uznać, iż powyższy argument przemawia za zasadnością dalszego prowadzenia postępowania likwidacyjnego, skoro to po stronie pozwanego istnieje obowiązek przeprowadzenia go bez zbędnej zwłoki, a dokumenty zgromadzone w sprawie wskazują na nieuzasadnione przeciąganie i nieprofesjonalizm ( wydanie zaocznie opinii lekarskiej przez lekarza o specjalności urolog chirurg ) postępowania likwidacyjnego przez pozwanego.

Reasumując należy uznać, iż podnoszony przez pozwanego zarzut przedwczesności złożonego powództwa nie zasługuje na uwzględnienie. Skoro w okresie 7 miesięcy od zdarzenia nie był on w stanie ustalić istotnych jego zdaniem okoliczności zdarzenia, a także wyznaczyć daty zwołania komisji lekarskiej, to należy uznać, iż pozostaje on w zwłoce w prowadzeniu postępowania likwidacyjnego. Uznanie argumentów pozwanego pozwalałoby na niekorzystne dla poszkodowanych praktyki odwlekające w czasie wypłatę odszkodowania, czy też zadośćuczynienia. W związku z tym ustawodawca uregulował powyższą kwestię, wyznaczając ubezpieczycielowi sztywne terminy, w jakich powinien on zakończyć postępowanie likwidacyjne (o czym niżej).

Mając na uwadze powyższe, tj. ustalenie odpowiedzialności pozwanego, a także brak okoliczności uzasadniających przedwczesność żądania powódki należało w następnej kolejności ustalić wymiar zadośćuczynienia, jakie powinno zostać powódce przyznane. Pozwany twierdził, iż kwota dotychczas przez niego wypłacona jest adekwatną do wymiaru cierpienia i bólu, jakiemu uległa powódka. Oczywiście stanowisko to dotyczyło ustaleń dokonanych przez pozwanego na chwilę wniesienia pozwu, albowiem w dalszym ciągu nie ukończył on postępowania likwidacyjnego.

Podstawą żądania zadośćuczynienia uregulowanego w art. 445 k.c. jest doznana krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego. Fakt ustalenia przez Sąd powstania u poszkodowanego krzywdy wywołanej wypadkiem przesądza o uprawnieniu do zadośćuczynienia bez względu na skutki tego zdarzenia. Ustalenie faktu wystąpienia krzywdy Sąd dokonuje w oparciu o art. 415 k.c. w zw. z art. 361 k.c., albowiem przepis art. 445 k.c. nie rozstrzyga samodzielnie o przesłankach odpowiedzialności, od których zależy podniesienie roszczeń z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego. W tym zakresie konieczne jest odwołanie się do ogólnych podstaw odpowiedzialności deliktowej, przy której dla oceny krzywdy stanowiącej podstawę zasądzenia zadośćuczynienia znajdują zastosowanie konstrukcje adekwatnego związku przyczynowego. Charakter skutków może mieć jednak znaczenie dla oceny wysokości zadośćuczynienia. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę zależy w szczególności od oceny całokształtu okoliczności, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru, przy uwzględnieniu indywidualnych okoliczności danego przypadku. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych Sąd uwzględnia przede wszystkim zobiektywizowane kryteria oceny. Mając na uwadze powyższe stwierdzić należy, iż odmowa zasądzenia zadośćuczynienia powinna być zatem oparta na obiektywnych podstawach, co oznacza, że muszą wystąpić obiektywnie weryfikowalne przesłanki wskazujące na brak krzywdy w danym wypadku lub jej znikomość.

Dodatkowo zauważyć należy, iż wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, z tym zastrzeżeniem, że nie powinna ona być symboliczna.

Mając na uwadze zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, sąd uznał, iż uraz jakiemu uległa powódka w sposób niewątpliwy przekłada się na jej obecny stan zdrowotny. Skutkiem zdarzenia jest wystąpienie stałego uszczerbku na zdrowiu powódki w wymiarze 10%. Co istotne potwierdza to zarówno opinia biegłego, jak i dokumentacja znajdująca się w aktach szkodowych. Z powodu złamania kości udowej powódka odczuwała nie tylko fizyczny dyskomfort związany z całym procesem leczenia, ale także dyskomfort psychiczny, z uwagi na niemożność samodzielnego poruszania się i wychodzenia z mieszkania. Proces leczenia powódki przebiegał przez dłuższy okres czasu, tj. ok. pół roku. Po nim nastąpił kolejny etap rehabilitacji, która także pozostaje rozłożona w czasie. Przez początkowe trzy miesiące powódka nie mogła samodzielnie funkcjonować i była całkowicie uzależniona od pomocy osób trzecich. Nie mogła wstawać z łóżka, aby w jak najmniejszym stopniu obciążać złamaną nogę. Później stopniowo zaczęła poruszać się przy pomocy balkonika, jednak w dalszym ciągu potrzebowała pomocy osób trzecich, chociażby w takich czynnościach jak codzienne zakupy, czy przygotowywanie posiłków. Nie można również zapominać, iż powódka jest osobą w podeszłym wieku, dlatego też wszelkie urazy obciążone są większą dozą ryzyka, aniżeli u osób młodych. Ważne jest to, iż przed urazem powódka nie miała jakichkolwiek problemów zdrowotnych i prowadziła aktywny tryb życia. Obecnie nie może ona przykładowo jeździć na rowerze.

Nie można więc zgodzić się z twierdzeniem pozwanego, który wskazuje, iż kwota 3.000 zł pozostaje adekwatna do rozmiaru doznanej krzywdy, stopnia natężenia cierpień fizycznych, ich długotrwałości, a także wieku powódki. Do chwili urazu pozostawała ona osobą zdrową, nie mającą poważniejszym problemów zdrowotnych. Była całkowicie samowystarczalna i nie wymagała pomocy innych osób.

Powyższe negatywne skutki pozostają bez wątpienia w związku przyczynowym z wypadkiem, a ubezpieczyciel powinien ponieść dodatkową odpowiedzialność za powstałą krzywdę. W oparciu o normę art. 444 k.c. w związku z art. 445 k.c. stwierdzić należy, że przyznanie zadośćuczynienia ma na celu rekompensować następstwa wypadku. Jednym z następstw wypadku jest bezsprzecznie w przedmiotowej sprawie powstanie rozstroju zdrowia. Co prawda ustalono, iż przebieg leczenia i rehabilitacji daje pozytywne rokowania co do całkowitego wyleczenia urazu, jednak okres w którym powódka była pozbawiona możliwości samodzielnego poruszania się, a także dolegliwości bólowe, które występują do dnia dzisiejszego mają bezpośredni wpływ na jakość jej obecnego życia.

Z uwagi na powyższe okoliczności, sąd uznał, iż wypadek spowodował u powódki uszkodzenie ciała, uzasadniające zasądzenie na jej rzecz zadośćuczynienia w żądanej przez nią kwocie. W świetle okoliczności faktycznych sprawy Sąd uznał, że przyznana w postępowaniu szkodowym kwota nie jest sumą „odpowiednią” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Za sumę „odpowiednią” w ocenie Sądu należy rozumieć kwotę, której wysokość - przy uwzględnieniu cierpień i krzywdy moralnej poszkodowanego - utrzymana jest w rozsądnych granicach, odpowiadających zakresowi krzywdy. Zakres ten należy natomiast oceniać w każdym przypadku indywidualnie, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności zdarzenia, a przede wszystkim charakteru, rozmiaru i rodzaju doznanych obrażeń ciała, długotrwałości ich leczenia, stopnia trwałych następstw i osłabienia aktywności psychofizycznej, mając na uwadze ujemne odczucia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, wywołany ból, kalectwo i poczucie upośledzenia. Biorąc powyższe okoliczności pod rozwagę Sąd uznał, że przyznana już powódce przez ubezpieczyciela kwota tytułem zadośćuczynienia w wysokości 3.000 zł jest niewspółmierna do poniesionej krzywdy i dlatego też uwzględnił powództwo co do obowiązku zapłaty kwoty objętej żądaniem pozwu w wysokości 14.000,00 zł w części dotyczącej zapłaty zadośćuczynienia. W świetle aktualnej linii orzeczniczej oscylującej wokół kwot 1800-1900 zł za ustalony jednoprocenowy uszczerbek na zdrowiu, przyznana kwota zadośćuczynienia nie jest zatem wygórowana.

Biorąc powyższe okoliczności pod rozwagę Sąd orzekł jak w punkcie 1 wyroku. Co się tyczy odsetek, to Sąd w odniesieniu do kwoty 6.000 zł zadośćuczynienia zasądził je od dnia 26 marca 2014 r. do dnia zapłaty, natomiast od dalszej kwoty 8.000 zł zadośćuczynienia od dnia 05 lutego 2015 r., tj. dnia wniesienia pisma procesowego rozszerzającego powództwo, do dnia zapłaty. Sąd uznał, iż odsetki od pierwszej z wymienionych kwot winny zostać naliczone od dnia 26 marca 2014 r., a nie jak wnosila strona powodowa od dnia 11 lutego 2014 r. Wzięto tutaj pod uwagę dyspozycję art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Sąd nie podziela

przy tym zapatrywania pozwanego, który wskazuje, iż naliczenie odsetek od kwoty zadośćuczynienia może nastąpić li tylko z chwilą wyrokowania. W przeciwieństwie do stanowiska pozwanego należy stwierdzić, iż wyrok dotyczący zadośćuczynienia ma charakter deklaratoryjny (por. wyrok SN wyrok z dnia 22.02.2007r. ICSK 433/06). Dlatego też powód może bez wątpienia żądać odsetek od dnia wymagalności roszczenia, które w niniejszym przypadku nastąpiło dnia 26 marca 2014 r. Mając na uwadze tok postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez pozwanego, należało uznać, iż w dacie nadania przez powódkę pisma z dnia 21 lutego 2014 r. wraz z załącznikiem w postaci historii choroby (tj. 11 marca 2014 r.) pozwany posiadał komplet dokumentacji medycznej powódki. Mógł zatem bez większych przeszkód zakończyć już wówczas postępowanie likwidacyjne. Konieczność działania przez ubezpieczyciela bez uzasadnionej zwłoki przy prowadzeniu postępowania likwidacyjnego została wyrażona w wyroku SN z dnia 16 grudnia 2011 r. (V CSK 38/11): „Ratio legis art. 14 ustawy z 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...), podobnie jak art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel lub Fundusz – jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców – obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody”. Skoro pozwany w piśmie z dnia 21 lutego 2014 r. nadanym dnia 11 marca 2014 r. ma w posiadaniu komplet dokumentacji medycznej potrzebnej do zakończenia postępowania likwidacyjnego, to mając na uwadze dyspozycję art. 14 ust. 2 powołanej ustawy, powinien on w ciągu 14 dni wypłacić pozwanemu należne odszkodowanie. Zatem należy uznać, iż roszczenie powoda stało się wymagalne dnia 26 marca 2014 r. ( por wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 13 sierpnia 2014 r. I ACa 233/14, którym Sąd stwierdził, iż „każdemu zakładowi ubezpieczeń jako profesjonalście mającemu odpowiednie doświadczenie w swojej branży, dysponującemu fachową obsługą oraz łatwiejszym dostępem do opinii rzeczoznawców i innych specjalistów w danej dziedzinie, stawia się wymóg przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego starannie i bez nieuzasadnionej zwłoki oraz z uwzględnieniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.)”. W pozostałym zakresie roszczenie odsetkowe zostało przez Sąd oddalone.

Wobec ustaleń faktycznych wskazujących, iż stan zdrowia powódki, w wyniku dalszych zabiegów rehabilitacyjnych, może ulec realnemu polepszeniu, Sąd nie uwzględnił roszczenia o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Żądanie powódki opiera się na podstawie art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. W ocenie Sądu powódka nie posiada takiego interesu prawnego. Jak wynika z opinii biegłego stan zdrowia powódki ulega systematycznej poprawie. Dalsza rehabilitacja pozwoli na poprawę funkcjonowania uszkodzonej nogi. Przejawem powyższych pozytywnych rokowań jest to, że powódka obecnie porusza się samodzielnie za pomocą laski. Nie wymaga także na chwilę obecną pomocy osób trzecich. Takie ustalenia pozwalają stwierdzić, iż powódka będzie odczuwać skutki wypadku w coraz to mniejszym stopniu. Tym samym nie zaistniała obiektywna podstawa do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki przedmiotowego wypadku mogące powstać w przyszłości.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Skoro żądanie powódki zostało oddalone jedynie w nieznacznej części, Sąd obciążył wszystkimi kosztami postępowania pozwanego. I tak na rzecz powoda zasądził od pozwanego kwotę 2987 zł, na którą składają się odpowiednio: 2.400 zł kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 300 zł opłaty sądowej od pozwu, oraz 270 zł zaliczki na biegłych. Pozwany ponadto obciążony został na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczoną opłatą sądową od rozszerzonego powództwa w kwocie 400 zł.