

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 03 marca 2015 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

**Przewodniczący: SSR Eliza Skotnicka**

**Protokolant: Izabela Tarnawa**

po rozpoznaniu w dniu 03 marca 2015 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa **E. L.**

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

**o zapłatę 9 000,00 złotych**

- I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki E. L. kwotę 9 000,00 (dziewięć tysięcy 00/100) złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 22 grudnia 2013r.;
- II. dalej idące powództwo w części dotyczącej odsetek oddala;
- III. ustala odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 7 sierpnia 2013 roku;
- IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2192,60 złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania;
- V. zwraca powódce od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku kwotę 24,40 złotych tytułem nadpłaconej zaliczki zdeponowanej pod pozycją 239/14;
- VI. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku kwotę 150,00 złotych tytułem opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa.

poczatek tekstu HMH488679\_01

[Przewodnicząca 00:11:03.278] Powódka E. L. domagała się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 6.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 18 listopada 2013 roku. Żądała także ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległa w dniu 7 sierpnia 2013 roku oraz o zasądzenie od strony pozwanej kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 7 sierpnia 2013 roku doszło do wypadku komunikacyjnego w wyniku, którego poszkodowana została powódka. Odpowiedzialność za skutki tego zdarzenia przyjęła strona pozwana. Na skutek powyższego zdarzenia powódka doznała obrażeń ciała w postaci skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu klatki piersiowej, silnego urazu psychicznego. W związku z utrzymującymi się bólami głowy oraz karku powódka udała się do (...) na Szpitalny Oddział Ratunkowy, gdzie zastosowano leczenie w postaci udzielenia porady lekarskiej, badania fizykalnego oraz tomografii komputerowego kręgosłupa szyjnego. Powódkę wypisano z zaleceniami oszczędzającego trybu życia, utrzymywanie kołnierza ortopedycznego miękkiego, zażywania leków przeciwbólowych, podjęcia dalszego leczenia w Poradni Neurologicznej, a także intensywną rehabilitację w Poradni Specjalistycznej. W związku z powyższymi

konsekwencjami powódka nie jest w stanie normalnie funkcjonować, bóle i dolegliwości w zakresie kręgosłupa, karku, a także bóle mięśni karku stanowią dla powódki dyskomfort i znacznie utrudniają wykonywanie podstawowych czynności życia codziennego. Powódka zmuszona jest do zażywania silnych leków przeciwbólowych, które osłabiają jej ogólną kondycję fizyczną. Pismem z dnia 18 października 2013 roku pełnomocnik powódki zgłosił pozwanej szkodę, zaś pismem z dnia 4 listopada 2013 roku pozwana potwierdziła przyjęcie szkody. W tych okolicznościach zdaniem powódki żądanie pozwu jest uzasadnione, zwłaszcza, że strona pozwana całkowicie odmówiła powódce wypłaty jakiegokolwiek zadośćuczynienia. Pismem z dnia 26 stycznia 2015 roku powódka E. L. rozszerzyła żądanie pozwu o dalszą kwotę 3.000 złotych w sumie dochodząc kwoty 9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za ból, krzywdę i cierpienie będące następstwem zdarzenia z dnia 7 sierpnia 2013 roku wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 listopada 2013 roku do dnia zapłaty. Strona pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.w odpowiedzi na pozew wniosła o jego oddalenie i zasądzenie od powódki na rzecz strony pozwanej kosztów procesu. Pozwana wskazała, że okolicznością niekwestionowaną w sprawie jest fakt, że w dniu 7 sierpnia 2013 roku doszło do zdarzenia z udziałem pojazdów S. (...) numer rejestracyjny (...) oraz M. (...) objętego w dacie zdarzenia ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z pozwanym Towarzystwem. Zdarzenie polegało na otarciu się pojazdu przy niewielkiej prędkości podczas próby zmiany pasa ruchu przez pojazd S. (...). W związku ze zgłoszeniem przez powódkę szkody osobowej w celu zweryfikowania zgłaszanych przez nią dolegliwości w zakresie kręgosłupa szyjnego w następstwie przebytego wypadku oraz ustalenia rozmiaru doznanej przez nią krzywdy pozwane Towarzystwo podjęło postępowanie likwidacyjne w toku, którego stan zdrowia powódki poddano badaniu przez lekarzy ortopedę, chirurga i neurologa. Z wykonanego badania rezonansu magnetycznego nie wynikają zmiany pourazowe kręgosłupa szyjnego powódki, wynikają natomiast zmiany zwyrodnieniowe nasilone na poziomie C5, C6, dehydratacja krążków międzykręgowych wielopoziomowa. Ponadto strona pozwana wskazała, że przedstawione przez powódkę wyniki badań RTG załączone do pozwu nie potwierdzają wystąpienia u niej zmian pourazowych. W wyniku badania RTG z dnia 16 września 2013 roku wynika, że na wykonanych zdjęciach ewidentnych cech niestabilności kręgosłupa szyjnego nie stwierdza się. Pozwane Towarzystwo mając na uwadze wyniki przeprowadzonych badań oraz ocenę stanu zdrowia powódki po zdarzeniu z dnia 7 sierpnia 2013 roku dokonaną przez powołanych w sprawie lekarzy, a także mechanizm powstania zdarzenia, stanął na stanowisku, że zgłoszone przez powódkę dolegliwości nie stanowią następstwa jej udziału w zdarzeniu z dnia 7 sierpnia 2013 roku. Dokonując tych ustaleń Towarzystwo wzięło pod uwagę, że do uderzenia w pojazd powódki doszło w położeniu bocznym przy minimalnej prędkości sprawcy, a zatem nie doszło do uderzenia pojazdu w przeszkodę, ani też nie mogło dojść do na tyle silnego manewru, aby powódka doznała urazu skutkującego naderwaniem odcinka kręgosłupa szyjnego. Sąd zobowiązał stronę pozwaną postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 29 stycznia 2015 roku do ustosunkowania się do rozszerzonego żądania. Mimo upływu wyznaczonego terminu strona pozwana nie odniosła się do żądania powódki w wersji rozszerzonej. Pomiedzy stronami bezsporne było, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia zaistniałego w dniu 7 sierpnia 2013 roku, którego sprawcą była ubezpieczona od strony pozwanej K. S.. Bezsporny również był w zasadzie przebieg tego zdarzenia, którego okoliczności potwierdziły również zeznania przesłuchanej w charakterze świadka K. S.. Zeznania te znajdują się na karcie 71 akt. Sąd ustalił ponadto następujący stan faktyczny. Powódka E. L. po upływie około godziny od zdarzenia zaczęła odczuwać silny ból głowy, było jej niedobrze, bolał ją żołądek, miała mdłości. Została ona przewieziona przez swojego męża najpierw na Izbę Przyjęć do Szpitala w K., gdzie wykonano jej prześwietlenie RTG kręgosłupa szyjnego i skierowano do dalszych konsultacji do (...). W Szpitalu w P. powódce wykonano tomograf szyjnej części kręgosłupa, przeprowadzono badanie i zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres trzech tygodni oraz zażywanie leków przeciwbólowych. Ponadto zalecono powódce oszczędny tryb życia i dalszą konsultację u neurochirurga. Po upływie trzech tygodni od zdarzenia powódka konsultowała się u specjalistów, chirurga, ortopedy, wówczas nadal utrzymywały się dolegliwości w postaci bólów głowy, zawrotów głowy. Bóle te nasilały się zwłaszcza w związku z wysiłkiem fizycznym, przy schyłaniu, przy dźwiganiu. Ponadto powódce dokuczwały drętwienia rąk, a ból głowy najczęściej występował po przebudzeniu. Powódka została skierowana również na rehabilitację, jednak do dnia zamknięcia rozprawy, z uwagi na odległe terminy, rehabilitacji nie rozpoczęła. Powódka wcześniej nie miała problemów z kręgosłupem szyjnym, miała jedynie powikłania po znieczuleniu przy cesarskim cięciu. Przed wypadkiem powódka bardzo często chodziła z mężem na siłownię, obecnie z uwagi na dolegliwości nie może wykonywać tak obciążających ćwiczeń. Ponadto obecnie powódka ma trudności ze znoszeniem dłuższych podróży, musi się częściej

zatrzymywać, odpoczywać. Po zdarzeniu powódka miała również problemy natury psychicznej, odczuwała lęki, zwłaszcza w czasie jazdy samochodem, miała również zaburzenia snu, z tego też powodu powódka udała się do psychologa, który na zlecenie powódki wykonał opinię psychologiczną, w której stwierdził, że w następstwie wypadku samochodowego, jaki przeżyła powódka E. L. występują u niej objawy psychologiczne charakterystyczne dla ostrej reakcji na stres. Sprowadzały się one do stanu nadmiernego wzbudzenia układu autonomicznego, co przekładało się na zaburzenia w zakresie snu, obniżenia sprawności przetwarzania procesów poznawczych, między innymi spadek koncentracji uwagi, kontroli działań, męczliwość psychofizyczna, mimowolnych wspomnień związanych z wypadkiem powodujących ponowne jego przeżywanie, co aktywizowało stres i sprzyjało utrzymywaniu się psychologicznych objawów, zwiększonej tendencji do reagowania poczuciem bezsilności i niepokoju, lęku o bezpieczeństwo rodziny oraz poszukiwanie ciszy i spokoju, obaw przed jazdą samochodem w obawie przed kolejnym wypadkiem. Doznany uraz ma charakter przeżycia skutkującego swoistą potraumatyczną dezintegracją funkcjonowania psychicznego. Powyższe objawy psychologiczne są reakcją na stres spowodowaną uczestnictwem w zdarzeniu traumatycznym o charakterze nagłym i zagrażającym życiu lub zdrowiu. W czasie, kiedy występują, istotnie przyczyniają się do dezorganizacji i utrudnień psychologicznego funkcjonowania badanej, jakich nie doświadczała przed wypadkiem. Powódka nie wymaga obecnie procesu psychoterapii, uzyskała psychoedukację na temat psychologicznych mechanizmów jej stanu i sposobów radzenia sobie z nimi. Dowód opinia psychologiczna prywatna z dnia 6 września 2013 roku, karta 17 do 19 akt oraz przesłuchanie powódki, karta 63 do 64. U powódki E. L. rozpoznano stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu więzadłowo-torebkowego, stan po urazie kręgosłupa piersiowego, stan po urazie kręgosłupa lędźwiowego. Procentowy uszczerbek na zdrowiu ustalono według Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku według załącznika ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu Dziennik Ustaw numer 235 pozycja 1934. Według pozycji 89a tego rozporządzenia 3 procent, według pozycji 90a 2 procent. Łączny procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu ustalono u powódki na 5 procent. W wyniku analizy dokumentacji sądowo-lekarskiej oraz badania powódki ustalono, że długotrwały uszczerbek na jej zdrowiu w wyniku zdarzenia z dnia 7 sierpnia 2013 roku wyniósł 5 procent. Wypadek komunikacyjny z dnia 7 sierpnia 2013 roku, w którym uczestniczyła powódka skutkuje do chwili obecnej bólami i zawrotami głowy, bólami kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, co sprawia niewielkiego stopnia parastezjami obu kończyn górnych w zakresie unerwienia przez nerwy łokciowe palców czwartego i piątego. Dolegliwości te szczególnie, jak podaje powódka nasilają się przy zmianach pogodowych, przy niewielkim wysiłku fizycznym i zmuszają ją do przyjmowania leków przeciwbólowych oraz w sposób zasadniczy utrudniają czynności życia codziennego, jak i pracę zawodową. W przyszłości wskazana będzie kontynuacja leczenia usprawniającego. Z powodu przebytego urazu mogą pojawić się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego połączone ze wzmożonym napięciem mięśniowym ograniczające ich ruchomość. Należy podkreślić, że kręgosłup jest częścią szkieletu stanowiącą główną oś całego ciała. Uszkodzenie tej podstawy ciała wiąże się z rozmaitego rodzaju dolegliwościami w zależności od odcinka kręgosłupa, w którym uraz nastąpił. Z uwagi na specyfikę jego budowy najbardziej kłopotliwe są urazy kręgów szyjnych, a później lędźwiowych, wywołują, bowiem uciążliwe skutki w postaci dokuczliwych bólów głowy oraz drętwienia kończyn. Nawet niewielkie i z pozoru niegroźne urazy w tych odcinkach kręgosłupa mogą powodować w przyszłości pogłębienie się dolegliwości bólowych oraz zwiększoną podatność na zwyrodnienia. Siły, jakie działają na ciała pasażerów podczas kolizji drogowych są bardzo duże, nawet w przypadku niegroźnych stłuczek, w związku z tym ich następstwami są występujące zwykle pourazowe bóle kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej. Należy wyraźnie podkreślić, że żadne uszkodzenia tkanek miękkich narządów ruchu nie goją się bez śladu. W obrębie narządu ruchu do wygojenia uszkodzenia dochodzi jedynie przez zastąpienie wysokowartościowej i wyspecjalizowanej tkanki mięśniowej i ścięgnistej więzłowej tkanką niepełnowartościową. W efekcie stłuczony, czy naderwany mięsień, czy ścięgno przedstawia się z czasem konglomerat blizn i komórek mięśniowych i ścięgnistych o różnej utracie stopnia kurczliwości, siły i wytrzymałości. Podobnie uszkodzone więzadło, ścięgno, czy torebka stawowa tracą naturalną elastyczność i albo ograniczają zakres ruchów, albo doprowadzają do patologicznej wielkości ...

[koniec części 00:29:41.048] HMH488679\_02

[Przewodnicząca 00:29:41.738] ... stawu. Dolegliwości bólowe mogły być nasilone w pierwszych dwóch tygodniach od daty urazu. Powódka nie wymagała opieki osób trzecich. W miarę upływu czasu oraz przeprowadzonego leczenia

dolegliwości ulegały zmniejszeniu. Na przedłużenie okresu leczenia, jak i rekonwalescencji miało niewątpliwie wpływ, to że powódka nie odbyła rehabilitacji - dowód opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. J. karta 77 do 80 akt. Powódka E. L. pismem z dnia 18 października 2013 roku nadanym na pocztę w dniu 24 października 2013 roku dokonała zgłoszenia szkody do strony pozwanej jednocześnie wzywając stronę pozwaną do zapłaty tytułem zadośćuczynienia kwotę 30.000 złotych. A w przypadku braku możliwości zakończenia postępowania likwidacyjnego w terminie 30 dni o wypłatę 15.000 złotych tytułem bezspornej kwoty zadośćuczynienia. Strona pozwana pismem z dnia 4 listopada 2013 roku potwierdziła, iż otrzymała zgłoszenie szkody i zarejestrowała je pod numerem 2300 788. Pismem z dnia 26 listopada 2013 roku strona pozwana zawiadomiła pełnomocnika powódki, że aktualnie oczekuje na wyniki badań lekarskich, na które została skierowana poszkodowana celem ustalenia trwałych skutków urazu, w związku, z czym zgodnie z artykułem 14 ustęp 2 Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym funduszu gwarancyjnym i polskim biurze ubezpieczycieli komunikacyjnych, powiadomiła, że po otrzymaniu opinii lekarskiej powróci do załatwienia sprawy roszczeń powódki. Pismem z dnia 21 grudnia 2013 roku strona pozwana powiadomiła powódkę o decyzji w sprawie odmowy wypłaty zadośćuczynienia, wyjaśniając, że zgodnie z przeprowadzonymi wynikami urazu kręgosłupa czy dolegliwości nie pozostają w związku z wypadkiem z dnia 7 sierpnia 2013 roku. W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd zważył, co następuje, powództwo podlegało uwzględnieniu w całości, co do roszczenia głównego oraz w zasadniczej części, co do należności ubocznych. W przedmiotowej sprawie poza sporem był fakt zaistnienia w dniu 7 sierpnia 2013 roku kolizji drogowej, której sprawcą była K. S. ubezpieczona od strony pozwanej. Bezsporne były również okoliczności zdarzenia oraz pozornie niegroźny przebieg tego wypadku i nieznaczne uszkodzenia obu uczestniczących w kolizji pojazdów. Bezspornym było również, że strona pozwana odmówiła wypłaty na rzecz powódki jakiegokolwiek kwoty zadośćuczynienia. Przechodząc do analizy zasadności zgłoszonych roszczeń należy wskazać, że obowiązujące przepisy prawa ubezpieczeniowego przewidują zasadę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Kwestie te obecnie reguluje Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym funduszu gwarancyjnym i polskim biurze ubezpieczycieli komunikacyjnych, Dziennik ustaw numer 124, pozycja 1152 ze zmianami. Zgodnie zaś z treścią artykułu 822 Kodeksu cywilnego przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim względem, których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Podstawą odpowiedzialności ubezpieczyciela jest ustalenie odpowiedzialności sprawcy szkody, zgodnie z ogólnymi zasadami odpowiedzialności za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym. Przewidziana w artykule 436 paragraf 1 Kodeksu cywilnego, w związku z artykułem 435 Kodeksu cywilnego odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody na osobie lub mieniu wywołane przez ruch tego pojazdu opiera się na zasadzie ryzyka. W przedmiotowej sprawie fakt zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego implikujący odpowiedzialność ubezpieczyciela jest bezsporny. Zdaniem strony pozwanej jedynie zadośćuczynienie powódce się nie należy, gdyż obrażenia, których doznała zdaniem strony pozwanej nie pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym. W ocenie Sądu ustalenie przyczyn urazu oraz stopnia doznanego uszczerbku na zdrowiu powódki wymagało wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Z tego powodu mając na względzie dokumentację medyczną przedłożoną przez powódkę Sąd na podstawie artykułu 278 Kodeksu postępowania cywilnego dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii. Sąd w całej rozciągłości podzielił wnioski w wydanej w sprawie opinii biegłego. Biegły ustalił u powódki 5 procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Biegły w swojej opinii zaznaczył również, że ustalony uszczerbek pozostaje w związku przyczynowym ze zdarzeniem, jakie miało miejsce w dniu 7 sierpnia 2013 roku. Podkreślić należy, że opinia biegłego, która w ocenie Sądu jest rzetelna, miarodajna, w sposób logiczny wyprowadza wnioski w oparciu o dokumentację medyczną powódki, opinia ta nie była również kwestionowana przez pełnomocników stron pomimo wyznaczenia im terminu do złożenia ewentualnych zarzutów do opinii. Zgodnie z treścią artykułu 444 paragraf 1 Kodeksu cywilnego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Według zaś artykułu 445 paragraf 1 Kodeksu cywilnego odwołującego się do wypadków wskazanych w artykule 444 w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może także przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Pojęcie sumy odpowiedniej użyte w artykule 445 Kodeksu cywilnego w istocie ma charakter niedookreślony, nie mniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede

wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być odpowiednia, w tym znaczeniu, że powinna być przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. W ocenie Sądu podstawą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie powinien być zakres doznanych przez powódkę obrażeń oraz stopień ustalonego długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu. W przedmiotowej sprawie powódka ostatecznie w rozszerzonym powództwie domagała się zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 9.000 złotych. Biorąc pod uwagę poczynione ustalenia oraz rozważania, co do skutków przedmiotowego zdarzenia dla zdrowia powódki, stopnia stwierdzonego uszczerbku na jej zdrowiu oraz rokowań na przyszłość, Sąd uznał, że zgłoszone roszczenie z tytułu zadośćuczynienia zasługiwało w całości na uwzględnienie. Zdaniem Sądu skutki wypadku, fakt, że powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w 5 procentach, że od chwili zdarzenia do chwili obecnej, a więc ponad półtora roku odczuwa nadal dolegliwości bólowe i ograniczenia w wykonywaniu prac wysiłkowych, zadośćuczynienie w kwocie 9.000 złotych jest odpowiednie i powinno zrekompensować powódce doznane cierpienia oraz uraz psychiczny. Jednocześnie Sąd nie podzielił w pewnym zakresie roszczeń powódki, co do odsetek ustawowych naliczanych od zgłoszonego roszczenia o zadośćuczynienia. Zgodnie z artykułem 481 paragraf 1 Kodeksu cywilnego, a także mając na uwadze treść artykułu 14 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych zgodnie, z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, natomiast w ustępie 2 stanowi, że w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ustępie 1 okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. W przedmiotowej sprawie powódka zgłosiła szkodę do strony pozwanej pismem z dnia 18 października 2013 roku, przy czym potwierdzeniem do dostarczenia tego zgłoszenia do ubezpieczyciela jest pismo strony pozwanej z dnia 4 grudnia, 2, przepraszam z dnia 4 listopada 2013 roku. Data ta w ocenie Sądu jest datą zgłoszenia szkody. Zgodnie, więc z postanowieniami artykułu 14 paragraf 1 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, strona pozwana powinna spełnić świadczenie w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia, czyli do dnia 4 grudnia 2013 roku. Jednakże z przedłożonej przez powódkę korespondencji pomiędzy stronami wynika, że strona pozwana zawiadomiła powódkę o fakcie przedłużenia się postępowania likwidacyjnego i konieczności przeprowadzenia opinii lekarskich, co zostało dokonane pismem z dnia 26 listopada 2013 roku. Ostatecznie strona pozwana decyzją o odmowie wypłaty odszkodowania i zadośćuczynienia podjęła w dniu 21 grudnia 2013 roku. W ocenie Sądu ten termin jest terminem, który przy zachowaniu należytej staranności strona pozwana miała możliwość spełnić świadczenie w terminie przewidzianym w artykule 14 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. W związku z tym odsetki ustawowe od roszczeń powódki należało naliczać od dnia następnego po dniu wydania tej decyzji, czyli od dnia 22 grudnia 2013 roku. Z tego też powodu roszczenie odsetkowe za okres od 18 listopada 2013 roku do 21 grudnia 2013 roku podlegało oddaleniu. Ponadto Sąd uznał za uzasadnione żądanie powódki o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 7 sierpnia 2013 roku. W kwestii tej Sąd Najwyższy w składzie 7 sędziów podjął uchwałę w dniu 17 kwietnia 2014 roku, zgodnie, z którą wskazał, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie świadczenia odszkodowawczego nie wyłącza ustaleń jak w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Stanowisko to zachowało aktualność pod rządami nowej treści artykułu 442(1) paragraf 3 Kodeksu cywilnego. Zgodnie, bowiem z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2009 roku w sprawie III CZP 2/09 pod rządami artykułu 442(1) paragraf 3 Kodeksu cywilnego powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Nie ulega wątpliwości, że powódka wskutek wypadku doznała dolegliwego i trudnego w leczeniu urazu kręgosłupa w odcinku szyjnym. Biegli, biegły ortopeda wskazał, że konieczne będzie dalsze prowadzenie leczenia usprawniającego oraz że dolegliwości, które powódka odczuwa utrzymują się do chwili obecnej. Mając na uwadze całokształt okoliczności niniejszej sprawy a zwłaszcza fakt długotrwałego odczuwania przez powódkę dolegliwości będących skutkiem doznanych urazów, Sąd przyjął, że powódka wykazała interes prawny, o którym mowa w artykule 189 Kodeksu postępowania cywilnego w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość strony pozwanej za skutki przedmiotowego wypadku. O kosztach procesu orzeczono zgodnie z artykułem 98 Kodeksu postępowania

cywilnego a właściwie artykułu 100 Kodeksu postępowania cywilnego przyjmując, że powódka uległa w nieznacznym zakresie, a zatem stronę pozwaną w całości obciążają koszty postępowania. Na koszty te składały się poniesione przez powódkę: opłata sądowa od pozwu w kwocie 300 złotych, wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 1.200 złotych, opłata od pełnomocnictwa 17 złotych, a także poniesione koszty wynagrodzenia biegłego za sporządzenie opinii w kwocie 675 złotych i 60 groszy, co daje łącznie kwotę 2.192 złote i 60 groszy. Jednocześnie Sąd zwrócił powódce nadpłaconą zaliczkę zdeponowaną na zaliczkach Sądu Rejonowego w Kłodzku pod pozycją 239/14 w kwocie 24 złote i 40 groszy. Ponadto nakazano stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Kłodzku kwotę 150 złotych tytułem opłaty sądowej, której powódka w chwili rozszerzenia powództwa nie uiściła, a która zgodnie z wynikiem postępowania obciąża stronę pozwaną. Dziękuję. ...

[koniec części 00:48:20.493]