

**Sygn. akt XXVC 1646/15**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2018 r.

**Sąd Okręgowy w Warszawie, Wydział XXV Cywilny**, w składzie:

Przewodniczący: SSR del. Michał Jakubowski

Protokolant: Natalia Rybińska

po rozpoznaniu w dniu 12 października 2018 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa **F. D.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę i ustalenie

orzeka:

1. Umarza postępowanie w zakresie roszczenia powoda o zapłatę kwoty 17 000,00 zł (siedemnaście tysięcy złotych).
2. Oddala powództwo w pozostałym zakresie.
3. Nakazuje pobrać od powoda F. D. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 250,29 zł (dwieście pięćdziesiąt złotych 29/100) tytułem zwrotu kosztów sądowych tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.
4. W pozostałym zakresie odstępuje od obciążenia powoda kosztami procesu.
5. Nakazuje Skarbowi Państwa – Sądowi Okręgowemu w Warszawie zwrócić pozwanemu Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 150,00 zł (sto pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego sądowego.

**Sygn. akt XXVC 1646/15**

## UZASADNIENIE

Pozwem z 13 października 2015 r. (data prezentaty) F. D. wystąpił przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 100 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za ból, krzywdę, szkodę moralną i uszczerbek na zdrowiu doznany wskutek bezpośredniego następstwa wypadku w autobusie miejskim z odsetkami ustawowymi od dnia 12 listopada 2015 r. do dni zapłaty oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 03 września 2014 r. wobec powoda na przyszłość (pozew – k. 2-6).

Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany potwierdził, iż sprawca zdarzenia ubezpieczeniowego posiadał polisę u jego poprzednika prawnego. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, pozwany przyznał powodowi kwotę 17 000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę w związku z obrażeniami ciała odniesionymi na skutek zdarzenia z 03 września 2014 r. W ocenie pozwanego wypłacone świadczenie kompensuje całą krzywdę doznaną przez pozwanego na

skutek przedmiotowego zdarzenia. Pozwany zakwestionował także roszczenie powoda w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość (odpowiedź na pozew – k. 66-69).

Pismem procesowym z 26 lipca 2016 r. (data nadania przesyłki pocztowej) powód cofnął pozew o zapłatę kwoty 17 000,00 zł wraz ze zrzeczeniem się roszczenia, podtrzymując swoje żądania w pozostałym zakresie (pismo procesowe z 26 lipca 2016 r. – k. 101-103).

Do zamknięcia rozprawy strony podtrzymywały dotychczasowe stanowiska (oświadczenia stron złożone na rozprawie w dniu 12 października 2018 r. – k. 831-832).

### **Sąd ustalił, co następuje.**

W dniu 03 września 2014 r. w W., na skrzyżowaniu ulicy (...) na wysokości posesji nr (...) kierująca samochodem osobowym marki S. (...) o nr rej. (...) B. T., na skutek niezachowania szczególnej ostrożności podczas zmiany kierunku jazdy, nie ustąpiła pierwszeństwa przejazdu i zajęła drogę autobusowi miejskiemu marki S. o nr rej. (...) linii (...), zmuszając kierowcę autobusu do gwałtownego hamowania, w skutek czego pasażer autobusu, ówczesnie 80 - letni powód F. D. przewrócił się, uderzył głową i klatką piersiową o elementy wyposażenia autobusu (kopie notatek urzędowych z miejsca zdarzenia – k. 8-12; kopia wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy – Śródmieścia w Warszawie z 23 stycznia 2015 r. – k. 13-14; częściowo zeznania B. D. – k. 779v; częściowo zeznania J. W. – k. 799v; częściowo zeznania F. D. w charakterze strony – k. 780-781).

W wyniku upadku F. D. doznał urazu głowy i klatki piersiowej, z utratą przytomności bez zaburzeń neurologicznych. Powód z miejsca zdarzenia przewiezony został do Szpitala (...) w W., gdzie przebywał od dnia 03 września 2014 r. do dnia 06 września 2014 r. U powoda w okresie hospitalizacji wykryto krwiaka podczepcowego prawej okolicy czołowej, krwawienie podpajęcznicze oraz stłuczenie klatki piersiowej (dowód: kopia dokumentacji medycznej – k. 15-18).

F. D. w okresie od 06 lutego do 12 lutego 2015 r. przebywał w Instytucie (...) przy (...) w W.. Podczas hospitalizacji powód przeszedł trepanację ciemieniową prawostronną, wyłukanie i drenaż krwiaka podtwardówkowego. Przy wypisie polecono powodowi zmianę opatrunku co 1-2 dni, zdjęcie szwów za tydzień po zabiegu, w razie bólu paracetamol lub ibuprofen (dowód: kopia dokumentacji medycznej – k. 22-24; częściowo zeznania F. D. w charakterze strony – k. 780-781).

Doznany przez powoda uraz głowy, rozwijający się krwiak wiązał się z bólami głowy. Przebyty zabieg operacyjny wiązał się z kilkudniowym zaostrzeniem dolegliwości bólowych głowy. Powód choruje przy tym na schorzenia, którym również mogą towarzyszyć bóle głowy (nadcisnienie tętnicze, guz prawej komory bocznej mózgu – nie związany z wypadkiem). Rokowania ze względu na przebyty zabieg operacyjny są dobre. Po długim okresie od przebytej operacji nie należy spodziewać się powikłań związanych z wystąpieniem nawrotowego krwiaka i infekcji związanych z gojeniem rany głowy. Zgłaszane przez powoda subiektywne objawy – bóle i zawroty głowy, uczucie mrowienia w głowie, kłopoty z pamięcią mogą mieć jedynie częściowy związek z przebyłym urazem głowy i operacją usunięcia krwiaka. Powód jest osobą w podeszłym wieku, chorującą na nadciśnienie tętnicze, ma wykryty guz mózgu związany z prawą komorą boczną, był leczony z powodu choroby nowotworowej. Ponadto badania neuroobrazowe wykazują u powoda zanik mózgu z zanikowym poszerzeniem układu komorowego mózgu, co należy wiązać z wiekiem powoda. Konieczność opieki nad powodem, sprawowanej przez inne osoby będzie się wiązała z ograniczeniami powoda wynikającymi z wieku oraz schorzeń samoistnych. Także przed zdarzeniem z 03 września 2014 r., powód był obciążony schorzeniami internistycznymi, miał 80 lat i wymagał okresowo opieki i pomocy drugiej osoby. Powód w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu: w związku z blizną powłoki czaszki – 2%; w związku z zaburzeniami adaptacyjnymi będącymi następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń (...), nerwicami związanymi z urazem czaszkowo mózgowym – 5% (dowód: kopia dokumentacji medycznej – k. 15-18; kopia dokumentacji medycznej – k. 22-24; częściowo zeznania F. D. w charakterze strony – k. 780-781; pisemna opinia biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii A. M. – k. 113-115; pisemna opinia uzupełniająca – k. 184-186).

Sprawcą zdarzenia z 03 września 2014 r., została uznana kierująca samochodem marki S. (...) o nr rej. (...) B. T., wyrokiem Sądu Rejonowego dla Warszawy – Śródmieścia w Warszawie z 23 stycznia 2015 r., II K 1010/14 (dowód: kopia wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy – Śródmieścia w Warszawie z 23 stycznia 2015 r. – k. 13-14).

Posiadacz pojazdu marki S. (...) o nr rej. (...) w dniu zdarzenia ubezpieczeniowego posiadał polisę OC u poprzednika prawnego pozwanego Towarzystwa (...) (okoliczność bezsporna).

Powód zgłosił pozwanemu szkodę objętą niniejszym postępowaniem w dniu 14 października 2015 r. Pismem z 16 października 2015 r. powód oraz jego pełnomocnik zostali poinformowani o przyjęciu zgłoszenia szkody (dowód: formularz zgłoszenia szkody przez powoda; pismo z 16 października 2015 r. [w] aktach szkody zamieszczonych na płycie CD – k. 84 koperta).

Decyzją z 06 listopada 2015 r. pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w kwocie 17 000,00 zł. Pozwany wypłacił powodowi przyznaną kwotę w dniu 10 listopada 2015 r. (dowód: decyzja; potwierdzenie przelewu [w] aktach szkody zamieszczonych na płycie CD – k. 84 koperta).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych w uzasadnieniu dokumentów urzędowych i prywatnych, złożonych w uwierzytelnionych odpisach oraz kopiach, których autentyczności żadna ze stron nie podważała. Także Sąd nie znalazł podstaw do podważenia ich wiarygodności.

Sąd pominął natomiast przy czynieniu ustaleń faktycznych, złożoną na wniosek pozwanego dodatkową dokumentację medyczną powoda (k. 262-307, 310-357, 382-755). Na rozprawie w dniu 20 listopada 2017 r. (k. 779) Sąd poinformował strony o jej wpłynięciu do akt postępowania. Zarówno jednakże ze strony powoda jak i pozwanego, aż do zamknięcia rozprawy, nie pojawiły się żadne wnioski dowodowe wskazujące na to aby włączyć przedmiotową dokumentację do postępowania, przeprowadzić dowód z konkretnych dokumentów wraz z podaniem numeru kart akt sądowych i okoliczności na które są one powoływane. Nie jest rzeczą Sądu, poszukiwanie za uczestników procesu dowodów potwierdzających ich twierdzenia, zwłaszcza gdy strony są reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników. Żadna ze stron, w tym przede wszystkim powód, nie wniosowała także o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego neurochirurga, z uwzględnieniem informacji i danych na temat stanu zdrowia powoda, znajdujących się w nadesłanej dokumentacji medycznej powoda.

Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd oparł się również uzupełniająco na zeznaniach świadków B. D. i J. W.. Sąd obdarzył wiarygodnością zeznania tychże świadków, pasażerki i kierowcy autobusu linii (...), którym podróżował powód jedynie częściowo. Świadkowie nie kojarzyli powoda, jednakże potwierdzili, iż w wyniku nagłego hamowania autobusu, wywołanego naruszeniem przepisów prawa drogowego przez B. T., zostało poszkodowanych kilka osób w tym starszy mężczyzna, który został przetransportowany do szpitala. W świetle dokumentacji medycznej ze szpitalnego oddziału ratunkowego, a także skazującego wyroku sądu karnego, nie może budzić wątpliwości, iż powód został poszkodowany w wyniku powyższego zdarzenia drogowego z 03 września 2014 r.

Sąd pominął natomiast w całości jako niewiarygodne zeznania M. A. (1) (k. 147v-149). W ocenie Sądu, podstaw do pominięcia w całości zeznań tego świadka jest przynajmniej kilka. Po pierwsze według M. A. (2) poznała ona powoda na kilka lat przed zdarzeniem ubezpieczeniowym, opisywała stan fizyczny powoda z okresu kilku lat przed wypadkiem, zmiany jakie zaobserwowała w zachowaniu i sprawności fizycznej powoda w porównaniu do okresu sprzed i po wypadku. Tymczasem według zeznań powoda w charakterze strony, poznał on M. A. (2) dopiero po wypadku, a także po przejściu zabiegu operacyjnego z nim związanego, w następstwie zwrócenia się o pomoc w uzyskaniu odszkodowania do firmy w tym się specjalizującej. Po wtóre z uwagi na dalsze wyjaśnienia powoda, który wskazał, iż z otrzymanej od pozwanego kwoty zadośćuczynienia poszkodowany przeważającą część środków przekazał temu świadkowi w zamian za sprawowaną na co dzień nad nim opiekę (według świadka była to pomoc od początku bezinteresowna). W tym stanie rzeczy należało przyjąć, iż świadek była obiektywnie zainteresowana jak największym wyeksponowaniem złego stanu zdrowia powoda po wypadku, gdyż z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, posiada w tym interes ekonomiczny, przez co, w ocenie Sądu, zeznania świadka pozbawione są obiektywizmu i

wiarygodności, nie sposób oddzielić w nich informacji obiektywnie prawdziwych od zmyślonych. Skoro bowiem świadek złożyła przed sądem niewiarygodne zeznania w zakresie daty w której poznała powoda (dodając przy tym zmyśloną historię poznania powoda), nie sposób wykluczyć, iż także w zakresie jego stanu zdrowia, zeznała nieprawdę.

Zeznania w charakterze strony F. D. zasługiwały na częściowe uwzględnienie. Pamiętać należy, iż dowód z zeznań strony ma charakter wyłącznie uzupełniający, pomocniczy, mający za zadanie wyjaśnienie ewentualnych nieścisłości w zebranych materiale dowodowym. Z tego też względu, Sąd odmówił wiarygodności zeznaniom powoda w zakresie przekazywanych informacji o stanie zdrowia powoda (porównania) z okresu sprzed i po wypadku, zwłaszcza co do chronicznych bólów głowy. Zwrócić należy bowiem uwagę, iż z ustaleń biegłego sądowego wynika, iż podłożem dolegliwości zdrowotnych zgłaszanych obecnie przez powoda (ujawnionych także w czasie osobistego badania przez biegłą sadową) mogą być inne schorzenia zdiagnozowane u powoda, a także podeszły wiek i związany z nim naturalne pogorszenie kondycji fizycznej i psychicznej. Aby wyodrębnić w sposób prawidłowy wpływ powyższych czynników, móc powiązać zdarzenie ubezpieczeniowe z obecnym stanem zdrowia powoda, w ocenie Sądu, koniecznym było wykazanie, kondycji psychofizycznej powoda z okresu sprzed wypadku. Nie chodzi tu przy tym w związku z licznymi schorzeniami powoda, wyłącznie o złożenie kompletnej dokumentacji medycznej (wraz ze sprecyzowanymi wnioskami dowodowymi), ale również przedstawienie chociażby świadków, obcujących z powodem (z większą bądź mniejszą częstotliwością), mających wiedzę o zachowaniu powoda z okresu sprzed i po wypadku. Wobec braków w materiale dowodowym, Sąd uznał, iż opieranie się w omawianym zakresie wyłącznie na subiektywnych zeznaniach powoda, nie może stanowić podstawy do formułowania podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, zwłaszcza w sytuacji gdy powód jest reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika procesowego oraz przedsiębiorcę, którego profil działalności koncentruje się na dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych.

Powyższa ocena pozostałego materiału dowodowego, stanowiła również podstawę do uznania w całości za wiarygodną, opinii biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii A. M.. Przedmiotowe opracowanie specjalistyczne, zdaniem Sądu, posiada wszystkie cechy pozwalające na odtworzenie procesów myślowych dochodzenia przez biegłą do wniosków postawionych w opinii, które to wnioski uznać należy za logiczne a także prawidłowo i wyczerpująco uzasadnione. Wszelkie merytoryczne wątpliwości i zarzuty kierowane przez strony w stosunku do omawianego opracowania, zostały w ocenie Sądu wyjaśnione w pisemnej opinii uzupełniającej. Pozwany nie kwestionował finalnie opinii biegłej A. M.. Powód natomiast mimo złożenia opinii uzupełniającej, wnioskował o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego neurochirurga. Zwrócić należy jednakże uwagę, iż poza subiektywnym przekonaniem powoda co do błędnych ustaleń i wniosków poczynionych przez biegłą, strona powodowa de facto nie przedstawiła żadnych merytorycznych i uzasadnionych zarzutów względem omawianego opracowania (zob. pismo z 01 marca 2017 r. – k. 195, pismo z 18 maja 2017 r. – k. 231-235, pismo z 18 grudnia 2017 r. – k. 824), co więcej jak już wspomniano, nie wnosiła o dopuszczenie uzupełniającej opinii biegłej sądowej, w oparciu o dodatkową dokumentację medyczną powoda. Wyrażnego zaznaczenia wymaga przy tym, iż Sąd nie dopatrzył się szczególnych okoliczności, pozwalających na dopuszczenie z urzędu opinii uzupełniającej biegłej z zakresu neurochirurgii, także w oparciu o dodatkową dokumentację medyczną. Powód reprezentowany był bowiem przez zawodowego pełnomocnika, a poza tym biegła sądowa przed wydaniem opinii przeprowadziła z powodem dokładny wywiad medyczny, w tym co do przebytych i wykrytych schorzeń, leków zażywanych przez powoda i w oparciu o dostępną dokumentację medyczną (w tym wyniki rezonansu magnetycznego głowy i płuc powoda), sporządziła omawianą opinię. W tym stanie rzeczy Sąd uznał, iż nie tylko brak jest podstaw do dopuszczenia z urzędu opinii uzupełniającej, ale także oddalił wnioszek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego. Argumentacja podnoszona przez powoda na uzasadnienie wniosku, pozbawiona jest merytorycznych podstaw, ma charakter polemiki z prawidłową, w ocenie Sądu, opinią biegłej A. M..

### ***Sąd zważył, co następuje.***

Powództwo podlegało oddaleniu.

W niniejszej sprawie strony nie prowadziły sporu co do faktu, iż sprawca szkody, wynikającej ze zdarzenia drogowego z 03 września 2014 r. posiadał ubezpieczenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy

pojazdów mechanicznych napędzanych za pomocą sił przyrody w pozwanym Towarzystwie (...). Strona pozwana nie kwestionowała również zasady swojej odpowiedzialności za następstwa tego zdarzenia, wyrazem czego jest wypłata świadczenia ubezpieczeniowego w postaci zadośćuczynienia w kwocie 17 000,00 zł. Przedmiotem sporu była natomiast kwestia, czy wypłacone przez pozwanego na rzecz powoda kwoty wyczerpują roszczenia z powyższego tytułu. Spornym pozostawały także kwestia ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki rzeczonych zdarzenia. Wyraźnego zaznaczenia wymaga natomiast, iż mimo formułowania przez pozwanego wniosków dowodowych zmierzających do próby wykazania przyczynienia się powoda do powstania szkody, pozwany nie wprowadził do niniejszego postępowania tego rodzaju zarzutu, poprzez wskazanie z jakich konkretnie okoliczności faktycznych wywodzi twierdzenia o rzekomym przyczynieniu się powoda do powstania szkody. Poza tym okoliczności faktyczne związane z powstaniem szkody na osobie powoda, przebiegiem zdarzenia z 03 września 2014 r. w związku z naruszeniem przepisów ruchu drogowego przez B. T., objęte były mocą wiążącą (art. 11 k.p.c.) skazującego wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy – Śródmieścia w Warszawie.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest odpowiedzialnością za ubezpieczonego (art. 34 ust. 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym oraz Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392 ze zm.) ten zaś odpowiadał w sprawie niniejszej na zasadzie statuowanej w art. 436 § 1 k.c. Odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek, ponosi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną wypadkiem oznacza zatem nie tylko obowiązek naprawienia szkody majątkowej wynikłej z wypadku, ale również obowiązek zadośćuczynienia doznanej krzywdy (szkody na osobie). Nadto, zgodnie z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Podstawy prawnej żądania powoda w zakresie zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę należy upatrywać w dyspozycji art. 444 k.c. w związku z art. 445 § 1 k.c., z których wynika możliwość przyznania poszkodowanemu takiego zadośćuczynienia w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Orzecznictwo Sądu Najwyższego podkreśla kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, które z jednej strony ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, z drugiej zaś nie może być źródłem wzbogacenia (zob. orzeczenia Sądu Najwyższego z 29 maja 2008 r., II CSK 78/08, LEX nr 420389 oraz z dnia 4 lutego 2008, III KK 349/07, LEX nr 395071).

Proces określenia kwoty zadośćuczynienia nie jest oparty na sztywnych schematach i w tym zakresie ustawodawca pozostawia swobodę uznaniu sędziowskiemu (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 5 lipca 2005, II KK 54/05, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 9 sierpnia 2006, I ACa 161/06, LEX nr 278433), jednakże ustalając sumę Sąd każdorazowo winien mieć na względzie okoliczności konkretnej sprawy, a przede wszystkim zakres cierpien również tych doznawanych w przyszłości, trwały uszczerbek na zdrowiu (jako czynnik pomocniczy), przebieg leczenia, rodzaj niepełnosprawności, wiek poszkodowanego, a także możliwości zawodowe, zarobkowe po wypadku i sytuację bytową (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 2007, V CSK 245/07, LEX nr 369691). Przy ustalaniu kwoty zadośćuczynienia nie można również pomijać czasokresu leczenia poszkodowanego i odczuwania dolegliwości fizycznych, uczucia krzywdy spowodowanej ułomnością.

Przenosząc powyższe rozważania na kanwę niniejszej sprawy doznanie przez powoda krzywdy, w wyniku zdarzenia drogowego z 03 września 2014 r., nie może budzić wątpliwości. W ocenie jednakże Sądu, wypłacona przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego kwota zadośćuczynienia, kompensuje doznane przez powoda cierpienia fizyczne i psychiczne.

Sąd przy szacowaniu wysokości zadośćuczynienia, miał na względzie, iż skutki spornego zdarzenia nie były na tyle dotkliwe dla powoda aby uzasadniało to przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia ponad wypłaconą już przez pozwanego kwotę 17 000,00 zł. Zwrócić należy bowiem uwagę, iż poza urazem głowy, powód doznał powierzchownego potłuczenia ciała. Przyczyną hospitalizacji była utrata przytomności w wyniku uderzenia głową o twarde elementy wyposażenia autobusu. Powód po wypadku przebywał w szpitalu przez trzy dni, został wypisany w stanie ogólnym dobrym. Przeprowadzona kilka miesięcy później operacja, jak wynika z ustaleń biegłej sądowej,

przebiegła bez powikłań i powód po 6 dniach został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniami zmiany opatrunku co dwa, trzy dni, doraźnymi lekami przeciwbólowymi. Sama operacja została przeprowadzona natomiast w oparciu o wyniki rezonansu magnetycznego głowy. Przed operacją nie występowały u powoda objawy neurologiczne, wymagające natychmiastowego leczenia operacyjnego w postaci zaburzeń orientacji, senności, niedowładu kończyn. Sąd nie neguje, iż w związku z przedmiotowym zdarzeniem powód odczuwał bezpośrednio po wypadku oraz w następstwie przeprowadzonego zabiegu chirurgicznego, dolegliwości bólowe, a także negatywne emocje związane z hospitalizacją. Zwrócić należy jednakże uwagę, iż materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie aby powód w związku ze spornym zdarzeniem odczuwał ponadprzeciętne dolegliwości bólowe, doznane obrażenia ciała wpływały w sposób długotrwały i uciążliwy na dotychczasowy tryb życia, powód wymagał przez dłuższy okres czasu (bezpośrednio w następstwie wypadku, a nie podeszłego wieku) stałej pomocy osób trzecich.

Wobec niewykazania stanu zdrowia powoda z okresu sprzed wypadku, występujące inne schorzenia (guz mózgu, nadciśnienie tętnicze), zaawansowany wiek powoda (deficyty poznawcze - naturalny proces starzenia mózgu) dające tożsame objawy jak zgłaszane obecnie przez powoda, nie sposób przyjąć, aby obecny stan zdrowia powoda (problemy poznawcze, zaburzenia mowy i równowagi), wynikał z wypadku z 03 września 2014 r. Według biegłej sądowej, „w przeprowadzonym badaniu neurologicznym nie stwierdzono żadnych objawów ubytkowych, które mogą mieć związek z przebyłym urazem i operacją krwaka” (str. 3 opinii podstawowej – k. 114). Biegła sądowa nie wykluczyła definitywnie tegoż związku, jednakże z uwagi na bardzo dobre wyniki leczenia, brak objawów neurologicznych związanych z doznanymi obrażeniami, przy jednoczesnych obciążeniach zdrowotnych powoda, zaawansowanym wieku i związanym z tym obniżeniem sprawności psychofizycznej, związek ten może być jedynie częściowy. Leczenie przebiegło bez powikłań (dało bardzo dobre rezultaty str. 3 opinii podstawowej – k. 114, w związku z operacją nie pojawiły się objawy ogniskowego uszkodzenia mózgu, nie wystąpiły powikłania internistyczne, nie nastąpił nawrót krwaka – str. 2 opinii uzupełniającej – k. 185), powód w badaniu podmiotowym, nie wykazywał deficytów neurologicznych, mogących pozostawać w związku z doznanymi obrażeniami ciała, u powoda biegła nie stwierdziła ewidentnych cech uszkodzenia nerwów czaszkowych. W opinii uzupełniającej biegła doprecyzowała, iż przebyty uraz głowy i krwaka podtwardówkowy nie dotyczył mózdzku i pnia mózgu i nie należy z nim wiązać zaburzeń równowagi (str. 2 opinii uzupełniającej – k. 185).

Powód uskarża się również na bóle głowy. Według jednakże biegłej sądowej, równie dobrze mogą one wynikać z przyjmowanych leków na nadciśnienie tętnicze, wykrytego guza mózgu. „Twierdzenia opiniowanego, że bóle głowy są wyłącznie związane z wypadkiem z 03 września 2014 r. nie jest uzasadnione” (zob. str. 1 opinii uzupełniającej – k. 184).

Mając na uwadze całokształt powołanych okoliczności, Sąd uznał, iż przyznana przez pozwanego w postępowaniu likwidacyjnym kwota 17 000,00 zł wyczerpuje roszczenia powoda z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i w związku z tym oddalił dalej idące w tym zakresie powództwo (co do kwoty 83 000,00 zł).

W związku ze złożeniem przez powoda oświadczenia o cofnięciu powództwa wraz ze zrzeczeniem się roszczenia, co do wypłaconej przez pozwanego w toku postępowania sądowego kwoty 17 000,00 zł, Sąd na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. w zw. z art. 203 § 1 k.p.c. umorzył w pkt. 1 sentencji wyroku, postępowanie w tym zakresie.

Także roszczenie o ustalenie, wywiedzione przez powoda podlegało oddaleniu. Postępowanie dowodowe nie wykazało bowiem aby w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym u powoda mogły pojawić się jakiegokolwiek objawy chorobowe. Jak wynika z ustaleń poczynionych w oparciu o opinię biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii, proces leczenia związany z urazem głowy, przebiegł bez powikłań, jest zakończony, powód nie przejawia żadnych deficytów fizycznych i poznawczych, mogących pozostawać w związku ze zdarzeniem z 03 września 2014 r.

Powód uległ pozwanemu w całości, także w zakresie wypłaconej w toku procesu kwoty 17 000,00 zł. Powód wystąpił bowiem z powództwem o zapłatę kwoty 100 000,00 zł przed upływem, ustawowego 30-dniowego terminu na rozpoznanie przez ubezpieczyciela zgłoszonej szkody (art. 817 k.c.). Skoro wobec decyzji ubezpieczyciela wydanej w ustawowym terminie, powód ograniczył powództwo o przyznaną decyzją z 06 listopada 2015 r. kwotę, brak jest podstaw dla uznania, iż pozwany przegrał w tej części proces. Na dzień wystąpienia z powództwem, pozwany nie znajdował się w opóźnieniu w spełnieniu żądanego przez powoda roszczenia. Z uwagi na datę doręczenia pozwanemu

odpisu pozwu (31 maja 2016 r. – k. 63), nie sposób również przyjąć, aby przedmiotowe powództwo miało jakikolwiek wpływ na wydanie przez ubezpieczyciela decyzji z 06 listopada 2015 r.

Mimo to, z uwagi na szczególnie charakter sprawy, subiektywne przeświadczenie powoda o zasadności powództwa, sytuację życiową i finansową powoda (podeszły wiek, zdiagnozowany guz mózgu i płuca), Sąd uznał, iż zachodzą podstawy do zastosowania art. 102 k.p.c.. Wpływ na decyzję Sądu o częściowym odstąpieniu od obciążania powoda kosztami procesu miały również stosunkowo niewielkie dochody powoda (oświadczenie majątkowe k. 25-27v) w zestawieniu z wysokimi kosztami leczenia dolegliwości, na które cierpi powód. Dodać należy także, iż powód, według jego twierdzeń, był beneficjentem wypłaconego przez ubezpieczyciela odszkodowania tylko w części. Z tych względów odstąpiono od obciążania powoda w części kosztami procesu, nakazując pobrać od niego tylko kwotę 250,29 złotych tytułem zwrotu kosztów sądowych tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa (wynagrodzenie biegłego postanowienie z 19 maja 2017 r. (k. 220) w kwocie 228,15 zł, wynagrodzenie - dokumentacja medyczna w kwocie 26,70 zł (k. 377) minus kwota 4,56 złotych (wynagrodzenie biegłego postanowienie z 15 grudnia 2016 r. (k. 122) w kwocie 495,44 zł z zaliczki wpłaconej przez powoda w kwocie 500 zł (k. 91v) – nadpłata zaliczki - 4,56 zł) – punkty 3 i 4 wyroku. W punkcie 5 wyroku nakazano zwrot na rzecz strony pozwanej kwoty 150 złotych tytułem niewykorzystanej zaliczki (k.190).

Z tych względów orzeczono, jak w sentencji wyroku.