

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 27 czerwca 2016 rok

**Sąd Okręgowy w Warszawie III Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariusz Solka
Protokolant	sekretarz sądowy Tamara Oktaba

po rozpoznaniu w dniu 20 czerwca 2016 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. B.;

przeciwko pozwanemu (...) S.A. w W.;

o zadośćuczynienie, odszkodowanie;

**orzeka:**

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. B., **kwotę 2.203,70 (dwa tysiące, dwieście trzy, 70/100) złotych** tytułem odszkodowania, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

a. od kwoty 699,70 (sześćset dziewięćdziesiąt dziewięć, 70/100) złotych od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;

b. od kwoty 1.450,00 (jeden tysiąc, czterysta pięćdziesiąt) złotych od dnia 03 marca 2010 roku do dnia zapłaty;

c. od kwoty 54,00 (pięćdziesiąt cztery) złotych od dnia 06 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. B., **kwotę 60.200,00 (sześćdziesiąt tysięcy, dwieście) złotych** tytułem zadośćuczynienia, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;

3. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

4. ustala, iż strony ponoszą koszty postępowania w zakresie:

a) powódka A. B. w 65 (sześćdziesięciu pięciu) %;

b) pozwany (...) S.A. w W. w 35 (trzydziestu pięciu) %;

zaś ich szczegółowe wyliczenie pozostawia do decyzji referendarza sądowego.----

/-/ SSO Mariusz Solka

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 29 stycznia 2010 roku skierowanym przeciwko (...) S.A. w W. i W. D., powódka A. B., wniosła o zasądzenie in solidum:

- kwoty 82.672,86 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty.

Powódka wniosła także o zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Jako podstawę roszczenia powódka wskazała obrażenia jakie odniosła w wypadku komunikacyjnym, do którego doszło w dniu 06 marca 2009 roku, którego sprawcą był T. D.. Na kwotę dochodzoną przez powódkę składała się kwota 8.616,69 złotych tytułem odszkodowania oraz kwota 80.200 złotych tytułem zadośćuczynienia.

W odpowiedzi na pozew pozwany W. D., wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa według norm przepisanych (k.27-30). W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, iż nie ponosi odpowiedzialności z tytułu wypadku wobec powódki albowiem nie był sprawcą przedmiotowego wypadku a jedynie właścicielem samochodu który w nim uczestniczył.

Pozwane (...) S.A. w W., wniosło o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa według norm przepisanych (k.40-42). W uzasadnieniu swojego stanowiska zakwestionował roszczenie powódki co do odszkodowania i zadośćuczynienia, wskazując, iż wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty w tym kwota 9.800 złotych z tytułu zadośćuczynienia jest adekwatna i zgodna z przesłankami z art. 445 k.c. i art.444 k.c. Pozwany zakwestionował większość wydatków dochodzonych przez powódkę jako niezwiązanych z wypadkiem. Pozwany uznał jedynie żądanie w zakresie kwoty 88,80 złotych z faktury (...).

W piśmie procesowym z dnia 17 maja 2010 roku, pełnomocnik powódki potwierdził, iż pozwany po złożeniu pozwu uścił na rzecz powódki odszkodowanie w kwocie 88,08 złotych na podstawie faktury (...) i zapowiedział cofnięcie w tym zakresie powództwa (k.62-63).

Na rozprawie w dniu 16 czerwca 2010 roku, pełnomocnik powódki, ograniczył powództwo do kwoty 82.584,06 złotych (k.76).

Wyrokiem częściowym z dnia 15 listopada 2010 roku, Sąd oddalił powództwo w całości w stosunku do pozwanego W. D. i obciążył powódkę kosztami procesu w tym zakresie (k.198). Wyrok częściowy uprawomocnił się z dniem 31.12.2010 roku.

Postanowieniem z dnia 19 stycznia 2011 roku, postępowanie w sprawie zostało zawieszono do czasu zakończenia postępowania karnego w sprawie III K 346/09 Sądu Rejonowego dla Warszawy-Żoliborza w Warszawie (k.214).

Postanowieniem z dnia 03 lutego 2014 roku, Sąd podjął zawieszono postępowanie w sprawie (k.258).

Pismem z dnia 29 kwietnia 2014 roku (k.294-299), powódka rozszerzyła powództwo w zakresie odszkodowania o kwotę 3.050,64 złotych.

Pismem z dnia 30 kwietnia 2014 roku (k.304-306), powódka rozszerzyła powództwo w zakresie zadośćuczynienia, domagając się dodatkowo oprócz dochodzonej kwoty 80.200 złotych, dodatkowej kwoty 90.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 30 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, wskazując na trwającą w dalszym ciągu krzywdę związaną z wypadkiem.

W odpowiedzi na rozszerzenia powództwa dokonane przez powódkę, pozwany wniósł o ich oddalenie (k.336-339), wskazując na bezzasadność dochodzonych kwot przez powódkę.

Pismem z dnia 13 kwietnia 2015 roku, powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz poniesionych wydatków w kwocie 477,49 złotych w związku ze stawiennictwem na badania przez lekarza sądowego (k.393-394).

Pismem z dnia 04 kwietnia 2015 roku, powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz poniesionych wydatków w kwocie 354 złotych w związku z wykonaniem badań lekarskich (k.417-418).

Pismem procesowym z dnia 10 sierpnia 2015 roku, powódka działająca przez pełnomocnika, sprecyzowała powództwo w ten sposób, iż podwyższyła kwotę odszkodowania jakiego się domagała o kwotę 831,79 złotych na którą składają się kwoty 477,79 złotych i kwota 354 złotych, domagając się odszkodowania w kwocie 6.266,49 złotych wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 2.384,06 złotych od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 3050,64 złotych od dnia 29 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 477,79 złotych od dnia 13 kwietnia 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 354 złotych od dnia 04 maja 2015 roku do dnia zapłaty.

Pismem z dnia 27 sierpnia 2015 roku, pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie rozszerzonego powództwa ponosząc, iż kwotą o jaką rozszerzono powództwo w wysokości 831,79 złotych z tytułu poniesionych wydatków nie są w żaden sposób powiązane z wypadkiem za jaki ponosi odpowiedzialność (k.448-449).

Na rozprawie w dniu 04 lutego 2016 roku, powódka cofnęła powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 80,80 złotych zgodnie z oświadczeniem zawartym w piśmie z dnia 16.06.2010 roku k. 76 (k.550).

Zarządzeniem z dnia 04 lutego 2016 roku (k.551), określono pełnomocnikowi powódki termin na sprecyzowanie powództwo w zakresie odszkodowania poprzez wskazanie dokładnie z jakiego tytułu i jakich kwot powódka się domaga w zakresie kosztów leczenia, kosztów wynajmu samochodu zastępczego, parkowania.

Postanowieniem z dnia 04 lutego 2016 roku, Sąd umorzył postępowanie w sprawie w zakresie kwoty 80,80 złotych, w związku z cofnięciem w tym zakresie powództwa ze zrzeczeniem się roszczenia (k.553).

Pismem z dnia 09 lutego 2016 roku (k.556-558), powódka sprecyzowała powództwo domagając się od pozwanego zasądzenia:

- kwoty 6.266,49 złotych tytułem odszkodowania z tytułu wydatków i kosztów leczenia związanego z wypadkiem z ustawowymi odsetkami od:
  - kwoty 2.384,06 złotych od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;
  - kwoty 3.050,64 złotych od dnia 29 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;
  - kwoty 477,49 złotych od dnia 13 kwietnia 2015 roku do dnia zapłaty;
  - kwoty 354 złotych od dnia 04 maja 2015 roku do dnia zapłaty.
- kwoty 170.200 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od:
  - kwoty 80.200 złotych od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;
  - kwoty 90.000 złotych od dnia 30 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty.

Pismem z dnia 17 maja 2016 roku (k.618-619), powódka ograniczyła powództwo w zakresie odszkodowania o kwotę 2.321,34 cofając w tym zakresie powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia, podtrzymując żądanie zapłaty w zakresie kwoty 3.945,15 złotych oraz w zakresie dochodzonego zadośćuczynienia w kwocie 170.200 złotych.

Postanowieniem z dnia 20 czerwca 2016 roku, Sąd umorzył postępowanie w sprawie w zakresie kwoty 2.321,34 złotych, w związku z cofnięciem powództwa w tym zakresie ze zrzeczeniem się roszczenia (k.639).

Na rozprawie z dnia 20 czerwca 2016 roku, strony podtrzymały ostatecznie zajęte stanowiska procesowe (k.636).

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

W dniu 6 marca 2009 r. A. B. wraz ze swoim byłym mężem K. B. jechała samochodem P. (...) nr rej. (...), stanowiącym współwłasność jej i córki B. W.. Kierowcą był K. B., ona zaś była pasażerem, z racji złego samopoczucia w tym dniu. W Ł., na skrzyżowaniu ulic (...) doszło do wypadku drogowego polegającego na tym, że jadący drogą podporządkowaną samochodem L. (...) nr rej. (...) T. D., nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu w efekcie czego zderzył się z samochodem, którym poruszała się A. B.. Właścicielem samochodu L. (...) był W. D. (dowód: zeznania powódki k. 182, zeznania pozwanego W. D. k. 194, okoliczności bezsporne).

W dacie zdarzenia powódka A. B. prowadziła działalność gospodarczą (decyzja o nadaniu NIP k. 16, zaświadczenie o numerze REGON k. 17).

W dacie wypadku posiadacz pojazdu którym poruszał się sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...) (dowód: okoliczność niesporna, polisa OC k. 340).

Dnia 04 czerwca 2009 roku powódka upadła w metrze i doznała urazu barku i biodra lewego. Od tego czasu rozpoczęła także leczenie związane z następstwami złamania kości ramiennej lewej i z powodu stłuczenia biodra lewego. Rozpoznano złamanie kości ramiennej lewej leczone temblakiem. Z uwagi na nałożenie się następstw wypadku drogowego z dnia 06 marca 2009 roku na wypadek z dnia 04 czerwca 2009 roku, nie jest możliwe rozdzielnie dolegliwości bólowych związanych z dwoma różnymi wypadkami (dowód: opinia biegłego k. 368v – 373, zeznania powódki k. 185, dokumentacja leczenia 160-164, 167-169).

W wyniku wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci: złamania przynasad dalszych kości przedramienia, kości promieniowej z przemieszczeniem odłamów, stłuczenia podudzia lewego z krwiakiem podskórnym ewakuowanym nacięciem skóry, stłuczenia ściany klatki piersiowej i potłuczenia ogólnego wygojonych bez upośledzenia funkcji układu oddechowego. Istnieje bezpośredni związek przyczynowo- skutkowy pomiędzy wypadkiem komunikacyjnym z dnia 06 marca 2009 roku a obrażeniami ciała odniesionymi przez powódkę. Leczenie następstw wypadku trwało do dnia 06 kwietnia 2013 roku. Pomimo leczenia powódka nie odzyskała pełnej sprawności jak przed wypadkiem. Do chwili obecnej utrzymuje się dysfunkcja nadgarstka lewego oraz barku lewego. Zmiany pourazowe, które powstały po wypadkach w 2009 roku są zmianami utrwalonymi i nie rokują poprawy, są następstwami trwałymi. Stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem z dnia 06 marca 2009 roku wynosi łącznie 20%. Z powodu dysfunkcji nadgarstka lewego wskazane jest kontynuowanie rehabilitacji domowej. Rehabilitacja może być okazjonalna, kilka razy dziennie w warunkach domowych (dowód: opinia biegłego ds. ortopedii k. 354-377, 452-459, 504-507).

W związku z wypadkiem drogowym z dnia 06 marca 2009 roku, powódka przeżyła zaburzenia adaptacyjne o umiarkowanym natężeniu trwające kilka miesięcy. W grudniu 2009 roku powódka zgłosiła się do programu terapii dla uczestników wypadków drogowych. Trwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki w związku z wypadkiem i przeżytymi zaburzeniami adaptacyjnymi wynosi 5%. Powódka okresowo odczuwa zwiewny lęk przed nadjeżdżającymi samochodami, nadal nie może samodzielnie prowadzić samochodu. Aktualny stan psychiczny powódki jest wyrównany, nie prezentuje objawów depresyjnych, miewa problemy ze snem, doraźnie zażywa środki

nasenne (dowód: opinia biegłych psychologa i psychiatry k. 519-522, 591, informacja o leczeniu k.300, zaświadczenie k. (...)).

W wyniku wypadku A. B. doznała obrażeń ciała w postaci złamania nadgarstka lewej ręki, złamania lewego przedramienia, złamania dwóch żeber, stłuczenia kręgosłupa, silnego stłuczenia lewego uda oraz podudzia i obu stóp, skutkujących powstaniem rozległych krawiaków a nadto stłuczenia prawej dłoni. Powódka A. B. przez osiem tygodni nosiła gips na lewej ręce i przez trzy miesiące zażywała T., celem uśmierzenia bólu. Po zdjęciu gipsu, chodziła do Przychodni na ul. (...), gdzie zmieniano jej opatrunki i gdzie usunięto jej krwiak na nodze, stanowiący efekt wypadku. Po wypadku powódka ma lęki, boi się sama wychodzić z domu, źle sypia. W związku z urazem ręki nie może prowadzić samochodu, co jest jej niezbędne w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą i nie może kontynuować swojego hobby, tj. jeździć rowerem. W okresie od 07.07.2009 r. do 12.08.2009r. przebywała w Centrum (...) w K. oraz przeszła kilka turnusów rehabilitacyjnych w W.. W okresie od 22 grudnia 2009 r. do 4 stycznia 2010 roku, powódka A. B. przebywała na rehabilitacji w P. z czego poniosła wydatki w kwocie 1.450,00 zł. Obecnie stan psychiczny powódki poprawił się. Powódka samodzielnie wychodzi. Pogorszył się jej ogólny stan zdrowia w związku z nasileniem także innych chorób. Powódka pomimo zalecenia terapii lekowej oraz powtórzenia terapii nie zdecydowała się na nią. Z końcem kwietnia 2016 roku Powódka zamknęła działalność gospodarczą. (faktura k. 14, historia choroby 93-170, zeznania powódki k.182- 185, 193-194, 612-613, historia choroby k. 307-309, 320-328, 343,

W toku postępowania likwidacyjnego, pozwany wypłacił powódce kwotę 9.800 złotych tytułem zadośćuczynienia (dowód: okoliczności niesporne).

Wyrokiem z dnia 10 maja 2013 roku w sprawie III K 346/09, Sąd Rejonowy dla Warszawy Żoliborza w Warszawie, III Wydział Karny, skazał T. D. za spowodowanie wypadku drogowego z dnia 06 marca 2009 roku w wyniku którego obrażeń ciała odniosła powódka. Wyrok jest prawomocny z dniem 09.10.2013 roku ( dowód: wyrok k. 255-256, wyrok Sądu Okręgowego k. 257).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych dokumentów, których wiarygodności i autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron, a Sąd nie znalazł podstaw by czynić to z urzędu. Ustalenia stanu faktycznego zostały oparte na wskazanych dokumentach, złożonych do akt sprawy, tj. dokumentacji medycznej, dokumentach dotyczących zgłoszenia i likwidacji szkody, częściowo zeznaniach powódki oraz opiniach biegłych ds. ortopedii oraz psychologa i psychiatry.

Jako podstawę swojego rozstrzygnięcia Sąd przyjął także opinię biegłego ds. ortopedii J. S. i kolejne opinie uzupełniające (354-377, 452-459, 504-507, 567-574v, 622-626). Opinie biegłego w sposób bardzo szczegółowy wyjaśniły sposób leczenia powódki, związek przyczynowo-skutkowy doznanych obrażeń ciała u powódki a wypadkiem, nasilenie dolegliwości bólowych jakie odczuwała powódka, stopień uszczerbku na zdrowiu jakiego doznała powódka a także zasadność wydatków poniesionych przez powódkę na leczenie i rehabilitację. W toku procesu opinie biegłego były przez strony kwestionowane, w związku z czym Sąd dopuszczał uzupełniające opinie biegłego, w konsekwencji czego, zdaniem Sądu wszelkie wątpliwości w zakresie wiadomości specjalnych z zakresu ortopedii zostały wyjaśnione i nie zostały przez strony w należyty sposób finalnie zakwestionowane.

Podobnie ocenił, Sąd opinię biegłych psychologa i psychiatry oraz opinię uzupełniającą (k.519-522, 591). Biegle oparły się nie tylko na wywiadzie z powódką ale także na dostępnej dokumentacji medycznej. Wnioski są sformułowane przejrzysto i logicznie uzasadnione.

Opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie sądu z zastosowaniem art. 233 § 1 k.p.c., ale według właściwych dla przedmiotu opinii kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Dowód z opinii biegłego jest prawidłowo przeprowadzony wówczas, gdy opinia zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowany w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych. Ocena dowodu z opinii biegłego sądowego wymaga ustosunkowania się do mocy przekonywującej rozumowania biegłego i logicznej poprawności wyciągniętych przez niego wniosków. Nie można oprzeć ustaleń wyłącznie na podstawie konkluzji opinii

biegłego, lecz koniecznym jest sprawdzenie poprawności poszczególnych elementów składających się na trafność wniosków końcowych. Nie należy przy tym zapominać, wnioski biegłego powinny być w zasadzie stanowcze i jednoznaczne.

W ocenie Sądu, zarówno opinia biegłego ortopedii jak i opinie biegłych psychiatry i psychologa, dopuszczone w przedmiotowym postępowaniu są rzetelne, stanowcze i logicznie uzasadnione. Opinie zawierają szczegółowe uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane są w sposób przystępny i zrozumiały, zaś tokowi rozumowania biegłych i przyjętym założeniom metodologicznym nie można zarzucić nielogiczności.

Jako wiarygodne, należy uznać zeznania powódki złożone w toku procesu. Wynika z nich długotrwałość i uciążliwość prowadzonego leczenia i rehabilitacji, oraz cierpienie jakich doznała powódka w wyniku wypadku.

Jako wiarygodne aczkolwiek nie mające większego znaczenia należy uznać zeznania pozwanego W. D. (k.194-195). Dotyczyły one w dużej mierze okoliczności niespornych między stronami.

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

Powództwo jako uzasadnione co do zasady a także w części co do wysokości podlegało uwzględnieniu w zakresie odszkodowania co do kwoty 2.203,70 złotych, zaś w zakresie zadośćuczynienia co do kwoty 60.200 złotych. W pozostałym zakresie jako bezzasadne podlegało oddaleniu.

Co do zasady swojej odpowiedzialności nie kwestionował pozwany (...) S.A. w W., sporna w jego ocenie pozostawała jedynie wysokość dochodzonych roszczeń.

Zgodnie z art. 822. § 1. Kc - Przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. § 2. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. § 3. Strony mogą postanowić, że umowa będzie obejmować szkody powstałe, ujawnione lub zgłoszone w okresie ubezpieczenia. § 4. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela

Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczającego za szkody wyrządzone osobom trzecim, a więc szkody wyrządzone wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (art. 471 i n. k.c.), jak i szkody wyrządzone na skutek czynu niedozwolonego. Jest to więc ubezpieczenie jego odpowiedzialności za wyrządzenie szkody opartej na zasadzie winy, ryzyka, słuszności oraz w sytuacjach, gdy odpowiedzialności nadano charakter absolutny (bezwzględny). Jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują odpowiedzialność ubezpieczyciela, ubezpieczyciel może również świadczyć za szkody wyrządzone z winy umyślnej. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej sięga tak daleko, jak odpowiedzialność cywilna ubezpieczającego. Istotą ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest wejście ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w sytuację prawną ubezpieczającego, w zakresie ponoszonej przez niego odpowiedzialności odszkodowawczej. Z chwilą wyrządzenia szkody przez ubezpieczającego powstaje sui generis trójstronny stosunek prawny łączący sprawcę szkody (ubezpieczającego), zakład ubezpieczeń oraz poszkodowanego. Stosunek wynikający z umowy ubezpieczenia OC ma charakter akcesoryjny wobec cywilnoprawnego stosunku odszkodowawczego, jaki może zaistnieć pomiędzy sprawcą szkody a poszkodowanym, z tym że co do zasady zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela nie może być wyższy od zakresu odpowiedzialności ubezpieczonego. Inaczej mówiąc, roszczenie poszkodowanego względem ubezpieczyciela wyznaczają granice jego odpowiedzialności względem ubezpieczonego (dłużnika z bezpośredniego stosunku zobowiązaniowego – deliktowego lub kontraktowego). Wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego wywiera ten skutek, że ubezpieczony może liczyć na to, że naprawienie szkody wyrządzonej przez niego nastąpi przez ubezpieczyciela, a zatem że nie wystąpi w jego majątku uszczerbek związany z koniecznością zaspokojenia świadczenia należnego poszkodowanemu. W razie uzyskania przez

poszkodowanego tytułu egzekucyjnego wobec bezpośredniego sprawcy (ubezpieczonego) aktualizuje się ewentualny obowiązek ubezpieczyciela, wynikający z umowy ubezpieczenia względem ubezpieczonego (wyrok SN z dnia 24 listopada 1970 r., II CR 679/70, OSN 1971, nr 7–8, poz. 135).

Przepis art. 822 § 4 k.c. stanowi, że uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia OC może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Przez „uprawnionego do odszkodowania” należy rozumieć właśnie poszkodowanego. Z treści powołanego przepisu wynika, że jeżeli osoba ponosząca odpowiedzialność cywilną za szkodę jest ubezpieczona w zakresie odpowiedzialności cywilnej, poszkodowany ma dwóch dłużników: tę osobę oraz ubezpieczyciela. Przepis ten nie wyklucza rzecz jasna możliwości żądania przez poszkodowanego odszkodowania wyłącznie od osoby odpowiedzialnej za szkodę. Jeżeli ubezpieczyciel zapłaci poszkodowanemu należne mu odszkodowanie, to ustaje obowiązek odszkodowawczy ubezpieczonego. Jeżeli natomiast roszczenie poszkodowanego zaspokoi ubezpieczony ponoszący odpowiedzialność cywilną za szkodę, to może on następnie kierować do ubezpieczyciela roszczenie o zapłatę na jego rzecz odszkodowania ubezpieczeniowego, równego odszkodowaniu, które zapłacił on uprzednio poszkodowanemu.

Odpowiedzialność sprawcy wypadku T. D., została przesądzona w wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Żoliborza III K 346/09 z 10 maja 2013 roku, którym został on skazany za spowodowanie wypadku drogowego z dnia 06 marca 2009 roku (k.255-256), którym to wyrokiem tutejszy Sąd jest związany zgodnie z art.11 kpc. W związku z czym nie budzi żadnych wątpliwości odpowiedzialność cywilna pozwanego wynikająca z art.822 kc i zawartej umowy odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Odnosząc się do spornej w niniejszej sprawie kwestii wysokości zadośćuczynienia, należy przypomnieć, że obszar krzywdy wyznaczają dobra osobiste człowieka, doznające naruszenia w warunkach, o jakich mowa w art. 444 kc i art. 445 § 1 k.c. Krzywda w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. praktycznie nie jest naprawialna, tak jak nie są naprawialne szkody we wszelkich dobrach idealnych. Taka charakterystyka krzywdy pozwala stwierdzić, że obce są jej w zakresie naprawy mechanizmy służące sposobom naprawienia szkody majątkowej. Stąd też ustawodawca ogranicza się w brzmieniu art. 445 § 1 k.c. do wskazania, że należne poszkodowanemu zadośćuczynienie ma być odpowiednie. Pamiętać przy tym należy, że na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego - tak fizyczne jak i psychiczne - których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy oraz indywidualnych i osobniczych odczuć poszkodowanego. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest „odpowiednia” z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego. Wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość (wyrok SN z 26 lutego 1962 r., IV CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz 107; wyrok z 24 czerwca 1965 r. I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz 92, wyrok z 22 marca 1978 r. IV CR 79/78 niepubl.). W wyroku z 16 lipca 1997 roku Sąd Najwyższy podkreślił, iż „zdrowie stanowi dobro szczególnie cenne, toteż przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra” (II CKN 273/97 niepubl.). Ze względu na niewymierny charakter krzywdy, oceniając jej rozmiar, należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym: rodzaj obrażeń, czas trwania i stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków urazu (kalectwo, oszpeccenie), wiek poszkodowanego, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową i inne czynniki podobnej natury (wyrok SN z 28 czerwca 2005 r. I CK 7/05, LEX nr 153254 i cytowany tam wyrok Sądu Najwyższego dnia 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00, niepubl.).

Mając na uwadze rozmiar doznanej krzywdy, czas trwania i stopień intensywności cierpień, zwłaszcza psychicznych, długotrwałość skutków urazu, a także biorąc pod uwagę organicznie zdolności do pracy, którą powódka wykonywała przed wypadkiem oraz ograniczenie w codziennej aktywności i zmiany jakie nastąpiły w życiu powódki, Sąd uznał, że odpowiednim świadczeniem w okolicznościach sprawy będzie kwota 70.000 (siedemdziesiąt tysięcy) złotych, która - razem z wypłaconą przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego kwotą 9.800 zł - da odpowiednią kwotę, o której mowa w art. 445 § 1 k.c, co uzasadniało zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 60.200 złotych i oddalenie powództwa ponad tę kwotę.

W wyniku wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci: złamania przynasad dalszych kości przedramienia, kości promieniowej z przemieszczeniem odłamów, stłuczenia podudzia lewego z krwiakiem podskórnym ewakuowanym nacięciem skóry, stłuczenia ściany klatki piersiowej i potłuczenia ogólnego wygojonych bez upośledzenia funkcji układu oddechowego. Pomimo leczenia powódka nie odzyskała pełnej sprawności jak przed wypadkiem. Do chwili obecnej utrzymuje się dysfunkcja nadgarstka lewego oraz barku lewego. Zmiany pourazowe, które powstały po wypadkach w 2009 roku są zmianami utwalonymi i nie rokują poprawy, są następstwami trwałymi. Stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem z dnia 06 marca 2009 roku wynosi 20 %. Z powodu dysfunkcji nadgarstka lewego wskazane jest kontynuowanie rehabilitacji domowej. Rehabilitacja może być okazjonalna, kilka razy dziennie w warunkach domowych (dowód: opinia biegłego ds. ortopedii k. 354-377, 452-459, 504-507). Ponadto wypadek w którym uczestniczyła powódka, wywołał u niej zaburzenia adaptacyjne o umiarkowanym natężeniu, trwające kilka miesięcy, które się stopniowo wycofywały. W grudniu 2009 roku powódka zgłosiła się do programu terapii dla uczestników wypadków drogowych. Trwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym w związku z wypadkiem i przeżyтыми zaburzeniami adaptacyjnymi wynosi 5%. Powódka okresowo odczuwa zwienny lęk przed nadjeżdżającymi samochodami, nadal nie może samodzielnie prowadzić samochodu. Aktualny stan psychiczny powódki jest wyrównany, nie prezentuje objawów depresyjnych, miewa problemy ze snem, doraźnie zażywa środki nasenne (dowód: opinia biegłych psychologa i psychiatry k. 519-522, 591).

Rozważając powyższe nie sposób jednak nie zauważyć, iż nie kwestionując cierpień i dolegliwości bólowych jakie przeszła powódka, żądana przez nią kwota zadośćuczynienia w wysokości 170.200 złotych za łącznie 25 % uszczerbek na zdrowiu należy uznać za rażąco wygórowany. Wskazać należy, iż wypadek miał miejsce 06 marca 2009 roku czyli ponad 7 lat temu. Zgodnie z opinią biegłego ds. ortopedii, leczenie następstw wypadku trwało do 06 kwietnia 2013 roku, zaś na obecny stan powódki i jej dolegliwości nakładają się nie tylko skutki tegoż wypadku ale także uraz z 04 czerwca 2009 roku i jego następstwa (uraz barku i biodra lewego – k. 372v-373), a także dolegliwości wynikające z ogólnego stanu zdrowia i wieku powódki (powódka ma ukończone (...) lat). Z powodu następstw wypadku z dnia 06 marca 2009 roku w postaci nadgarstka lewego, wskazane jest obecnie kontynuowanie rehabilitacji w ramach rehabilitacji domowej. Rehabilitacja zdaniem biegłego może być okazjonalna, kilka razy dziennie (powódka może wykonywać wyuczone wcześniej ćwiczenia ręki i nadgarstka lewego). Odnośnie samego stopnia krzywdy związanej ze stopniem i wielkością dolegliwości bólowych, nie sposób tej krzywdy jednoznacznie określić bowiem wartość ta jest indywidualna, niemierzalna i subiektywna. Pośrednio można ją zobiektywizować na podstawie przyjmowanych leków przeciwbólowych wydawanych o oparciu i recepty lekarskie lub paragony i faktury lub historię choroby gdzie odnotowano ilość i częstość przyjmowanych leków przeciwbólowych. Z uwagi na fakt, iż powódka takowych dowodów nie przedstawiła, nie można tych okoliczności zobiektywizować. Jak wynika z opinii biegłego ds. ortopedii, po przedmiotowym wypadku z powodu złamania przynasad dalszych kości przedramienia lewego oraz z powodu potłuczenia ogólnego, dolegliwości bólowe były silne przez okres około 1 tygodnia po wypadku (k.376-377). Jak wynika z zeznań powódki, z powodu dolegliwości bólowych przez około 3-4 miesiące po wypadku przyjmowała T.. Zdaniem biegłego po ok. 1 tygodniu od wypadku dolegliwości winny zelżeć do średnich przez okres kolejnych dwóch tygodni i stopniowo ustępować. Ponieważ na następstwa wypadku z dnia 06 marca 2009 roku nałożyły się następstwa zdarzenia z dnia 04 czerwca 2009 roku (za które pozwany odpowiedzialności nie ponosi) w postaci zaklinowanego złamania kości ramiennej lewej i stłuczenia miednicy, to rozdzielnie dolegliwości bólowych związanych z dwoma różnymi wypadkami jest niemożliwe do określenia (opinia biegłego k. 376v).

Wskazane okoliczności uzasadniają w ocenie Sądu, zasądzenie na rzecz powódki – w oparciu o art. 445 § 1 k.c. w zw. z art.444§1 kc w zw. z art. 822 k.c. i art. 436 § 1 k.c. - kwoty 60.200,00 zł. tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty, która nie jest wygórowana, a jednocześnie przedstawia ekonomicznie odczuwalną wartość dla powódki, w pozostałym zakresie zaś jako nieuzasadnione żądanie zapłaty zadośćuczynienia podlegało oddaleniu.

O odsetkach od zasądzonego zadośćuczynienia, Sąd orzekł w oparciu o art. 481 k.c. w zw. z art. 817 kc. Zgodnie z art.817 k.c. ubezpieczyciel jest obowiązany spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powódka zgłosiła szkodę jeszcze w marcu 2009 roku, od tego czasu pomimo trwającego postępowania



likwidacyjnego, pozwany uwzględnił roszczenia powódki w zakresie zadośćuczynienia jedynie w zakresie kwoty 9.800 złotych. W piśmie do ubezpieczyciela z dnia 21.04.2009 roku, powódka zażądała wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 60.000 złotych (k.276-278), co pozwala na stwierdzenie, iż pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia należnego powódce co najmniej kwietnia-maja 2009 roku.

Odnosząc się do żądania zasądzenia odszkodowania, Sąd uznał za zasadne żądanie - oparte na treści art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 361 § 2 k.c. - zasądzenie odszkodowania w łącznej wysokości 2.203,70 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 699,70 złotych od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 1.450,00 złotych od dnia 03 marca 2010 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 54,00 złotych od dnia 06 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty.

Finalnie żądanie powódki zostało sprecyzowane w piśmie procesowym z dnia 11 lutego 2016 roku (k.556), w którym powódka wskazała, jakich konkretnie domaga się kwot i z jakiego tytułu.

Odnosząc się zatem do poszczególnych żądań z w/w pisma procesowego wskazać należy co następuje.

W pozwie z dnia 29 stycznia 2010 roku, powódka domagała się początkowo kwoty 2.472,86 złotych oraz kwoty 1.450 złotych na podstawie nowo przedłożonej faktury VAT. Jak wynika z opinii biegłego ds. ortopedii, w wydatkach poniesionych przez powódkę a wyszczególnionych w pozwie (k.7), jako uzasadnione i związane z leczeniem biegły uznał wydatki w łącznej wysokości 699,70 złotych (vide opinia biegłego k. 375v). Zgodnie z opinią biegłego uzasadnione są wydatki z tytułu faktur: 1/09 (450 zł), 724/09 (do kwoty 93,65 zł), 732/09 (33,05 zł), (...) (75 zł), 27/09 (9 zł), 602/09 (39 zł) oraz (...) (1.450 zł). Jako niezwiązane z wypadkiem biegły uznał wydatki związane z fakturami: 283/09, częściowo 724/09, (...).

W kolejnym piśmie procesowym z dnia 29 kwietnia 2014 roku, powódka podwyższyła kwotę odszkodowania o 3.050,64 złotych (k.294-299), wskazując iż na przedmiotową kwotę składają się wydatki wyszczególnione szczegółowo w piśmie z dnia 09 listopada 2010 roku skierowanym do ubezpieczyciela (k.301-302) oraz kwota 620 złotych z tytułu faktury (...) za zabiegi rehabilitacyjne.

W uzupełniającej opinii biegły ds. ortopedii jako niezasadne i nie mające związku z obrażeniami ciała odniesionymi w wypadku, wydatki na lekarstwa szczegółowo opisane w piśmie powódki z dnia 09 listopada 2010 roku (k.301-302). Wszystkie wydatki tam wskazane, zostały zakwestionowane przez biegłego w wysokości 2.317,86 złotych, zaś logice rozumowania biegłego nie sposób zaprzeczyć. Zresztą sama powódka zgodziła się w tym zakresie z wywodami biegłego i pismem procesowym z dnia 17 maja 2016 roku (k.618-619), cofnęła powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 2.321,34 złotych, zgadzając się z biegłym, iż wydatki na leki nie miały związku z obrażeniami ciała doznanymi w wypadku. W konsekwencji czego, Sąd umorzył postępowanie w sprawie w tej części (k.639).

Po cofnięciu powództwa w zakresie kwoty 2.321,34 zł z pisma procesowego z dnia 29 kwietnia 2014 roku, pozostała podtrzymywana kwota żądania w wysokości 620 złotych z tytułu zabiegów rehabilitacyjnych (faktura k. 303).

Tymczasem jak wynika z opinii biegłego ds. ortopedii, faktura z dnia 05.07.2013 roku na kwotę 620 złotych, nie może być uznana jako mająca związek z przedmiotowym wypadkiem drogowym. Biegły wskazał, iż na fakturze nie ma wyszczególnionych zabiegów rehabilitacyjnych, do faktury nie dołączono karty informacyjnej w której winny być wskazane rodzaje i ilości zabiegów. Po ponad 4 latach od wypadku zdaniem biegłego korzystanie z rehabilitacji stacjonarnej po odniesionych obrażeniach na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 06 marca 2009 roku uznać należy za niezasadne, zaś poniesiony wydatek nie ma związku z doznanymi obrażeniami ciała.

Biorąc pod uwagę, iż to powódkę obciążał w tym zakresie ciężar dowodu, zaś powódka poza zakwestionowaniem opinii biegłego i swoimi twierdzeniami, nie przedstawiła żadnych dowodów na okoliczność jakie zabiegi przybyła i w jakiej

ilości, uznać należy te okoliczności za nieudowodnione, co pociąga za sobą konieczność oddalenia powództwa w tym zakresie jako nieudowodnionego.

Odnosząc się do kolejnego żądania w łącznej wysokości 477,49 złotych z tytułu kosztów dojazdu i noclegu w związku z badaniem powódki przez biegłego lekarza sądowego (pierwotne pismo z dnia 13 kwietnia 2015 roku k. 393-394), zgodzić się należy z pozwanym, iż przedmiotowe wydatki, nie są w żaden sposób powiązane przyczynowo z następstwami wypadku z dnia 6 marca 2009 roku. Podkreślić należy, iż w toku całego procesu powódka była reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, który winien rozróżniać wydatki o jakich mowa w art. 98 kpc poniesione przez strony, których może domagać się strona jako część kosztów procesu a wydatki poniesione w związku z likwidacją szkody powstałej po wypadku drogowym i ewentualnym leczeniu. Skoro w swoim piśmie z dnia 11 lutego 2016 roku (k.556-558), pełnomocnik wyraźnie wskazuje, iż kwotę wydatków w wysokości 477,49 złotych zaliczył do odszkodowania należnego powódce z tytułu wypadku z dnia 06 marca 2009 roku (k.557), a nie do wydatków poniesionych w zakresie kosztów procesu, Sąd miał obowiązek odnieść się do tak sformułowanego żądania.

W ocenie Sądu co podkreślono wyżej, dojazd na badania lekarskie biegłego sądowego i koszt noclegu nie ma żadnego relewantnego związku przyczynowo-skutkowego z wypadkiem z dnia 06 marca 2009 roku i nie jego normalnym i typowym następstwem. Nie każdy bowiem wypadek kończy się postępowaniem sądowym, i nie w każdej sprawie konieczna jest opinia biegłego. Nie powinno budzić żadnych wątpliwości, iż powyższe kwoty mogłyby zostać rozliczone jako wydatki poniesione przez stronę w toku procesu i to wydatki uzasadnione. Skoro bowiem istniała konieczność dojechania na badania wyznaczone przez biegłego sądowego poza W. a także niemożność powrotu tego samego dnia, istniała możliwość domagania się zwrotu tychże wydatków jako kosztów celowych zgodnie z art.98 kpc. Błędne ich zakwalifikowanie jako odszkodowania powodowało konieczność oddalenia powództwa w tym zakresie jako bezzasadnego.

Odnosząc się do kolejnego żądania z pisma z dnia 04 maja 2015 roku, w którym powództwo zostało rozszerzone o kwotę 354 złotych w związku z badaniami jakie wykonała powódka (k.417-418, rachunki k. 421,422), żądanie w tym zakresie podlega uwzględnieniu jedynie w zakresie kwoty 54 złotych (k.421, 625), zaś oddaleniu w zakresie kwoty 300 złotych (k.422, 625).

Jak wynika z opinii biegłego ds. ortopedii, wykonanie badania ultrasonograficznego ręki lewej jest niezasadne z powodu następstw wypadku komunikacyjnego z dnia 06 marca 2009 roku. Brak jest wskazań medycznych do wykonania tego badania w dniu 21 kwietnia 2015 roku po przebytych złamaniu przedramienia lewego. Ocena ultrasonograficzna nerwu pośrodkowego jest zdaniem biegłego miała miarodajna i niejednoznaczna. W przypadku występowania ucisku tego nerwu w obrębie kanału nadgarstka lewego celowe byłoby wykonaniem badania elektromiograficznego kończyny górnej lewej, które jest badaniem rozstrzygającym w kierunku diagnostyki zespołu cieśni nadgarstka. Poniesiony zatem wydatek w kwocie 300 złotych (k.422), nie ma związku z doznanymi obrażeniami w wypadku.

Odnosząc się do wydatku w kwocie 54 złotych (k.421) w związku z wykonaniem zdjęcia radiologicznego ręki i przedramienia lewego w dniu 24 kwietnia 2015 roku, po przebytych złamaniu C. przedramienia lewego, biegły uznał poniesiony wydatek za zasadny i związany przyczynowo z następstwami wypadku drogowego z dnia 06 marca 2009 roku (k.625).

W swoich opiniach cytowanych wyżej biegły w sposób logiczny wyjaśnił dlaczego uważa, iż przedmiotowe wydatki są albo nie są związane z leczeniem powódki po wypadku, zaś opinia biegłego nie została przez strony w tym zakresie podważona. Wskazać należy, iż zgodnie z rozkładem ciężaru dowodu to powódka miała obowiązek wykazać i udowodnić, iż poniesione wydatki miały związek z wypadkiem drogowym z dnia 06 marca 2009 roku, i w zakresie w jakim biegły przedmiotowe wydatki zakwestionował jako niezasadne, powyższych okoliczności nie udowodniła, co prowadzi do oddalenia powództwa w tym zakresie. Wskazać należy, iż poza zakwestionowaniem opinii biegłego oraz własnymi twierdzeniami, powódka nie przedstawiła żadnych dowodów potwierdzających zasadność poniesionych wydatków czy też błędność opinii biegłego w tym zakresie.

Powyższe uzasadnia zasądzenie odszkodowania w łącznej kwocie 2.203,70 złotych (kwota 699,70+1450+54), o czym Sąd orzekł w pkt. 1 wyroku.

O odsetkach od kwot zasądzonych w pkt. 1 pkt.a-c wyroku Sąd orzekł w oparciu o art.481 kc, zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie, chociażby nie poniósł szkody.

Odnośnie kwoty 699,70 złotych Sąd zasądził odsetki od dnia 29 stycznia 2010 roku tj. dnia wniesienia powództwa do Sądu, zważywszy na fakt, iż roszczenie w tym zakresie było zgłoszone już pozwanemu w toku postępowania likwidacyjnego i nie zostało przez niego dobrowolnie zaspokojone.

Odsetki od kwoty 1.450 złotych Sąd uwzględnił od dnia 03 marca 2010 roku do dnia zapłaty, oddalając żądanie ich zasądzenia od dnia 29 stycznia 2010 roku. Skoro jak sama przyznaje powódka w piśmie z dnia 09.02.2016 roku (k.556), faktura na kwotę 1.450 złotych (k.14), nie była zgłoszona pozwanemu w toku postępowania likwidacyjnego a dopiero po raz pierwszy w pozwie (faktura dotyczy wydatku podniesionego w końcu listopada 2009 roku), pozwany nie miał możliwości dobrowolnego jej zaspokojenia. Pierwszą taką realną możliwością pozwany miał dopiero po doręczeniu mu odpisu pozwu co nastąpiło 02.03.2010 roku (k.21), od następnego zatem dnia dopiero pozwany był w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia w tym zakresie.

W zakresie kwoty 54 złotych, Sąd zasądził odsetki od dnia 06 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty, oddalając żądanie ich zasądzenia od dnia 04 maja 2015 roku (vide k. 443, 417-418). Powyższe żądania zostało zgłoszone po raz pierwszy jako żądanie zwrotu wydatków poniesionych w związku z leczeniem powódki w piśmie z dnia 29 kwietnia 2015 roku z datą wpływu do Sądu 04 maja 2015 roku (k.417-418). Do pisma dołączono dowód nadania pisma pełnomocnikowi pozwanego, nie dołączono jednak dowodu potwierdzenia odbioru pisma przez pozwanego. Następnie w piśmie procesowym z dnia 10 sierpnia 2015 roku, powódka sprecyzowała żądanie podwyższając odszkodowanie o kwotę min. 354 złotych domagając się odsetek od tej kwoty od dnia 04 maja 2015 roku do dnia zapłaty. Powyższe żądanie pojawiło się dopiero w toku postępowania przed Sądem, nie było ono wcześniej pozwanemu zgłaszane. Po raz pierwszy powództwo zostało rozszerzone o tę kwotę na rozprawie w dniu 06 sierpnia 2015 roku (k.439), od tego dopiero dnia pozwany miał świadomość żądania powódki i pozostawał z opóźnieniem w jego spełnieniu, co uzasadnia zasądzenie odsetek dopiero od tego dnia.

Z przyczyn wskazanych wyżej w uzasadnieniu w zakresie kwot należności głównych oraz żądanych odsetek ponad kwotę 2.203,70 złotych zasądzonego odszkodowania oraz kwoty 60.200 złotych zasądzonego zadośćuczynienia wraz z odsetkami wskazanymi w wyroku, Sąd nie znalazł podstaw aby uwzględnić powództwo i w pozostałym zakresie powództwo oddalił, o czym orzeczono w pkt. 3 wyroku.

W pkt. 3 Sąd oddalił także powództwo w zakresie odszkodowania z tytułu garażowania waku pojazdu po wypadku w okresie od 06 marca 2009 do 07 lipca 2009 roku oraz z tytułu kosztów wynajmu samochodu zastępczego (vide żądanie z pozwu k. 6). Z uwagi na chaotyczny sposób formułowania żądań przez pełnomocnika powódki, powoływanie się na pisma i dowody zgłaszane w postępowaniu likwidacyjnym często niespójnie i mało przejrzysto, Sąd zobowiązał pełnomocnika powódki zarządzeniem z dnia 04 lutego 2016 roku (k.551), do sprecyzowania powództwa w zakresie odszkodowania poprzez wskazanie dokładnie z jakiego tytułu i jakich kwot powódka się domaga w zakresie kosztów leczenia, kosztów wynajmu samochodu zastępczego, parkowania.

Pismem z dnia 09 lutego 2016 roku (k.556-558), powódka sprecyzowała powództwo domagając się od pozwanego zasądzenia:

- kwoty 6.266,49 złotych tytułem odszkodowania z tytułu wydatków i kosztów leczenia związanego z wypadkiem z ustawowymi odsetkami od:

- kwoty 2.384,06 złotych od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;

- kwoty 3.050,64 złotych od dnia 29 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 477,49 złotych od dnia 13 kwietnia 2015 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 354 złotych od dnia 04 maja 2015 roku do dnia zapłaty.
- kwoty 170.200 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od:
- kwoty 80.200 złotych od dnia 29 stycznia 2010 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 90.000 złotych od dnia 30 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty.

W piśmie precyzującym powództwo, pełnomocnik powódki pomimo wyraźnego i jednoznacznego zobowiązania nie odniósł się do żądania pierwotnie zgłoszonego a mianowicie w zakresie zasądzenia odszkodowania z tytułu garażowania waku pojazdu po wypadku w okresie od 06 marca 2009 do 07 lipca 2009 roku oraz z tytułu kosztów wynajmu samochodu zastępczego (vide żądanie z pozwu k. 6). Powyższe w sposób dorozumiany może być traktowane jako cofnięcie powództwa, jednakże zważywszy na fakt, iż powódka działała przez fachowego pełnomocnika, który w toku procesu kilkakrotnie zmieniał powództwo, w tym także je cofał ze zrzeczeniem się roszczenia, gdyby taka byłaby wola powódki zapewne zostałyby to w sposób wyraźny sprecyzowane. Zważywszy jednak, iż powództwo w tym zakresie nie zostało cofnięte, zaś od pewnego momentu powódka zaprzestała jego popierania i dowodzenia, stwierdzić należy, iż powództwo w tym zakresie jako nieudowodnione podlegało oddaleniu. Sąd nie będzie się domyślać w jaki sposób powódka wyliczyła swoją szkodę, skoro sama powódka zaniechała sprecyzowania roszczenia w tym zakresie. Sąd nie będzie domyślać się podstawy faktycznej powództwa i dopasowywać go do twierdzeń powódki, skoro nie zostały one wskazane na żądanie Sądu. Zważywszy zatem, iż powódka nie udowodniła w tym zakresie szkody zgodnie z obciążającym ją ciężarem dowodu (art.6 k.c), powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. uznając, że powódka wygrała proces w 35 %, pozwany natomiast wygrał w 65 % (pkt. 4 wyroku). Finalnie po dokonanych rozszerzeniach powództwa i jego cofnięciach ze zrzeczeniem się roszczenia, powódka domagała się łącznie kwoty 176.466,49 złotych, gdy tymczasem Sąd uwzględnił żądanie pozwu jedynie w zakresie kwoty 62.403,70 złotych oddalając powództwo w pozostałym zakresie, co stanowi właśnie około 35 % kwoty dochodzonej przez powódkę. Podkreślić należy, iż w zakresie w jakim powódka cofnęła powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia (oprócz kwoty 80,80 złotych, którą to kwotę pozwany uznał i dobrowolnie wypłacił), to właśnie powódka winna być traktowana jako strona, która przegrała sprawę albowiem nie powinno budzić wątpliwości, iż taka a nie inna decyzja procesowa powódki była spowodowana niekorzystaną dla niej opinią biegłego ds. ortopedii, który zakwestionował znaczną część poniesionych przez powódkę wydatków jako niewiązanych z wypadkiem.

Jednocześnie na podstawie art.108§1 kpc, Sąd pozostawił do decyzji referendarza sądowego, szczegółowe wyliczenie kosztów procesu obciążających obie strony.

Mając powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w wyroku.---

/-/ SSO Mariusz Solka

(...)

1. (...)

2. (...)

(...)

(...)