

Sygn. akt I C 222/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 września 2018 roku

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Agnieszka Gradowska-Okrój

Protokolant Marta Antoniak

po rozpoznaniu w dniu 7 września 2018 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. Ż.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej na rzecz T. Ż.:

a. kwotę 130.000 (sto trzydzieści 00/100) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2013 roku do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia;

b. kwotę 13.356,16 (trzynaście tysięcy trzysta pięćdziesiąt sześć 16/100) złotych – tytułem skapitalizowanych odsetek za okres od 26 września 2013 roku do 10 marca 2015 roku od wypłaconego zadośćuczynienia w kwocie 75.000 (siedemdziesiąt pięć tysięcy 00/100) złotych;

c. kwotę 67.895,51 (sześćdziesiąt siedem tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt pięć trzy 51/100) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania;

d. kwotę 1.152,58 (tysiąc stop pięćdziesiąt dwa 58/100) złote – tytułem skapitalizowanych odsetek za okres od 9 kwietnia 2014 roku do 10 marca 2015 roku od wypłaconego odszkodowania w kwocie 10.610,13 zł (dziesięć tysięcy sześćset dziesięć 13/100) złotych;

e. kwotę 45.793,49 zł z ustawowymi odsetkami: od kwoty 15.608,03 zł od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, od kwoty 17.121,71 zł od dnia 22 maja 2014 roku i od kwoty 13.063,75 zł od dnia 08 maja 2016 roku – tytułem skapitalizowanej renty;

2. ustala odpowiedzialność (...) Spółki Akcyjnej wobec T. Ż. za skutki wypadku z dnia 30 grudnia 2012 roku, mogące ujawnić się w przyszłości;

3. umarza postępowanie w zakresie żądania zasądzenia renty wyrównawczej od 01 listopada 2015 roku i na przyszłość oraz co do kwoty 75.000 (siedemdziesiąt pięć tysięcy) zł tytułem zadośćuczynienia oraz co do kwot 6.000 (sześć tysięcy) zł i 4.609,49 (cztery tysiące sześćset dziewięć 49/100) zł tytułem odszkodowania.;

4. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

5. znosi wzajemnie koszty zastępstwa procesowego;

6. rozliczenie kosztów postępowania poleca referendarzowi sądowemu ustalając, że koszty te obciążają obie strony postępowania po połowie.

Sygn. akt I C 222/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 26 lutego 2015 roku (data prezentaty) powód T. Ż. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W.:

- kwoty 555.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2013 roku do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia,
- kwoty 65.808 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za zwrot kosztów opieki,
- kwoty 15.145 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za zwrot kosztów leków,
- kwoty 32.729,74 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 15.608,03 zł od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty i od kwoty 17.121,71 zł od dnia 30 po doręczeniu pozwu – tytułem skapitalizowanej renty,
- kwoty po 2.000 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej.

Ponadto powód wniósł o ustalenie, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 30 grudnia 2012 roku, które nie ujawniły się dotychczas, a mogą ujawnić się w przyszłości oraz o zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu (pozew k. 4-17).

W toku postępowania, wobec częściowego spełnienia świadczenia przez pozwanego, powód zmodyfikował stanowisko i ostatecznie wniósł o zasądzenie:

- kwoty 480.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2013 roku do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 13.356,16 zł tytułem odsetek za okres 26 września 2013 roku – 10 marca 2015 roku od wypłaconej już przez pozwanego kwoty 75.000 zł,
- kwoty 59.808 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za zwrot kosztów opieki oraz kwoty 651,78 zł tytułem odsetek za okres 09 kwietnia 2014 roku – 10 marca 2015 roku od wypłaconej już przez pozwanego kwoty 6.000 zł,
- kwoty 10.535,51 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za zwrot kosztów leków oraz kwoty 500,80 zł tytułem odsetek za okres 09 kwietnia 2014 roku – 10 marca 2015 roku od wypłaconej już przez pozwanego kwoty 4.610,13 zł,
- kwoty 45.793,49 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 15.608,03 zł od dnia 09 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, od kwoty 17.121,71 zł od dnia 30 po doręczeniu pozwu i od kwoty 13.063,75 zł od dnia 30 po doręczeniu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa – tytułem skapitalizowanej renty,
- kwoty po 2.000 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej.

Ponadto podtrzymał żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość (pismo k. 328-329, protokół rozprawy k. 538-539).

W uzasadnieniu swojego stanowiska powód wskazywał, że w dniu 30 grudnia 2012 roku w miejscowości D. w gminie P. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powód jako kierujący pojazdem i jego żona

podróżująca jako pasażerka doznała licznych złamań kończyn górnych i dolnych, zaś kierowca drugiego auta, który spowodował wypadek, poniósł śmierć na miejscu. Pojazd sprawcy był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w przedsiębiorstwie pozwanego, co uzasadnia skierowanie przeciwko niemu roszczeń odszkodowawczych. Powód podniósł, że w wyniku wypadku doznał licznych obrażeń, był hospitalizowany, przeszedł szereg operacji. Po zabiegach powód był unieruchomiony, stwierdzono u niego niedowład prawej ręki, nadal jest pod kontrolą lekarzy neurologów. Powód wskazał na znaczne cierpienia fizyczne i psychiczne będące skutkiem wypadku, podniósł, że potrzebował pomocy w codziennych czynnościach, odczuwał stan bezradności w związku z obciążeniem jego żony wychowaniem dzieci i pozostałymi obowiązkami domowymi, którym sam ze względu na stan zdrowia nie mógł sprostać. Powód wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego zgłosił pozwanemu roszczenie w kwocie 1.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a pozwany wypłacił mu na podstawie art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie w kwocie 45.000 zł (pozew k. 4-17).

Powód cofnął żądanie co do kwot 6.000 (sześć tysięcy) zł i 4.609,49 (cztery tysiące sześćset dziewięć 49/100) zł tytułem odszkodowania- pismo z dnia 07 kwietnia 2016 r.- wobec częściowego spełnienia świadczenia przez pozwanego

Na rozprawie w dniu 21 czerwca 2018 roku powód cofnął żądanie zasądzenia renty wyrównawczej od 01 listopada 2015 roku i na przyszłość (protokół rozprawy k. 579).

W odpowiedzi na pozew z dnia 11 maja 2015 roku (data stempla) pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu (odpowiedź na pozew k. 248-250).

W uzasadnieniu podał, że w wyniku postępowania likwidacyjnego powodowi wypłacono następujące kwoty: 120.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 4.610,13 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz 6.000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Trwale inwalidztwo zostało przez lekarzy orzekających (...) S.A. ocenione na 42%, rokowania co do leczenia następstw wypadku są korzystne. Roszczenie w zakresie renty w ocenie pozwanego nie zostało udokumentowane (odpowiedź na pozew k. 248-250).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30 grudnia 2012 roku w miejscowości D. doszło do wypadku komunikacyjnego. Samochód osobowy marki S. (...), kierowany przez K. W., zjechał na przeciwległy pas ruchu, gdzie zderzył się z jadącym prawidłowo samochodem marki D. (...), kierowanym przez powoda T. Ż., który podróżował wraz z żoną i córką. W wyniku wypadku kierujący samochodem marki S. (...) K. W. poniósł śmierć na miejscu, zaś pozostali uczestnicy wypadku zostali przetransportowani do szpitali w W.. Obaj kierujący byli trzeźwi. Wskutek śmierci sprawcy wypadku drogowego śledztwo w tej sprawie, prowadzone przez Prokuraturę Rejonową w Pułtusku pod sygn. 2 Ds. 1/13, zostało umorzone (postanowienie o umorzeniu śledztwa k. 23-27, pismo k. 28).

Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w pozwanym przedsiębiorstwie (okoliczność bezsporna).

Po wypadku żonę powoda z córką przewieziono do Szpitala (...) w W.. Powód został przewieziony do Wojskowego Instytutu Medycznego przy ul. (...), gdzie rozpoznano u niego złamanie lewej kości udowej, otwarte, obustronne złamanie rzepek, wieloodłamowe, przestawowe złamanie dalszego końca prawej kości udowej, wieloodłamowe złamanie prawej kości piętowej, złamanie dwóch kości klinowatych, odmę opłucnową prawostronną, krwiaki przymózgowe, obrzęk mózgu, złamanie kości nosowych, niedowład prawej kończyny górnej i moczówkę prostą. W dniu wypadku wykonano zabiegi operacyjne: zespolenie kości udowej lewej gwoździem ryglowanym, zespolono rzepek poprzęciem Webera, złamanie prawej kości udowej ustabilizowano aparatem zewnętrznym Hoffmana. W trybie odroczonym odłamy prawej kości udowej zespolono płytą i śrubami. Odłamy prawej kości piętowej również zespolono płytą. Rany wygoiły się prawidłowo, były doleczone opatrunkami gipsowymi udowymi. Pobyt w oddziale trwał do 15 stycznia 2013 roku (zeznania świadka J. Ż. k. 343-345, zeznania świadka A. K. k. 359-360, zeznania świadka B. H. k. 360-362, dokumentacja medyczna k. 88-202v, 205-234).

Po powrocie do domu zarówno powód, jak i jego żona, wymagali pomocy osób trzecich. Powód miał obie nogi w gipsie, niedowład prawej ręki, znajdował się w wymuszonej pozycji leżącej, wymagał karmienia, mycia, układania w wygodnej pozycji. Korzystał z refundowanej opieki rehabilitanta, przyjmował leki przeciwbólowe, przeciwzkrzepowe, wspomagające zrost kości i witaminy. Opiekę nad powodem sprawowały siostry jego żony, przyjaciel powoda oraz w miarę możliwości jego matka. Ze względu na złamanie obu kończyn dolnych powód przez wiele miesięcy wymagał ciągłej opieki – ok. 20 godzin na dobę (faktury za leki, sprzęt i zabiegi k. 35-41, 43-46, 48-54, 57-78, zeznania świadka J. Ż. k. 343-345, zeznania świadka B. Ż. k. 354-346, zeznania świadka D. W. k. 346, zeznania świadka A. K. k. 359-360, zeznania świadka B. H. k. 360-362, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 365-368, opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 386-400, 401-414, opinia biegłego neurologa k. 467-472v, ustna uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 530-531, zeznania powoda k. 538-541).

W dniu 5 marca 2013 roku powód ponownie został hospitalizowany w celu usprawnienia rehabilitacyjnego i prób pionizowania. Po wypisie do domu w dniu 7 marca 2013 roku powód był długotrwale usprawniany, uzyskał możliwość chodu z asekuracją kuła łokciową. Opiekę nad powodem w dalszym ciągu sprawowała siostra jego żony, również żona po zakończeniu własnego leczenia uczestniczyła w opiece i pielęgnacji męża. Wymiar opieki koniecznej zmniejszył się do około 18 godzin na dobę i obejmował pomoc we wszystkich czynnościach dnia codziennego, ale powód mógł już w miarę samodzielnie poruszać się po mieszkaniu. Od 20 maja 2013 roku do 29 maja 2013 roku powód przebywał w szpitalu celem kontynuowania rehabilitacji. Po opuszczeniu szpitala do 9 stycznia 2014 roku powód wymagał opieki w wymiarze 5 godzin na dobę (zeznania świadka J. Ż. k. 343-345, zeznania świadka B. Ż. k. 354-346, zeznania świadka D. W. k. 346, zeznania świadka A. K. k. 359-360, zeznania świadka B. H. k. 360-362, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 365-368, opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 386-400, 401-414, opinia biegłego neurologa k. 467-472v, ustna uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 530-531).

Następnie od 10 stycznia 2014 roku do 14 lutego 2014 roku powód był hospitalizowany w oddziale rehabilitacyjnym w O.. Podczas usprawniania doszło do złamania płyty zespalającej prawą kość udową. Od 24 lutego 2014 roku był ponownie hospitalizowany w szpitalu (...) z powodu destabilizacji złamania prawego uda – założono płyty boczną i przyśrodkową oraz uzupełniono ubytki kostne. Pobyt w oddziale trwał do 1 marca 2014 roku. Po uzyskaniu zrostu kostnego kontynuował rehabilitację, w okresach pobytu poza szpitalem korzystał z opieki osób trzecich w wymiarze koniecznym 5 godzin na dobę. Samodzielne chodzenie podjął od czerwca 2014 roku, początkowo o kulach, potem stopniowo zwiększając obciążanie. Od września 2014 roku powód mógł sam chodzić o kulach. Chód swobodny zaczął od lata 2015 roku, a do pracy wrócił od października 2015 roku. Z uwagi na fakt, że od czerwca 2014 roku powód mógł w miarę samodzielnie poruszać się z pomocą kul, wymagał wówczas opieki w wymiarze 3-4 godzin dziennie do maja 2015 roku. Po tym czasie odzyskał możliwość swobodnego chodu i nie wymagał już opieki innych osób. Przez cały okres rekonwalescencji, zgodnie z zaleceniami lekarskimi przyjmował leki, m.in. przeciwbólowe, przeciwzkrzepowe, przeciwobrzękowe, wspomagające wzrost kości, zażywał leki laryngologiczne, korzystał z opatrunków i zaopatrzenia ortopedycznego, w tym wózka inwalidzkiego i kul (faktury za leki, sprzęt i zabiegi k. 35-41, 43-46, 48-54, 57-78, dokumentacja medyczna k. 88-202v, 205-234, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 365-368, opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 386-400, 401-414, opinia biegłego neurologa k. 467-472v, ustna uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 530-531).

W okresie leczenia powód odczuwał dolegliwości bólowe spowodowane zabiegami operacyjnymi, ograniczeniem ruchomości stawów i podczas zabiegów usprawniających. Bóle te w całości były związane z następstwami wypadku. Również i proces rehabilitacji, wczesne usprawnianie i pionizacja oraz wykonywane ćwiczenia mające na celu zwiększenie zakresu ruchomości w stawach wiązały się z odczuwaniem dolegliwości bólowych w początkowej fazie usprawniania o znacznym stopniu. Także uciążliwości i ograniczenia w życiu codziennym powoda były związane z przebytymi urazami. Złamania kończyn dolnych, uszkodzenie splotu barkowego, uraz głowy i powikłania z nim związane generowały szereg dolegliwości i cierpienia i czyniły powoda zależnym od osób trzecich praktycznie przez całą dobę w początkowym okresie leczenia po wypadku. Powód odczuwał też dolegliwości psychiczne, po wypadku stał się zamknięty w sobie, załamany, miał poczucie, że jest ciężarem dla pozostałych członków rodziny (zeznania świadka J. Ż. k. 343-345, zeznania świadka B. Ż. k. 354-346, zeznania świadka D. W. k. 346, zeznania świadka A. K.

k. 359-360, zeznania świadka B. H. k. 360-362, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 365-368, opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 386-400, 401-414, opinia biegłego neurologa k. 467-472v, opinia biegłego otolaryngologa k. 488-498, ustna uzupełniająca opinia biegłego otolaryngologa k. 530-531, zeznania powoda k. 538-541).

Podczas wypadku powód doznał rozległych obrażeń ciała w obrębie narządu ruchu – złamania obu kości udowych i obu rzepek, złamania prawej kości piętowej oraz obrażeń układu nerwowego. Wszystkie obrażenia ciała łącznie należy zaliczyć do obrażeń ciężkich powodujących znaczny rozstrój zdrowia duży trwały uszczerbek na zdrowiu. Łączna wysokość uszczerbku wynosi 50%, w tym: złamanie prawej kości udowej 8%, złamanie prawej rzepki 3%, złamanie prawej kości piętowej 9%, złamanie lewej kości udowej 5%, złamanie rzepki 3%, utrata powonienia 5%, urazowe zespoły korzonkowe szyjne 5%, złamanie kości nosa i zaburzenia oddychania 7%, zaburzenia smaku 5%. Złamanie kości klinowatej lewej nie powoduje uszczerbku na zdrowiu (opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 365-368, opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 386-400, 401-414, opinia biegłego neurologa k. 467-472v, opinia biegłego otolaryngologa k. 488-498, ustna uzupełniająca opinia biegłego otolaryngologa k. 530-531).

Po wypadku powód był niezdolny do pracy do 30 listopada 2014 roku. Od lutego 2015 roku do marca 2017 roku był zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (orzeczenie lekarza orzecznika k. 33-34, orzeczenie k. 245-246).

Przed wypadkiem powód był zatrudniony na stanowisku kierowcy w (...) Sp. z o.o. za wynagrodzeniem w kwocie 3.662,25 zł netto miesięcznie. Po wypadku, do czerwca 2014 roku przebywał na zwolnieniu i pobierał zasiłek chorobowy z ZUS i świadczenie rehabilitacyjne, a od lipca 2014 roku do listopada 2014 roku pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy. W 2013 roku wysokość świadczeń wynosiła netto miesięcznie: w styczniu 2.737,71 zł, w lutym i marcu po 2.472,30 zł, w kwietniu 2.603 zł, w maju i czerwcu łącznie 5.042,70 zł, w lipcu i sierpniu po 3.243,45 zł, we wrześniu 3.037,31 zł, w październiku 2.659,84 zł, w listopadzie 2.574,20 zł, w grudniu 2.659,84 zł. W 2014 roku świadczenia wynosiły netto: w styczniu 514,84, w lutym 2.402,92, w marcu i maju po 2.659,84 zł, w kwietniu 2.574,20 zł, w czerwcu 2.059,36 zł, w lipcu 1.351,54 zł, a od sierpnia do listopada po 1.133,44 zł. W grudniu 2014 roku powód powrócił do pracy, z uwagi na dolegliwości powypadkowe wykonywał inny rodzaj pracy i otrzymywał zmniejszone wynagrodzenie: w grudniu 2014 roku 2.267 zł, w styczniu 2015 roku 2.397 zł, od lutego do maja po 2.000 zł, w czerwcu 3.312 zł, w lipcu 2.312, w sierpniu 3.388 zł, we wrześniu 2.741 zł, w październiku 2.804 zł netto miesięcznie, przy czym jego wynagrodzenie zasadnicze w tym okresie wynosiło 1.680 zł netto miesięcznie. Od listopada 2015 roku powód za wykonywaną pracę otrzymywał wynagrodzenie równe wynagrodzeniu sprzed wypadku – do marca 2018 roku wynagrodzenie zasadnicze wynosiło 2.500 zł netto miesięcznie, a od kwietnia 2018 roku 2.709,58 zł netto miesięcznie (zaświadczenie o zarobkach k. 79, 87, 545, potwierdzenia przelewów k. 81-86, 330-341, zeznania świadka B. Ż. k. 354-346, zeznania świadka D. W. k. 346).

Obecnie powód w dalszym ciągu wykonuje pracę kierowcy – został dopuszczony do wykonywania tej pracy przez lekarze medycyny pracy przy braku zastrzeżeń ze strony ortopedy, jednak po pracy odczuwa bóle i zmęczenie kończyny. Powód nie może biegać, nie może długo siedzieć w jednej pozycji, ze względu na złamanie kości piętowej i kości stępu może odczuwać ból podczas porannego rozruchu. Stwierdzono u niego obniżenie siły mięśniowej obu nóg i prawej ręki oraz ograniczenie ruchomości stawów. Powód w ograniczonym zakresie wykonuje prace domowe i uczestniczy w opiece nad dziećmi, a z powodu ograniczenia sprawności prawej ręki wymaga pomocy przy przygotowywaniu posiłków. Wskutek urazów mózgu i nosa, powód utracił powonienie i ma zaburzenia smaku. Zmiany te są nieodwracalne. Obecnie stan zdrowia powoda można uważać za utrwalony. Następstwami wypadku są: ograniczenie ruchomości prawego stawu kolanowego i skokowego, oraz dolegliwości bólowe podczas zginania obu stawów kolanowych większe po prawej stronie. Ze względu na znaczny uszczerbek na zdrowiu powód nie ma szans na powrót do pełnej sprawności przed wypadku. Dalsza rehabilitacja nie poprawi funkcji narządu ruchu ze względu na utrwalenie zmian pourazowych, jest jednak konieczna do zachowania dotychczas osiągniętej sprawności. Możliwa jest operacyjna korekcja kształtu nosa, skrzywienia przegrody nosa, zaburzenia drożności nosa – powód kontynuuje leczenie w tym zakresie. Rokowanie na przyszłość jest niepewne – mogą rozwinąć się pourazowe zmiany zwyrodnieniowe w obrębie obu stawów kolanowych i w stopie prawej. Liczne blizny pooperacyjne są prawidłowo

wygojone, ale wyraźnie widoczne, zauważalna jest niewielka asymetria twarzy związana z urazem nosa. Osłabienie ciała jest umiarkowane. Stan emocjonalny powoda uległ poprawie, powód cieszy się, że wrócił do pracy, jest nastawiony optymistycznie co do aktywności zawodowej (zeznania świadka J. Ż. k. 343-345, zeznania świadka B. Ż. k. 354-346, zeznania świadka D. W. k. 346, zeznania świadka A. K. k. 359-360, zeznania świadka B. H. k. 360-362, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 365-368, opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 386-400, 401-414, opinia biegłego neurologa k. 467-472v, opinia biegłego otolaryngologa k. 488-498, ustna uzupełniająca opinia biegłego otolaryngologa k. 530-531, zeznania powoda k. 538-541).

Powód zgłosił pozwanemu szkodę w dniu 26 sierpnia 2013 roku, domagając się wypłacenia zadośćuczynienia w kwocie 1.000.000 zł oraz odszkodowania i renty, szczegółowo wyliczonych w terminie późniejszym. Po rozpoznaniu zgłoszenia, pozwany wypłacił powodowi kwotę 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Pismem, otrzymanym przez pozwanego w dniu 10 marca 2014 roku, powód zgłosił pozwanemu żądanie odszkodowania w postaci zwrotu kosztów leczenia i dojazdów w łącznej kwocie 4.610,13 zł oraz zwrotu kosztów opieki w kwocie 65.808 zł, jak również żądanie przyznania skapitalizowanej renty wyrównawczej w kwocie 15.608,03 zł. W pozwie, doręczonym pozwanemu w dniu 21 kwietnia 2015 roku, powód zgłosił dodatkowo żądanie przyznania renty w kwocie 17.121,71 zł i odszkodowania w kwocie 10.535,51 zł. W piśmie doręczonym pozwanemu w dniu 07 kwietnia 2016 roku powód zgłosił dodatkowe żądanie przyznania renty w kwocie 13.064,29 zł. W toku postępowania, w dniu 10 marca 2015 roku, pozwany wypłacił powodowi dodatkowo kwotę 85.610,13 zł, w tym 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 4.610,13 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów, 6.000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. (akta szkody (...), pismo k. 329, pismo k. 548)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z opinii sporządzonych przez biegłych, dowodów z dokumentacji medycznej zawartej w aktach niniejszej sprawy, dowodów z dokumentów zawartych w aktach szkody (...), jak również dowodów z przesłuchania strony powodowej, a także z zeznań świadków wyżej powołanych.

Opinie lekarza specjalisty w zakresie chirurgii urazowej i ortopedii, rehabilitacji, neurologii i laryngologii ostatecznie nie były przez strony kwestionowane. Wszelkie zarzuty co do opinii zostały wyjaśnione opiniami uzupełniającymi. Wnioski przedmiotowych opinii Sąd przyjął za całkowicie prawidłowe, poparte złożoną dokumentacją medyczną oraz zeznaniami powódki, korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Wnioski tych opinii stanowiły podstawę ustalenia stanu faktycznego w sprawie.

Sąd dał wiarę dowodom z dokumentów w postaci dokumentacji medycznej, która została wytworzona przez uprawnione podmioty lecznicze i która była przydatna dla ustalenia stanu zdrowia powódki oraz przebiegu jej leczenia. Sąd uznał za wiarygodne także dowody z przesłuchania strony powodowej i świadków, którzy zeznawali w sposób korespondujący ze sobą, spójny i logiczny.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Bezsporna w sprawie niniejszej była okoliczność, że powód T. Ż. wskutek wypadku komunikacyjnego doznał uszkodzeń ciała. Niekwestionowanym również było to, że pozwana spółka ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez sprawcę zdarzenia z dnia 30 grudnia 2012 roku, ubezpieczonego w pozwanym przedsiębiorstwie, na zasadzie określonej w art. 822 § 1 k.c.

Sporne było jedynie to, czy żądane kwoty tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania nie zostały już zaspokojone w toku postępowania likwidacyjnego. W tym celu niezbędne było podjęcie próby ustalenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda.

Zgodnie z dyspozycją powołanego przepisu przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Stosownie natomiast do treści art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku

ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Z powyższym przepisem koresponduje treść art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Zauważyć należy, że przesłanką powstania po stronie ubezpieczyciela obowiązku odszkodowawczego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczonego za wyrządzoną szkodę. Stosownie bowiem do treści art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Biorąc pod uwagę, że pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanej spółce, to na pozwanym spoczywa obowiązek naprawienia szkody wyrządzonej powodowi poprzez zapłatę na jego rzecz świadczenia odszkodowawczego.

Zgodnie z obowiązującą w polskim prawie cywilnym zasadą pełnego odszkodowania, którą wyraża przepis art. 361 § 2 k.c., naprawienie szkody ma zapewnić całkowitą kompensatę doznanego przez poszkodowanego uszczerbku. Z tego względu naprawienie szkody obejmuje - w granicach wyznaczonych przez związek przyczynowy - straty, jakie poszkodowany poniósł (tj. *damnum emergens*), oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby szkody mu nie wyrządzono (tj. *lucrum cessans*). Ciężar dowodu wysokości poniesionej szkody spoczywa - zgodnie z ogólną regułą rozkładu ciężaru dowodu wyrażoną w art. 6 k.c. - na poszkodowanym.

Zasady naprawienia szkody wynikłej z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia zostały unormowane w sposób szczególny w art. 444 - 445 k.c. Z przepisów powyższych wynika, że naprawienie szkody na osobie obejmuje zarówno szkodę majątkową, jak i szkodę niemajątkową. Przepis art. 444 § 1 k.c. stanowi mianowicie, że 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, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Przepis art. 445 § 1 k.c. przewiduje natomiast, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W niniejszej sprawie powód domagał się naprawienia zarówno szkody majątkowej, związanej z poniesionymi kosztami opieki, leczenia i dojazdów oraz niemajątkowej, poprzez zasądzenie od pozwanego zadośćuczynienia za krzywdy moralne i cierpienia, będące konsekwencją wypadku z dnia 30 grudnia 2012 roku.

Celem instytucji zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest rekompensata szkody niemajątkowej poniesionej przez poszkodowanego, tzn. złagodzenie doznanych cierpień, przewyższenie przykrych emocji, odczuwanych wskutek naruszenia dóbr osobistych. Z uwagi na niewymierny charakter krzywdy ustalenie odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia w konkretnym przypadku należy każdorazowo do Sądu rozpatrującego daną sprawę. W orzecznictwie przyjęto, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość (wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206). Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027). W judykaturze wskazuje się z jednej strony, że zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, ale z drugiej strony, że powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej. Jednak w orzecznictwie ostatnich lat szczególnie akcentuje się, że owo drugie kryterium ma jedynie uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Stąd jest niewątpliwym, że ani względ na stopę życiową społeczeństwa, ani względ na stopę życiową poszkodowanego nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05; z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003; z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/2003).

Zadośćuczynienie pieniężne stanowi formę naprawienia szkody niematerialnej, tak więc już ze swej natury jest niemożliwe do ścisłego wymierzenia. Okoliczność tę uwzględnia przytoczony wyżej przepis art. 445 k.c. stanowiąc o „odpowiedniej” sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego. Kryteria, od których ustawodawca uzależnił wysokość zadośćuczynienia, nie są ostre i wymagają przeprowadzenia wnioskowania opartego na dokonaniu ocen konkretnych okoliczności i całokształtu danej sprawy. Określany procentowo rozmiar uszczerbku na zdrowiu ma jedynie charakter pomocniczy i nie powinien być wyłączną podstawą określania wysokości należnego świadczenia. Zadaniem biegłych lekarzy jest wskazanie rozmiaru uszkodzeń i urazów ciała oraz psychiki danej osoby. Najbardziej czytelnym sposobem przekazania tej wiedzy jest procentowe przedstawienie wielkości uszczerbku. Jednak wskazany procentowo uszczerbek nie stanowi mnożnika przy ustalaniu należnej powodowi kwoty. To Sąd bowiem na podstawie sporządzonych opinii i pozostałych zebranych w sprawie dowodów, uwzględniając doświadczenie życiowe i zasady logiki, określa rozmiar krzywdy i cierpienia doznanych przez poszkodowanego. Jednocześnie sąd winien ustalić, jak dany wypadek przełożył się na obecne życie poszkodowanego, w szczególności czy skutki wypadku wprowadzają w jego życiu konkretne ograniczenia, czy możliwości kontynuowania edukacji, rozwoju kariery zawodowej, założenia rodziny zostały zmniejszone lub całkowicie wyłączone (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lipca 2013 r., I ACA 715/13).

Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu orzekającego, który powinien uwzględnić całokształt okoliczności danego wypadku, mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Tym niemniej w judykaturze wypracowane zostały pewne kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia wymaga więc uwzględnienia zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasookresu, uciążliwości procesu leczenia i rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej (kalectwo, oszpecenie) oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, sposobu spędzania wolnego czasu, szans na przyszłość oraz innych podobnych czynników. Również wiek poszkodowanego odgrywa istotną rolę, ponieważ intensywność cierpień z powodu kalectwa będzie silniejsza u człowieka pozostającego jeszcze w sile wieku (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004r., I CK 131/03; z dnia 22 czerwca 2005r., sygn. akt III CK 392/04; z dnia 9 listopada 2007r., sygn. akt V CSK 245/07).

Z ustalonego stanu faktycznego wynikało, że bezpośrednio po wypadku powód był wielokrotnie hospitalizowany, przeszedł szereg operacji i bolesną rehabilitację, przebywał w wymuszonej pozycji leżącej, musiał korzystać z pomocy osób trzecich przy czynnościach samoobsługowych. Wiązał się z tym dyskomfort psychiczny i poczucie bycia ciężarem dla pozostałych członków rodziny. Powód odczuwał ból złamanych kończyn, także podczas rehabilitacji, przyjmował silne leki przeciwbólowe. Nie sposób również pominąć, że poniesione przez powoda w wypadku urazy skutkują niewątpliwie ograniczeniami w dotychczasowym życiu. Powód nie może biegać, nie może długo siedzieć w jednej pozycji, ze względu na złamanie kości piętowej i kości stępu może odczuwać ból podczas porannego rozruchu. Stwierdzono u niego obniżenie siły mięśniowej obu nóg i prawej ręki oraz ograniczenie ruchomości stawów. Powód w ograniczonym zakresie wykonuje prace domowe i uczestniczy w opiece nad dziećmi, a z powodu ograniczenia sprawności prawej ręki wymaga pomocy przy przygotowywaniu posiłków. Wskutek urazów mózgu i nosa, powód utracił powonienie i ma zaburzenia smaku. Zmiany te są nieodwracalne, powód nie powróci do pełnej sprawności. Istnieje ryzyko rozwinięcia się pourazowych zmian zwyrodnieniowych w obrębie obu stawów kolanowych i w stopie prawej.

W ocenie Sądu krzywda obejmująca dolegliwości bólowe oraz dyskomfort psychiczny spowodowany wyłączeniem z pełnej aktywności życiowej i doznany uraz psychiczny pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem i stanowią normalne następstwo zdarzenia, w wyniku którego powód doznał powyższej szkody. Rozmiar doznanej przez powoda szkody niemajątkowej nie uzasadnia jednak przyznania zadośćuczynienia w żądanej pozewem wysokości.

Sąd podziela pogląd wyrażony w orzecznictwie Sądu Najwyższego, dotyczący istnienia kryteriów istotnych przy miarkowaniu „odpowiedniej” kwoty należnej tytułem zadośćuczynienia, takich jak: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy. Co do zasady zatem wysokość zadośćuczynienia powinna odpowiadać wielkości ustalonej krzywdy (por. wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509). Mając na uwadze powyższe wskazówki, Sąd uwzględnił doznany uszczerbek na zdrowiu, uraz psychiczny, wiek powoda. Wskazać należy, że rozmiar doznanego uszczerbku na zdrowiu pomimo, iż nie jest jedynym wyznacznikiem odpowiedniego zadośćuczynienia, to jednak podlega uwzględnieniu przy miarkowaniu jego wysokości, z uwagi na charakter naruszonego dobra osobistego jakim jest zdrowie. W przedmiotowej sprawie Sąd, mając na względzie opisane następstwa zdarzenia wywołującego szkodę w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, rozmiar doznanego uszczerbku na zdrowiu, a także porównując krzywdę powoda do wysokości kwot przyznawanych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę poszkodowanym w orzecznictwie sądowym uznał, że zasądzona w wyroku kwota, łącznie z kwotą wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego, powinna zadośćuczynić krzywdzie.

W ocenie Sądu, wzięwszy pod uwagę rozmiar cierpienia i dyskomfortu – tak psychicznego, jak i fizycznego – doznanego przez powoda w związku z wypadkiem, adekwatną kwotą zadośćuczynienia za 1% uszczerbku na zdrowiu, będzie kwota 5.000 zł. Mając na względzie, że uszczerbek na zdrowiu, wskazywany przez biegłych sądowych, ustalony został na 50%, należne powodowi zadośćuczynienie Sąd ustalił na łączną kwotę 250.000 zł. Kwotę tę należy pomniejszyć o sumę już wypłaconą przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego tytułem zadośćuczynienia, tj. o 45.000 zł oraz o kwotę 75.000 zł wypłaconą z tego tytułu już w trakcie procesu. Z tych względów Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 130.000 zł tytułem zadośćuczynienia, o czym orzekł w punkcie 1a wyroku.

Jeśli chodzi o żądanie zwrotu kosztów opieki, było ono częściowo uzasadnione. Po wypadku wraz z powodem celem pomocy i opieki zamieszkała rodzina, pomagał także znajomy. Z uwagi na liczne operacje i zabiegi powód powoli i stopniowo odzyskiwał możliwość samodzielnego poruszania się. Powód wymagał opieki osób trzecich w okresach, kiedy przebywał w domu między kolejnymi hospitalizacjami oraz po zakończeniu leczenia szpitalnego do czasu uzyskania względnej sprawności. W ocenie biegłych powód w okresie od 16 stycznia 2013 roku do 4 marca 2013 roku wymagał opieki w wymiarze 20 godzin na dobę (łącznie 960 godzin), od 08 marca 2013 roku do 19 maja 2013 roku – 18 godzin na dobę (łącznie 1.314 godzin), od 30 czerwca 2013 roku do 9 stycznia 2014 roku – 5 godzin na dobę (łącznie 970 godzin), od 15 lutego do 23 lutego 2014 roku – 5 godzin na dobę (łącznie 40 godzin), od 2 marca 2014 roku do końca maja 2014 roku – 5 godzin na dobę (łącznie 901 godzin), od początku czerwca 2014 roku do końca maja 2015 roku – 3 godziny na dobę (łącznie 1.095 godzin). W oparciu o zasady doświadczenia życiowego należało więc przyjąć, że konieczność zapewnienia takiej opieki np. poprzez zatrudnienie wykwalifikowanej opiekunki, wiązałyby się z kosztem 12 zł za godzinę pracy, w rezultacie zapewnienie opieki przez cały niezbędny okres kosztowałoby 63.360 zł. Z uwagi na fakt, że pozwany wypłacił już tytułem zwrotu kosztów opieki kwotę 6.000 zł, Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 57.360 zł.

Jeżeli chodzi o zwrot kosztów leczenia, którego domagał się powód, to w ocenie Sądu roszczenie to było w pełni uzasadnione. W toku postępowania zostało wykazane, że zgodnie z zaleceniami lekarskimi powód musiał przyjmować określone leki, witaminy i suplementy, zażywał leki przeciwbólowe, przeciwzakrzepowe, przeciwobrzękowe, laryngologiczne, stosował okłady chłodzące i opatrunki, korzystał z zaopatrzenia ortopedycznego, w tym z wózka inwalidzkiego i kul. Powód uczęszczał na zabiegi rehabilitacyjne, również odpłatnie, co w ocenie Sądu jest w pełni uzasadnione, mając na względzie ograniczony wymiar rehabilitacji i czas oczekiwania na zabiegi w ramach publicznej służby zdrowia. Żaden z biegłych nie zakwestionował sposobu leczenia i rehabilitacji powoda. Z tego względu żądanie zwrotu kosztów leczenia zostało uwzględnione w całości.

W konsekwencji tytułem odszkodowania Sąd zasądził na rzecz powoda łączną kwotę 67.895,51 zł, o czym orzekł w punkcie 1c. Na orzeczoną kwotę składa się zarówno koszt opieki nad powodem, jak i poniesione przez niego koszty leczenia.

W myśl art. 444 § 2 k.c. 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. Renta z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy zarobkowej ma wyrównać różnicę między dochodami, jakie poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby zdarzenie szkodzące nie miało miejsca, a dochodami, jakie może on uzyskać po zdarzeniu szkodzącym (wyr. SN z 21.5.2009 r., V CSK 432/08, Legalis).

W okresie po wypadku powód początkowo przebywał na zwolnieniu lekarskim, otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne, a następnie rentę. Kwoty różnej wysokości, wypłacane powodowi z tego tytułu, były jednak niższe od uzyskiwanego przez niego wynagrodzenia o pracę. Na podstawie złożonych do akt sprawy potwierdzeń przelewów wypłaty wynagrodzenia i świadczeń z ZUS oraz zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia Sąd ustalił, że w 2013 roku wysokość świadczeń wynosiła netto miesięcznie: w styczniu 2.737,71 zł, w lutym i marcu po 2.472,30 zł, w kwietniu 2.603 zł, w maju i czerwcu łącznie 5.042,70 zł, w lipcu i sierpniu po 3.243,45 zł, we wrześniu 3.037,31 zł, w październiku 2.659,84 zł, w listopadzie 2.574,20 zł, w grudniu 2.659,84 zł. W 2014 roku świadczenia wynosiły netto: w styczniu 514,84, w lutym 2.402,92, w marcu i maju po 2.659,84 zł, w kwietniu 2.574,20 zł, w czerwcu 2.059,36 zł, w lipcu 1.351,54 zł, a od sierpnia do listopada po 1.133,44 zł. W grudniu 2014 roku powód powrócił do pracy, jednak wykonywał inny rodzaj pracy i otrzymywał zmniejszone wynagrodzenie: w grudniu 2014 roku 2.267 zł, w styczniu 2015 roku 2.397 zł, od lutego do maja po 2.000 zł, w czerwcu 3.312 zł, w lipcu 2.312, w sierpniu 3.388 zł, we wrześniu 2.741 zł, w październiku 2.804 zł netto miesięcznie, przy czym jego wynagrodzenie zasadnicze w tym okresie wynosiło 1.680 zł netto miesięcznie. Od listopada 2015 roku powód za wykonywaną pracę otrzymywał wynagrodzenie równe wynagrodzeniu sprzed wypadku, a od kwietnia 2018 roku nawet wyższe. Wziąwszy pod uwagę fakt, że przez wypadkiem powód uzyskiwał wynagrodzenie w kwocie 3.662,25 zł netto średnio miesięcznie, różnica między wypłaconymi świadczeniami a możliwym do uzyskania w analogicznym okresie wynagrodzeniem wynosiła 45.793,49 zł. Żądanie zasądzenia renty za okres od 1 stycznia 2013 roku do 30 października 2015 roku podlegało zatem uwzględnieniu w całości.

O odsetkach od powyższych kwot orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c.

Zgodnie z art. 14 ust 1. Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W niniejszej sprawie zgłoszenie szkody i żądanie zadośćuczynienia w kwocie 1.000.000 zł wpłynęło do pozwanego 26 sierpnia 2013 roku. W dniu 10 marca 2014 roku pozwany został wezwany do zapłaty odszkodowania w postaci zwrotu kosztów leczenia i dojazdów w łącznej kwocie 4.610,13 zł oraz zwrotu kosztów opieki w kwocie 65.808 zł, jak również przyznania skapitalizowanej renty wyrównawczej w kwocie 15.608,03 zł. W pozwie, doręczonym pozwanemu w dniu 21 kwietnia 2015 roku, powód zgłosił dodatkowo żądanie przyznania renty w kwocie 17.121,71 zł i odszkodowania w kwocie 10.535,51 zł. W piśmie doręczonym pozwanemu w dniu 07 kwietnia 2016 roku powód zgłosił dodatkowe żądanie przyznania renty w kwocie 13.064,29 zł. Odsetki od poszczególnych uwzględnionych przez Sąd roszczeń należy liczyć od 31 dnia po zgłoszeniu każdego z nich, tj. od pierwszego dnia zwłoki w likwidacji szkody.

Na tej podstawie zasądzono również na rzecz powoda kwoty 13.356,16 zł i 1.152,58 zł tytułem skapitalizowanych odsetek, kolejno od zgłoszonego pozwanemu żądania zadośćuczynienia i odszkodowania. Z żądaniem zadośćuczynienia powód wystąpił 26 sierpnia 2013 roku, a z żądaniem odszkodowania pierwotnie w dniu 10 marca 2014 roku. Roszczenia powoda zostały przez pozwanego uwzględnione częściowo – w dniu 10 marca 2015 roku pozwany wypłacił pozwanemu kwotę 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 10.610,13 zł tytułem odszkodowania. Z uwagi na to, że uchybił 30 dniowemu terminowi na zlikwidowanie szkody, powodowi należały się odsetki za okres zwłoki, tj. od 31 dnia po wezwaniu do zapłaty do dnia wypłacenia świadczenia. O powyższym Sąd orzekł w punkcie 1b i 1d wyroku.

W sprawie niniejszej powód wnosił także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać w przyszłości następstwa urazów, doznanych w wypadku z dnia 30 grudnia 2012 roku. Podstawę prawną żądania pozwu w powyższym zakresie stanowi art. 189 k.p.c. Wskazać należy, że szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one ze swej istoty rozwojowe, przez co poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu ewentualnie przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Sąd uwzględnił to żądanie w całości, opierając się w tej mierze na wnioskach opinii biegłego specjalisty chirurga ortopedy, który wskazał na możliwość rozwinięcia się u powoda zmian zwyrodnieniowych w obrębie obu stawów kolanowych i w stopie prawej. Z tego względu roszczenie to jest zasadne, o czym Sąd orzekł w punkcie 2. wyroku.

Żądania w pozostałym zakresie nie zasługiwały na uwzględnienie jako zbyt wygórowane w stosunku do poniesionej przez powódkę krzywdy. W zakresie żądania renty wyrównawczej od 01 listopada 2015 roku i na przyszłość postępowanie należało umorzyć stosownie do art. 355 § 1 k.p.c. – powód cofnął w tym zakresie powództwo, a na czynność tę wyraził zgodę pozwany.

Sąd na podstawie art. 355 kpc umorzył częściowo postępowanie z uwagi na skuteczne cofnięcie przez powoda powództwa. Pozwany bądź nie sprzeciwił się cofnięciu częściowemu cofnięciu pozwu z upływem 14 dni lub wyraził zgodę. Powyższe cofnięcie pozwu wynikał z częściowego spełnienia świadczenia przez pozwanego w toku postępowania tj. w zakresie zadośćuczynienia i odszkodowania oraz w związku z uzyskaniem przez powoda w toku postępowania wynagrodzenia w wysokości sprzed wypadku, w zakresie renty wyrównawczej.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., przyjmując, że powód wygrał niniejszy proces w 50 procentach, polecając jednocześnie na podstawie art. 108 k.p.c. ich szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu.

Mając powyższe na względzie, na podstawie powyżej powołanych przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji.