

sygn. akt: **IC 264/13**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 14 grudnia 2016 roku

#### **Sąd Rejonowy w Lubinie Wydział I Cywilny**

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Marek Tęcza

Protokolant sekr. sądowy Justyna Łazińska

po rozpoznaniu na rozprawie 14 grudnia 2016 roku w L.

sprawy z powództwa **W. W.**

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda W. W. kwotę 2.725, zł (dwa tysiące siedemset dwadzieścia pięć złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- a. od kwoty 2.500, zł liczonymi od 24 maja 2012 roku do dnia zapłaty,
- b. od kwoty 105, zł liczonymi od 18 października 2012 roku do dnia zapłaty,
- c. od kwoty 120, zł liczonymi od 12 marca 2013 roku do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddała,

III. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 644,98 zł (sześćset czterdzieści cztery złote dziewięćdziesiąt osiem groszy) tytułem stosunkowego rozdzielenia kosztów postępowania,

IV. nakazuje powodowi W. W. uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 684,82 zł (sześćset osiemdziesiąt cztery złote i osiemdziesiąt dwa grosze) tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa

V. nakazuje stronie pozwanej (...) S.A. w W. uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 256,51 zł (sto pięćdziesiąt sześć złotych i pięćdziesiąt jeden groszy) tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.

sygn. akt: **IC 264/13**

## UZASADNIENIE

Powód W. W. wystąpił z powództwem przeciwko stronie pozwanej (...) S.A. w W. domagając się zapłaty kwoty 10.000, zł wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 9.775, zł liczonymi od 11 maja 2012 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 225, zł liczonymi od 13 października 2012 roku do dnia zapłaty, a ponadto zasądzenia kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Uzasadniając swoje żądanie oświadczył, że 18 marca 2012 roku doszło do zdarzenia drogowego, w którym został poszkodowany, przy czym sprawca zdarzenia miał wykupioną polisę odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. Wskutek zdarzenia powód zaczął odczuwać bóle i udał się na

pogotowie, gdzie rozpoznano u niego skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenie klatki piersiowej po stronie lewej. W związku z odczuwanymi dolegliwościami powód rozpoczął leczenie w poradni neurologicznej i (...), które wciąż nie zostało zakończone i nie pozwala na ostateczne sprecyzowanie terminu oraz jego efektów. Powód oświadczył, że zgłosił szkodę stronie pozwanej, która odmówiła wypłaty odszkodowania z uwagi na brak związku ze zdarzeniem. Wobec postawy strony pozwanej powód za pośrednictwem swojego pełnomocnika wezwał ją do zapłaty kwoty 30.000, zł tytułem zadośćuczynienia oraz 105, zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, jednak strona pozwana 24 września 2012 roku wydała decyzję, w której podtrzymała swoje stanowisko. Ponadto powód wskazał podstawy swojego roszczenia jako przepisy art. 444 § 1 kc oraz 481 kc oraz art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i obciążenie powoda kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego. Uzasadniając swoje stanowisko przyznała, że 23 kwietnia 2012 roku powód zgłosił szkodę, jednak w toku postępowania likwidacyjnego ustaliła, że powód w zdarzeniu z 18 marca 2012 roku nie mógł doznać obrażeń ciała przez niego wskazanych i dlatego odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za skutki wyżej wymienionego wypadku. Podniosła ponadto, że powód załączonymi do pozwu dokumentami nie wykazał zasadności żądania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania. Wskazała również, że powód zgłaszając szkodę po upływie kilku tygodni od zdarzenia znacznie utrudnił stronie pozwanej prowadzenie postępowania likwidacyjnego.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska.

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

W. W. urodził się (...) roku, ma żonę i dziecko. W 2012 roku pracował w (...) S.A. w L. na stanowisku (...), grywał w piłkę nożną i chodził na siłownię. Nie miał większych problemów ze zdrowiem, ani żadnych urazów kręgosłupa.

dowód: przesłuchanie powoda e-protokół z 14 grudnia 2016 roku 00:04:52-00:27:17 k. 279verte-280.

W dniu 18 marca 2012 roku między godziną 17:00, a 17:50 W. W. jadąc swoim samochodem F. (...) zatrzymał się przed znakiem stop na skrzyżowaniu ulic J. i C. w L.. Za nim zatrzymał się swoim pojazdem P. (...) A. K. (1), który w wyniku nieuwagi z niewielką prędkością zetknął się przodem swojego samochodu z tylnym zderzakiem pojazdu W. W.. Obaj kierujący opuścili pojazdy, a następnie zjechali na pobocze jezdni. W. W. wezwał Policję. Po około 30 minutach przyjechali na miejsce zdarzenia funkcjonariusze Policji, którzy sporządzili notatkę służbową i ukarali A. K. (1) mandatem karnym w wysokości 250, zł. A. K. (1) był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A. w W.. Według dokumentacji sporządzonej w postępowaniu likwidacyjnym w samochodzie W. W. został uszkodzony tylny zderzak, tylny boczny czujnik odstępów oraz pas tylny ze ścianą zewnętrzną.

dowód: karta zdarzenia drogowego k. 74, akta szkody nr (...) k. 150, opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków komunikacyjnych i techniki motoryzacyjnej k. 161-169, zeznania świadka U. K. k. 82, zeznania świadka A. K. (1) k. 113, zeznania świadka A. K. (2) k. 139, zeznania świadka P. B. k. 139verte-140, informacyjne przesłuchanie powoda k. 140verte-141.

W wyniku kolizji z 18 marca 2012 roku W. W. doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego i stłuczenia klatki piersiowej po stronie lewej. Po powrocie do domu W. W. odczuwał ból kręgosłupa w odcinku szyjnym, w związku z którym w godzinach wieczornych udał się do (...) w L., gdzie zrobiono mu zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego i zalecono stosowanie K. oraz kontrolę u specjalisty.

dowód: karta informacyjna z 18 marca 2012 roku k. 11, opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków komunikacyjnych i techniki motoryzacyjnej k. 161-169, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 215-221, opinia biegłego z zakresu neurologii k. 248-250, przesłuchanie powoda e-protokół z 14 grudnia 2016 roku 00:04:52-00:27:17 k. 279verte-280.

Ponieważ W. W. odczuwał ból przez tydzień czasu korzystał z urlopu wypoczynkowego, a 30 marca 2012 roku udał się do neurologa, który rozpoznał powierzchowny uraz szyi i skierował go na zabiegi rehabilitacyjne. W. W. tydzień czasu przebywał na zwolnieniu lekarskim, przez okres dwóch tygodni nosił kołnierzyk ortopedyczny. Ponadto przez około miesiąc czasu zażywał leków przeciwbólowych.

dowód: karta wizyty z 30 marca 2012 roku k. 12, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z 30 marca 2012 roku wraz z kartą zabiegów k. 17-18, przesłuchanie powoda e-protokół z 14 grudnia 2016 roku 00:04:52-00:27:17 k. 279verte-280

W dniu 23 kwietnia 2012 roku W. W. zgłosił szkodę na osobie ubezpieczycielowi sprawcy. (...) S.A. w W. po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego odmówiła wypłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskazując na brak związku odczuwanych dolegliwości ze zdarzeniem z 18 marca 2012 roku.

dowód: zgłoszenie szkody na osobie k. 20-21, pismo strony pozwanej z 10 maja 2012 roku k. 25, przesłuchanie powoda e-protokół z 14 grudnia 2016 roku 00:04:52-00:27:17 k. 279verte-280.

W dniu 25 maja 2012 roku W. W. udał się na wizytę do poradni (...), w trakcie której lekarz stwierdził u niego stan po urazie kręgosłupa, a po badaniu 31 maja 2012 roku specjalista chirurg uznał, że leczenie zostało zakończone. Ponieważ W. W. nadal uskarżał się na ból kręgosłupa szyjnego lekarz zlecił badanie rezonansem magnetycznym. W trakcie wizyty u specjalisty neurologa 13 lipca 2012 roku stwierdzono u niego stan po skręceniu kręgosłupa oraz pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i w związku z tym został skierowany na rehabilitację. Za wizytę W. W. uiszczył kwotę 105, zł.

dowód: historia zdrowia i choroby poradni (...) k. 14-15, wynik badania rezonansem magnetycznym z 06 lipca 2012 roku k. 16, faktura VAT nr (...) k. 32, skierowanie na zabiegi wraz z kartą zabiegów k. 19, przesłuchanie powoda e-protokół z 14 grudnia 2016 roku 00:04:52-00:27:17 k. 279verte-280.

Pismem z 07 września 2012 roku W. W. wezwał (...) S.A. w W. do zapłaty kwoty 30.000, zł tytułem zadośćuczynienia oraz 105, zł tytułem kosztów leczenia, jednak ubezpieczyciel odmówił wypłaty, wskazując na brak związku pomiędzy zgłaszanymi dolegliwościami poszkodowanego a zdarzeniem z 18 marca 2012 roku.

dowód: wezwanie do zapłaty z 07 września 2012 roku wraz z potwierdzeniem nadania k. 26-30, pismo strony pozwanej z 24 września 2012 roku k. 31.

Od stycznia 2013 roku W. W. podjął leczenie u lekarza neurologa i do października 2015 roku odbył kolejne wizyty u lekarza ogólnego oraz u ortopedy, w związku z czym poniósł opłaty w łącznej wysokości 225, zł. Ponadto przeszedł siedem cykli rehabilitacji.

dowód: historia choroby k. 33, dokumentacja medyczna (...) sp. z o.o. w L. k. 35, 79, faktura VAT nr (...) z 15 lutego 2013 roku k. 34, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z 19 lutego 2013 roku k. 36, skierowanie do poradni specjalistycznej z 19 lutego 2013 roku k. 37, skierowanie na rehabilitację z 02 lipca 2013 roku k. 78, faktura VAT nr (...) z 02 lipca 2013 roku k. 80, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z kartą zabiegów k. 106, 180, 205, 222, 195, 208, 223, 209, 225, 210 i 224, karta wizyty z 25 lutego 2015 roku k. 207.

W wyniku zdarzenia z 18 marca 2012 roku W. W. doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego, które wobec zastosowania właściwego i odpowiednio wczesnego leczenia nie wywołało długotrwałego uszczerbku na jego zdrowiu. Obecnie nie chodzi na siłownię i nie gra w piłkę, ma żonę i siedmioletnie dziecko, a jego aktywność sportowa ogranicza się do pływania na basenie i wykonywania ćwiczeń zaleconych przez lekarza. Od czerwca 2016 roku zmienił charakter pracy z górnik strzałowego, która wymagała noszenia ciężkiego kasku z zamontowaną na nim lampą, na pracę w nadzorze, która wymaga chodzenia z lampą w rękę.

dowód: opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 215-221, opinia biegłego z zakresu neurologii k. 248-250, przesłuchanie powoda e-protokół z 14 grudnia 2016 roku 00:04:52-00:27:17 k. 279verte-280.

### **Sąd zważył co następuje:**

Powództwo jako uzasadnione co do zasady należało uwzględnić w całości co do odszkodowania, natomiast oddalić w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie ponad kwotę 2.500, zł jak również częściowo co do odsetek.

Na podstawie art. 34 ust 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz. 2060) z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną szkodę, której następstwem jest między innymi uszkodzenie ciała, czy rozstrój zdrowia, zaś odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym. W związku z tym odpowiedzialność strony pozwanej wynika z art. 822 § 4 kc, zgodnie z którym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Na podstawie art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast zgodnie z art. 445 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma na celu złagodzić zarówno cierpienia fizyczne (ból, długotrwałość leczenia i inne dolegliwości) jak i psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z doznanymi cierpieniami fizycznymi pokrzywdzonego, ma zatem charakter kompensacyjny, a jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwaną wartość, z drugiej jednak strony nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, lecz utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i stopie życiowej społeczeństwa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 04 lutego 2008 roku w sprawie III KK 349/07, w wyroku z 11 kwietnia 2006 roku, w sprawie I CSK 159/05, w wyroku z 03 czerwca 2011 roku, w sprawie III CSK 279/10 oraz w wyroku z 28 września 2001 roku, w sprawie III CKN 427/00).

Ustalając stan faktyczny sąd miał na uwadze, że bezspornym był fakt, iż doszło do kolizji drogowej, której sprawcą był kierowca P. (...) A. K. (1), posiadający ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów u strony pozwanej. Strona pozwana kwestionowała swoją odpowiedzialność podnosząc, że dolegliwości zgłaszane przez powoda nie mogą być skutkiem zdarzenia z 18 marca 2012 roku. Stan faktyczny dotyczący skutków uderzenia pojazdu A. K. (1) w pojazd W. W. został ustalony przede wszystkim w oparciu o dokumentację obrazującą skutki zdarzenia, zeznania świadków opisujących te skutki, jak również opinie biegłych, które wskazały na możliwość doznania urazu kręgosłupa w kolizji drogowej nawet przy tak nieznacznej prędkości (opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych), a jego skutki sąd ustalił w oparciu o opinię biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii oraz biegłego z zakresu neurologii.

Jak wskazano wyżej fakt zaistnienia kolizji był bezsporny, a ponadto znalazł potwierdzenie w aktach szkody w pojeździe nr (...) (na płycie cd k. 150), w której znalazła się między innymi dokumentacja zdjęciowa obrazująca skutki zdarzenia. Przebieg kolizji określił również biegły z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych w niekwestionowanej przez strony opinii (k. 161-169). Biegły nie zakwestionował przebiegu kolizji opisanego przez powoda, a ponadto wskazał na prawdopodobne siły, które oddziaływały na powoda w trakcie wypadku. Na zaistnienie zdarzenia wskazują również zeznania świadków A. K. (1), który był jego sprawcą, U. K., która potwierdziła uszkodzenie przez męża pojazdu i nieznaczny rozmiar tych uszkodzeń oraz świadków P. B. i P. K., czyli policjantów którzy zostali skierowani do kolizji. Wszystkie te dowody wskazują jednoznacznie, na fakt, że A. K. (1) swoim pojazdem, poruszając się z nieznaczną prędkością uderzył w tył pojazdu powoda. Taki przebieg zdarzenia wskazuje z kolei na możliwość wystąpienia urazu kręgosłupa szyjnego zwanego smagnięciem biczem, na co wskazali w swoich opiniach wszyscy biegli: z rekonstrukcji wypadków, chirurgii urazowej i ortopedii oraz neurologii.

W związku z powyższym należało dokonać ustalenia zakresu szkody jakiej doznał powód. Strona pozwana w ogóle kwestionowała związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem z 18 marca 2012 roku a zgłaszanymi przez W. W. dolegliwościami, jednak sąd uznał jest stanowisko za nieuzasadnione. Przy ocenie stopnia uszkodzenia ciała i doznanych w związku z tym cierpień sąd oparł się o opinię biegłych z zakresu medycyny, przy czym opinia biegłej

neurolog stwierdzająca brak uszczerbku na zdrowiu powoda nie była kwestionowana. Biegły z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii również uznał, że u powoda nie wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu, który miałby związek z kolizją z 18 marca 2012 roku. Przy czym wskazał on, że rzeczywiście doszło do urazu aparatu więzadłowo mięśniowego kręgosłupa, jednak podjęte szybko leczenie sprawiło, że zostało ono zakończone sukcesem. O niezbyt intensywnym nasileniu dolegliwości powoda świadczy chociażby fakt, że do (...) w L. udał się po trzech lub czterech godzinach od zdarzenia, a bezpośrednio po nim nie zgłaszał żadnych dolegliwości, o czym zeznali świadkowie A. K. (1), P. B. i P. K.. Podkreślić należy, że świadkowie funkcjonariusze Policji, chociaż jak sami oświadczyli nie pamiętali dokładnie interwencji ze względu na ich liczbę w ramach obowiązków służbowych, to z pełną stanowczością stwierdzili, że zawsze dopytują się uczestników o stan zdrowia i proponują wezwanie pomocy medycznej, a w tym wypadku takiej konieczności nie było. Ponadto z załączonej do akt dokumentacji medycznej wynika, że lekarze badający powoda stwierdzali u niego albo wyłącznie skręcenie kręgosłupa (k. 11) i zalecali stosowanie w związku z tym tylko środków przeciwbólowych, albo wyłącznie powierzchowny uraz kręgosłupa (k. 12). Ponadto 31 maja 2012 roku badający powoda chirurg stwierdził zakończenie leczenia (k. 15). Mając na uwadze powyższą dokumentację oraz opinie biegłych sąd uznał, że brak jest podstaw do uznania, aby w wyniku kolizji z 18 marca 2012 roku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Sporządzone w niniejszym postępowaniu opinie biegłych były jasne, logiczne i rzeczowo przez biegłych uzasadnione, dlatego należy przyznać im pełen walor wiarygodności. Wskazać należy, że z istoty celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy, jak w tym przypadku, wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłego jest konieczny. W takim przypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeśli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Jak wskazano powyższy materiał dowodowy potwierdza mało gwałtowny charakter kolizji i brak możliwości wywołania skutków zgłaszanych przez powoda. Biegły z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii wskazał wręcz na stosowaną przez powoda w czasie badania agrawację, co utwierdziło biegłego w swojej opinii. Należało mieć na uwadze, że sam powód w trakcie przesłuchania stwierdził, że pracując przez kilka lat jako górnik strzałowy zobowiązany był do noszenia kasku z zamontowaną na nim ciężką lampą, co stanowiło dla niego znaczne obciążenie, a po wypadku zaczął odczuwać w związku z tym bóle. Sąd nie zaprzecza, aby powód odczuwał bóle po wypadku, ale doznane skręcenie kręgosłupa mogło być jedynie katalizatorem do ujawnienia się dolegliwości, które tak naprawdę spowodowane są innymi okolicznościami, na przykład związanymi z charakterem pracy i noszonym w związku z tym wyposażeniem. Ponadto biegły stwierdził u powoda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, co w obecnych czasach jest chorobą cywilizacyjną, a nie skutkiem drobnej stłuczki. Przypisywanie tak dużych dolegliwości i daleko idących skutków dla zdarzenia, które miało charakter zetknięcia się pojazdów przy niewielkiej prędkości, w świetle zgromadzonego materiału dowodowego jest nieuprawnione i sąd uznał, że powód nie wykazał (art. 6 kc) szkody w zgłaszanym przez niego rozmiarze, jako skutku zdarzenia z 18 marca 2012 roku. Te wszystkie okoliczności sprawiły ponadto, że sąd oddalił wnioski powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ortopedii, jako powołany na okoliczności dostatecznie już wyjaśnione (art. 217 § 3 kpc), bowiem zgłoszone w piśmie z 29 lutego 2016 roku zastrzeżenia są bezzasadne w świetle powołanych wyżej okoliczności. Mając jednak na uwadze rodzaj obrażeń ciała powoda, charakter doznanego urazu fakt, że w obawie o swoje zdrowie powód podjął intensywne leczenie oraz długotrwałą rehabilitację, a ponadto w związku ze zdarzeniem przebywał na urlopie i zwolnieniu lekarskim przez około pół miesiąca, zażywał leków przeciwbólowych oraz nosił kołnierz ortopedyczny sąd uznał, na podstawie art. 445 § 1 kc, że rozmiar doznanej przez powoda krzywdy uzasadnia przyznanie mu jednorazowego świadczenia pieniężnego z tytułu zadośćuczynienia w wysokości 2.500, zł. Wysokość tego zadośćuczynienia należy porównać chociażby do kwoty przeciętnego wynagrodzenia, które według danych Głównego Urzędu Statystycznego w III kwartale 2016 roku wyniosło 4.055,04 zł (Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 10 sierpnia 2016 roku w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w trzecim kwartale 2016 roku – Monitor Polski z 2016 roku, poz. 1100). W ocenie sądu przyznana kwota będzie adekwatną do wysokości krzywdy doznanej przez powoda, przedstawiającą odczuwalną wartość ekonomiczną i utrzymaną w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 04 lutego 2008 roku w sprawie III KK 349/07).

Odnośnie roszczenia odszkodowawczego powoda dotyczącego kosztów wizyt u lekarzy specjalistów, których poniesienie nie było przez stronę pozwaną kwestionowane, to należy mieć na względzie, że zgodnie z art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego

powodu koszty. W rachubę wchodzi koszty leczenia w szerokim tego słowa znaczeniu (pobyt w szpitalu, konsultacje lekarskie, dodatkowa pomoc pielęgnarska, wydatki na lekarstwa, koszty związane z transportem poszkodowanego po wypadku do domu, do szpitala, na zabieg, koszty odpowiedniego odżywiania się, wydatki związane z opieką i pielęgnacją po wyjściu ze szpitala itp.). Według sądu charakter doznanego przez powoda urazu kręgosłupa, a w szczególności okoliczność, że w ciągu dwóch-trzech tygodni po zdarzeniu powód odczuwał ból związany z urazem, uzasadniały podjęcie przez niego leczenia w ramach prywatnych usług medycznych. Odczuwane dolegliwości mogły wywołać u powoda zaniepokojenie co do swojego stanu zdrowia i uzasadniały skorzystanie z dodatkowych konsultacji lekarskich. W konsekwencji domaganie się zwrotu kwoty 225, zł, których poniesienie zostało wykazane fakturami (105, zł za wizytę 13 lipca 2012 roku k. 32 i 120, zł za wizytę 15 lutego 2013 roku k. 34), a więc dokumentami które nie były w toku postępowania kwestionowane, sąd uznał za uzasadnione i dlatego zostały zasądzone na rzecz powoda.

Odsetki ustawowe za opóźnienie, zostały zasądzone na podstawie art. 481 § 1 i § 2 kc oraz art. 817 kc i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Powód zgłosił szkodę 23 kwietnia 2012 roku, czyli 30-ty dzień na wypłatę świadczenia upływał 23 maja 2012 roku i dlatego odsetki od kwoty zasądzonego zadośćuczynienia zostały zasądzone od 24 maja 2012 roku, bowiem strona pozwana na etapie postępowania likwidacyjnego powinna prawidłowo ustalić skutki zdarzenia i wypłacić stosowne zadośćuczynienie. Odnośnie odsetek od żądania odszkodowawczego to roszczenie o zapłatę 105, zł powód zgłosił w piśmie z 07 września 2012 roku, odebrany przez stronę pozwaną 17 września 2012 roku (k. 26), w związku z czym termin 30 dni na zapłatę upłynął 17 października 2012 roku i od kolejnego dnia strona pozwana pozostawała w zwłoce z zapłatą. Natomiast roszczenie co do kwoty 120, zł zostało zgłoszone w pozwie doręczonym stronie pozwanej 11 marca 2013 roku (k. 54), co wiązało się z wszczęciem postępowania sądowego po zakończeniu postępowania likwidacyjnego i dlatego sąd uznał za uzasadnione zasądzenie odsetek od dnia następnego po doręczeniu pozwu.

Orzeczenie o kosztach procesu sąd oparł o zasady wyrażone w art. 98 kpc oraz art. 100 kpc. Na podstawie tych przepisów sąd zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 644,98 zł tytułem stosunkowego rozdzielenia kosztów postępowania, bowiem powód utrzymał się ze swoim żądaniem w 27,25 %.

Ponadto wobec brakującej kwoty wynagrodzenia biegłych, które tymczasowo uiszczono ze środków Skarbu Państwa należało, na podstawie art. 100 kpc w zw. z art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z 28 lipca 2005 roku, nakazać stronom uiszczenie tej kwoty na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie w stosunku do ustalonego, na podstawie rozstrzygnięcia w sprawie, udziału w kosztach postępowania. Brakująca kwota wynagrodzenia biegłych za sporządzone opinie to 941,33 zł, dlatego 27,25 % brakującej kwoty to 256,51 zł której zwrot nakazano stronie pozwanej, a 72,75 % to kwota 684,82 zł której zwrot nakazano powodowi.

Dlatego też, mając na uwadze powyższe, sąd orzekł jak w sentencji wyroku.