

Sygn. akt: **IC 314/19**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2020 roku

Sąd Rejonowy w Mrągowie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Krzysztof Połomski
Protokolant:	sekretarz sądowy Milena Ziętak

po rozpoznaniu w dniu 11 września 2020 roku w Mrągowie

na rozprawie

sprawy z powództwa E. D.

przeciwko Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą  
w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. na rzecz powódki E. D. kwotę 9.702,65 zł (dziewięć tysięcy siedemset dwa złote i sześćdziesiąt pięć groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od:

- kwoty 5.000 zł (pięć tysięcy złotych) od dnia 20 lutego 2018 roku do dnia zapłaty,
- kwoty 1.800 zł (jeden tysiąc osiemset złotych) od dnia 29 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty,
- kwoty 1.304,65 zł (jeden tysiąc trzysta cztery złote i sześćdziesiąt pięć groszy) od dnia 23 kwietnia 2018 roku do dnia zapłaty,
- kwoty 1.598 zł (jeden tysiąc pięćset dziewięćdziesiąt osiem złotych) od dnia 18 kwietnia 2019 roku do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie znosi.

## ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. za 7 dni, z wnioskiem o uzasadnienie lub apelacją.

M., dnia 25 września 2020r.

Sygn. akt **IC 314/19**

# UZASADNIENIE

Powódka E. D. wniosła o zasądzenie od pozwanego Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. kwoty 24.952,65 złotych, w tym kwoty 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 4.952,65 złotych tytułem odszkodowania, w tym zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji oraz kosztów związanych z zakupem leków. Nadto domagała się zasądzenia od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Powódka wskazała, że w dniu 28 września 2016 roku w miejscowości P. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego doznała obrażeń w postaci skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenia głowy, stłuczenia dolnej części grzbietu i miednicy, stłuczenia klatki piersiowej oraz stłuczenia kręgosłupa L/S. Podała, że na skutek wypadku nadal cierpi na pourazowe zawroty głowy, stany lękowe, bezsenność oraz Zespół (...). Nadto podkreśliła, iż zdiagnozowano u niej objawy depresji związanej

z w/w wypadkiem oraz że nadal odczuwa bóle barku, stawu biodrowego oraz klatki piersiowej. Wskazała również, iż z uwagi na silne i nieustępujące dolegliwości bólowe musiała poddawać się bolesnej rehabilitacji. Powódka podała, iż prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą, tj. indywidualną praktyką lekarską, a w skutek wypadku została pozbawiona tymczasowo możliwości wykonywania swojego pracy, która miała dla niej niezwykle istotne znaczenie w życiu. Wskazała, iż w dniu 5 grudnia 2016 roku zgłosiła Towarzystwu (...) S.A. powstanie szkody. Zakład (...) częściowo uznał roszczenie powódki i wypłacił jej kwotę 5.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 720 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. W odczuciu powódki wypłacone zadośćuczynienie nie spełniło swoich celów kompensacyjnych, nie pozostaje w odpowiednim stosunku do rozmiarów poniesionej przez nią krzywdy i szkody niemajątkowej, a stanowi jedynie symboliczną zapłatę. Powódka podała, że na kwotę dochodzonego przez nią odszkodowania składają się koszty związane ze zniszczeniem rzeczy na skutek wypadku

z dnia 28 września 2016 roku takie jak: okulary w kwocie 600 zł, proteza zębowa w kwocie 800 zł, buty skórzane i bluzka – każde po 250 zł oraz torebka w kwocie 150 zł oraz koszty związane z holowaniem pojazdu z miejscowości, w której doszło do zdarzenia – P.

do miejscowości P., gdzie znajdował się parking właściciela samochodu (...) S.A w kwocie 1.304,65 złotych, której to ubezpieczyciel (...) S.A. odmówił zapłaty.

W odpowiedzi na pozew pozwany – Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Wskazał, że postępowanie likwidacyjne w niniejszej sprawie prowadziło Towarzystwo (...) S.A. oraz że zakończyło się ono poprzez zapłatę na rzecz powódki kwoty 5.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za skutki zdarzenia z dnia 28 września

2016 roku. Pozwany podał, iż Towarzystwo (...) S.A odmówiło wypłaty odszkodowania za uszkodzenie mienia oraz refundacji kosztów holowania ponad przyznane przez (...) S.A. Pozwany podtrzymał stanowisko zajęte przez zakład ubezpieczeń likwidujący przedmiotową szkodę. W jego ocenie przyznana powódce kwota zadośćuczynienia w pełni rekompensuje doznane przez nią cierpienia zarówno fizyczne, jak

i psychiczne, a zakład ubezpieczeń przy określaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględnił wszystkie okoliczności mające wpływ na oszacowanie należnej z tego tytułu kwoty. Odnośnie żądania zwrotu kosztów holowania pozwany wskazał, iż zrefundowano wszystkie zasadne nakłady poniesione na holowanie uszkodzonego pojazdu na wskazanym przez powódkę odcinku trasy. Odnosząc się do żądania zwrotu kosztów uszkodzenia mienia pozwany zarzucił, iż poniesione przez powódkę straty nie zostały udowodnione. Żądanie zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji pozwany uznał za nieuzasadnione. Zarzucił, iż powódka miała możliwość skorzystania z rehabilitacji i szeregu porad lekarskich w ramach świadczeń dostępnych i finansowanych z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczeń społecznych, przy czym nie wykazała, że koniecznym i celowym było stosowanie sposobów leczenia i zabiegów niewchodzących w zakres leczenia uspołecznionego.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 28 września 2016 roku w P. w pojazd marki O. (...) kierowany przez powódkę E. D. uderzył jadący z naprzeciwka (...) marki M. (...) kierowany przez E. A.. Kierowca samochodu ciężarowego zahamował na łuku drogi i zahaczył naczepą

o lewy bok auta osobowego. Na skutek uderzenia pojazd, który prowadziła E. D. stoczył się ze skarpy i zatrzymał się na końcu drogi tuż przed wzniesieniem. Samochód, którym kierowała E. D., był przedmiotem leasingu w (...) S.A. Oddział w O.. Pojazd sprawcy w chwili zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...). Na podstawie art. 122 ust. 1 pkt 3 w związku z ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych upoważnionym do dalszej likwidacji szkody w imieniu zagranicznego ubezpieczyciela (...) nominowany został korespondent w (...) S.A.

(bezsporne, a nadto dowód: notatka informacyjna – k. 14, protokół z wydania samochodu O. (...) – k. 68)

Wskutek wypadku z dnia 28 września 2016 roku u E. D. stwierdzono skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa, powierzchowny uraz powłok głowy, stłuczenie dolnej części grzbietu i miednicy, stłuczenie klatki piersiowej oraz stłuczenie kręgosłupa L/S. Nadto w następstwie wypadku zdiagnozowano u niej objawy depresji. E. D. cierpi na pourazowe zawroty głowy, stany lękowe, ma problemy ze snem oraz objawy Zespołu (...). Nadal odczuwa bóle barku, stawu biodrowego i klatki piersiowej. E. D. prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą, tj. indywidualną praktyką lekarską. Wskutek wypadku ma większe problemy ze skupieniem, stała się bardziej rozdrażniona, a wykonywanie zabiegów i badań w ramach prowadzonej praktyki lekarskiej sprawia jej większe trudności z uwagi na dolegliwości bólowe, w związku z czym przyjmuje dużo mniej pacjentów niż w czasie sprzed wypadku. Również jej życie prywatne uległo znacznej zmianie, stała się osobą wycofaną, przestała mieć ochoty na utrzymywanie kontaktów z ludźmi. Nie może już aktywnie spędzać czasu wolnego z rodziną, w tym swoimi dziećmi, czy pomagać w opiece nad wnukami w zakresie, w jakim robiła to w czasie sprzed wypadku.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 31, historia choroby – k. 33-39, rachunek za badanie psychologiczne – k. 52, rachunek za terapię indywidualną traumy po wypadku komunikacyjnym – k. 51, opinia psychologa – k. 53-57, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 40, k. wydruk (...) k. 42, zeznania świadka M. S. – k. 104-105, zeznania świadka K. D. – k. 105-106, zeznania świadka E. O. – k. 107-108)

W związku z przewlekłymi, silnymi dolegliwościami bólowymi E. D. poddawała się od marca 2018 roku do listopada 2018 roku cotygodniowym zabiegom leczniczym i masażom. Cena jednego zabiegu wynosiła 100 złotych. Odbiła co najmniej

10 wizyt prywatnych, za co zapłaciła co najmniej 1.000 złotych. Z uwagi na powikłania bólowe po zaistniałym wypadku dokonywała zakupów leków, suplementów, witamin, maści, jak również olei konopnych.

(bezsporne, a nadto dowód: oświadczenie prowadzącego gabinet rehabilitacji i masażu – k. 43, oświadczenie sklepu (...) – k. 69, faktura nr (...) – k. 8, zeznania świadka K. D. – k. 105-106, zeznania świadka E. O. – k. 107)

Wskutek wypadku uległy uszkodzeniu rzeczy materialne takie jak okulary korekcyjne oraz proteza zębowa. Wobec powyższego E. D. dokonała zakupu nowych, potrzebnych jej okularów korekcyjnych w cenie 600 złotych oraz protezy górnej zębowej całkowitej, której koszt wykonania wyniósł 800 złotych.

(dowód: oświadczenie zakładu (...) – k. 49, zeznanie świadka M. S. – k. 105, oświadczenie z gabinetu stomatologicznego – k. 46)

Zniszczeniu wskutek wypadku uległy również buty skórzane oraz bluzka, którą miała na sobie w czasie wypadku oraz torebka.

(dowód: zeznania świadka M. S. – k. 104, zeznania świadka W. K. – k. 106)

E. D. poniosła koszt holowania pojazdu z miejscowości, w której doszło do zdarzenia – P. do miejscowości G., gdzie znajduje się autoryzowany salon (...), a następnie do miejscowości P., gdzie znajdował się parking właściciela pojazdu (...) S.A. – w łącznej kwocie 1.704 złotych. (...) S.A. wypłacił z tego tytułu kwotę 399,35 złotych wyłącznie tytułem zwrotu kosztów holowania z miejscowości P. do miejscowości G..

(dowód: rachunek – k. 44, pismo (...) S.A. – k. 61, protokół wydania samochodu O. (...) – k. 68)

W dniu 5 grudnia 2016 roku E. D. dokonała zgłoszenia szkody. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego Towarzystwo (...) S.A. wypłaciło na jej rzecz kwotę 5.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 720 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia, jednocześnie odmawiając wypłaty odszkodowania z tytułu uszkodzenia mienia, zwrotu pozostałej kwoty kosztów holowania samochodu oraz zwrotu kosztów rehabilitacji i zabiegów. E. D. odwoływała się od decyzji zakładu ubezpieczeń, jednakże nie ubezpieczyciel nie zmienił swojej decyzji.

(bezsporne, a nadto dowód: zgłoszenie szkody – k. 62-67, zawiadomienie o przyjęciu zgłoszenia – k. 21, zawiadomienie o przyznaniu odszkodowania – k. 15, odpowiedź (...) S.A w zakresie roszczenia dot. uszkodzonego mienia – k. 12, dokumentacja z postępowania likwidacyjnego – k. 17-18, dokumentacja postępowania odwoławczego – k. 23, k. 17-20).

W wyniku zdarzenia z dnia 28 września 2016 roku E. D. doznała urazu skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa, co spowodowało powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5 %. Stopień uszczerbku uwzględnia występujące u niej samoistne, zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego na odcinku C4-C7 (został pomniejszony o 50 %). Dolegliwości związane z zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego utrzymują się i mają charakter trwały. Ich intensywność można określić jako średniego stopnia. Leczenie zostało zakończone z miernym efektem leczniczym. W związku ze stałym charakterem dolegliwości powypadkowych wymagane jest korzystanie z zabiegów rehabilitacyjnych zmniejszających przypadłość bólowe.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii A. M. – k. 135-138)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Zgłoszone powództwo w części jest zasadne i w tym zakresie zasługiwało na uwzględnienie.

Zasadnicze okoliczności faktyczne niniejszej sprawy nie były objęte sporem stron, bowiem pozwany swoją odpowiedzialność za skutki zdarzenia komunikacyjnego z dnia 28 września 2016 roku, którego sprawca ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej w Towarzystwie (...). Na podstawie art. 122 ust. 1 pkt 3 w związku z ust.

2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych upoważnionym do dalszej likwidacji szkody w imieniu zagranicznego ubezpieczyciela (...) nominowany był korespondent w (...) S.A. Natomiast legitymacja bierna pozwanego w niniejszej sprawie Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. wynika wprost z art. 123 pkt 2 w/w ustawy (Dz. U. z 2018 r., poz. 473).

Spór w niniejszej sprawie skupiał się natomiast przede wszystkim na kwestiach dotyczących wyceny wysokości należnego powodce zadośćuczynienia za krzywdę oraz zasadności żądania odszkodowania tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji, kosztów holowania oraz innych szkód majątkowych związanych z tym zdarzeniem.

Odnosnie żądania w zakresie zadośćuczynienia podkreślić należy, iż w zakresie wysokości rekompensaty szkód niemajątkowych brak jest sztywnych reguł określających jej wysokość. Art. 445 § 1 kc wskazuje jedynie, iż w przypadkach przewidzianych w art. 444 kc sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią” sumę tytułem zadośćuczynienia

za doznaną krzywdę. Precyzując określenie „odpowiedniości”, Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, że w związku z charakterem kompensacyjnym zadośćuczynienia nie może ono być wyłącznie symboliczne, lecz winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku sygn. akt III CKN 427/00, publ. L.). Z drugiej strony powinno być ono utrzymane w rozsądnych granicach i dostosowane do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie.

W praktyce sądowej nie stosuje się automatyzmu w ustalaniu wielkości zadośćuczynienia w zależności od stopnia utraty zdrowia polegającego na przyznawaniu określonej kwoty pieniężnej za każdy procent uszczerbku na zdrowiu. Automatyzm taki nie wynika bowiem z żadnego przepisu prawa, a ostateczne określenie wysokości należnego zadośćuczynienia pozostawione jest uznaniu Sądu. Również w orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreślany jest postulat, by przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia kierować się zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy

w odniesieniu do konkretnego poszkodowanego (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2012 roku sygn. akt IV CSK 221/11, publ. L.).

Przenosząc powyższe na realia niniejszej sprawy, ustalając odpowiednią sumę należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd oprócz stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki uwzględnił trwałość następstw zdarzenia, wysokość natężenia cierpień fizycznych

i psychicznych oraz związane z tym niedogodności i utrudnienia w życiu prywatnym

i zawodowym. Ustalając odpowiednią sumę należnego zadośćuczynienia należało mieć

na uwadze konsekwencje doznanego urazu, które trwają do chwili obecnej

i najprawdopodobniej powódka będzie musiała zmagać się z nimi już zawsze. Powódka

do dnia dzisiejszego nie odzyskała pełnej sprawności i nadal odczuwa skutki wypadku. Istotne jest również, że przed zdarzeniem powódka była osobą aktywną zawodowo i ruchowo, a na skutek doznanego urazu możliwości jego aktywności w życiu prywatnym i zawodowym są mocno ograniczone. Co więcej, następstwem wypadku zdiagnozowano u powódki objawy depresji, cierpi na pourazowe zawroty głowy, stany lękowe, ma problemy ze snem oraz objawy Zespołu (...). Nadto powódka przez rok od zdarzenia nie prowadziła żadnego pojazdu samochodowego. Aktualnie, decydując się na prowadzenie samochodu odczuwa spięcie, niepokój i jest nadmiernie czujna. Wskazać należy, iż powódka prowadzi indywidualną praktykę lekarską, a wskutek doznanego urazu i związanych z nim nieprzemijających dolegliwości wykonywanie badań i zabiegów sprawia jej trudność

w stopniu większym niż w czasie sprzed wypadku.

W zakresie ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu powódki i skutków wypadku Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii A. M., która jest jasna, rzetelna i spójna, a wnioski z niej wypływające logiczne.

Opinia

ta nie została ostatecznie zakwestionowana przez żadną ze stron i zasługiwała

na uwzględnienie przy podejmowaniu rozstrzygnięcia. Wynika z niej jednoznacznie,

iż dolegliwości powódki związane z zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego mają charakter trwałe i wskazane jest okresowe korzystanie z zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych celem zmniejszenia przypadłości bólowych.

Uraz powstały w wyniku wypadku spowodował powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5 % (przy uwzględnieniu współistniejącej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa szyjnego powódki).

W ocenie Sądu opinia biegłego A. M. była przygotowana w sposób fachowy i poparty rzeczową argumentacją, a nadto nie budziła też wątpliwości Sądu pod względem formalnym oraz merytorycznym.

W doktrynie prawa podkreśla się, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. (...), ponad wszelką wątpliwość jest dobrem szczególnie cennym, dlatego przyznawane kwoty zadośćuczynienia nie mogą być zaniżane. Zadośćuczynienie pieniężne ma zaś na celu złagodzenie tych cierpień i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Wysokość ta nie może być jednak 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 (zob.

G. B., [w:] Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia – Zobowiązania. Tom 1, W. 2001, s. 432-433; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku sygn. akt III CKN 427/00, publ. L.; A. S., Głosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 roku III CKN 339/98, publ. OSP 2000/4/66). Nie można także pominąć warunków indywidualnych danej osoby i przynależności do środowiska o pewnej stopie życiowej.

Oceniając całokształt okoliczności niniejszej sprawy, w tym z jednej strony rodzaj obrażeń doznanych przez powódkę, skalę dolegliwości bólowych oraz rozmiar trwałego uszczerbku na zdrowiu, a także szczególne okoliczności, w jakich doszło do wypadku,

a z drugiej strony baczenie na fakt, by zadośćuczynienie było utrzymane w rozsądnych granicach dostosowanych do lokalnych stosunków majątkowych, Sąd doszedł do przekonania, że adekwatne zadośćuczynienie za krzywdy powoda winna stanowić łącznie kwota 10.000 złotych, przy czym kwota 5.000 złotych została już uiszczona przez Towarzystwo (...) S.A.

Przechodząc natomiast do oceny żądania odnośnie odszkodowania tytułem poniesionych przez powódkę kosztów leczenia w związku z wypadkiem wskazać należy,

że co do zasady podstawę prawną żądania zasądzenia takiego świadczenia stanowi przepis art. 444 § 1 kc. Odszkodowanie przewidziane w przepisie art. 444 § 1 kc – co zostało już wcześniej wskazane – obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe, a więc pozwala też na dochodzenie roszczeń związanych ze zwrotem wydatków poniesionych na leczenie, rehabilitację, czy też konieczność sprawowania opieki przez osobę trzecią. Zgodnie zaś z ogólną regulacją art. 361 § 1 i 2 kc zobowiązany do wypłaty odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Powódka wystąpiła z roszczeniami odszkodowawczymi o różnej podstawie faktycznej. Z tego względu wymagają one odrębnego ustosunkowania się.

Na uwzględnienie zasługiwały roszczenia związane z kosztami leczenia, które zostały wykazane przez nią stosownymi dokumentami oraz potwierdzone zeznaniami świadków, które były logiczne, spójne, wzajemnie się uzupełniały oraz zasadniczo znajdowały potwierdzenie w innych dowodach. Sąd uwzględnił koszty zabiegów leczniczych i masaży (co najmniej 10 zabiegów w okresie od marca 2018 do listopada 2018 roku po 100 złotych każdy z nich – oświadczenie na k. 43) oraz poniesione przez powódkę koszty dokonywanych zakupów leków, jakich dokonywała w okresie po wypadku (faktura nr (...) na kwotę 598 złotych na k. 8, oświadczenie na k. 69).

Odnosząc się do zarzutu strony pozwanej, iż leczenie i zabiegi rehabilitacyjne są refundowane przez NFZ zauważyć należy, iż – z uwagi na znany powszechnie czas oczekiwania na takie badanie finansowane ze środków publicznych – powódka zasadnie poniosła w/w koszty, skracając w nieporównywalny sposób czas oczekiwania. Nadto podkreślić należy, iż na potrzebę przeprowadzenia zabiegów rehabilitacyjnych wskazywał również biegły sądowy z zakresu chirurgii i ortopedii A. M. w sporządzonej przez siebie opinii (opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii A. M. – k. 135-138).

W większości na uwzględnienie zasługiwały roszczenia odszkodowawcze powódki dotyczące zwrotu kosztów zniszczonych przez wypadek rzeczy. I tak Sąd uwzględnił koszt zakupu nowych okularów korekcyjnych w kwocie 600 złotych, które uległy złamaniu wskutek wypadku (oświadczenie – k. 49), koszt uszkodzonej protezy zębowej górnej całkowitej w kwocie 800 złotych (oświadczenie – k. 46), koszt torebki w kwocie 150 złotych oraz bluzki w kwocie 250 złotych (oświadczenia – k. 45 i k. 48), albowiem koszty te zostały wykazane przez powódkę stosownymi dokumentami oraz znalazły potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanych w sprawie świadków.

W zakresie zgłoszonych roszczeń odszkodowawczych na uwzględnienie nie zasługiwało natomiast w ocenie Sądu żądanie zwrotu kosztu butów skórzanych w kwocie 250 złotych, które jak to wskazała powódka wskutek wypadku zostały rozerwane i uszkodzone przez szkło. Powódka nie przedłożyła bowiem żadnego stosownego rachunku bądź innego dowodu, na podstawie którego można byłoby stwierdzić poniesienie przez nią w/w kosztu. W aktach sprawy znajduje się jedynie wydruk z dnia 17 grudnia 2015 roku (vide: k. 47), który potwierdza dokonanie transakcji zakupu bliżej nieokreślonej rzeczy opiewającej na kwotę 250 złotych. Nie wynika jednak z niego w sposób jednoznaczny, czego dotyczył zakup, a odległość czasowa pomiędzy zakupem a wypadkiem nasuwa uzasadnione wątpliwości w tym zakresie.

Na uwzględnienie zasługiwało roszczenie odszkodowawcze powódki w kwocie 1.304,65 złotych tytułem kosztów związanych za holowanie pojazdu z miejscowości, w której doszło do wypadku – P. do miejscowości G., gdzie znajduje się autoryzowany salon (...), a następnie do miejscowości P., gdzie znajduje się parking właściciela samochodu, który leasingowała powódka. Całkowite koszty holowania wyniosły 1.704 złote (rachunek nr (...) z dnia 19 czerwca 2017 roku – k. 44). Z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy wynika, iż ubezpieczyciel (...) S.A. wypłacił powódce odszkodowanie tytułem kosztów holowania jedynie w kwocie 399,35 złotych z miejscowości P. do miejscowości G.. Powódka natomiast wykazała stosownym rachunkiem fakt poniesienia kosztu holowania w kwocie 1.704 złote, jak również wykazała istnienie związku przyczynowo-skutkowego w zakresie zdarzenia z dnia 28 września 2016 roku i potrzeby, jaką było holowanie auta na odcinku trasy P.-G.-P., czyli do siedziby właściciela pojazdu, którym powódka nie była.

W powyżej przedstawionych okolicznościach uznać należy, iż przyznane powódce w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie należało uzupełnić dodatkowo o kwotę 5.000 złotych, zaś roszczenia odszkodowawcze o łączną kwotę 4.702,65 złotych.

Mając powyższe na uwadze – na podstawie art. 445 § 1 kc i art. 444 § 1 kc – orzeczono jak w punkcie I wyroku, oddalając powództwo w pozostałym zakresie jako wygórowane (pkt II wyroku).

O odsetkach orzeczono na podstawie 817 § 1 kc i art. 481 § 1 kc, aprobusz wskazane w pozwie daty wymagalności poszczególnych dochodzonych przez powódkę roszczeń. Pozwany odmówił bowiem wypłaty dochodzonych przez powódkę świadczeń, a także nie zareagował na wystosowane do niego wezwanie do zapłaty.

O kosztach procesu orzeczono w oparciu o regułę z art. 100 zd. pierwsze in principio kpc (pkt III wyroku). Przyjęta reguła orzeczenia o kosztach procesu wynika z faktu, iż żądania pozwu zostały uwzględnione jedynie w części.

/-/ sędzia Krzysztof Połomski

## ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć:

- pełn. powódki,

3. za 14 dni lub z apelacją.

M., dnia 05.10.2020r.