

Sygn. akt: I C 38/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

G., dnia 26 kwietnia 2018r

**Sąd Rejonowy w Gdyni, I Wydział Cywilny**

Przewodniczący: SSR Małgorzata Nowicka - Midziak

Protokolant: Małgorzata Wilkońska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 kwietnia 2018r

sprawy z powództwa **Ż. R.**

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

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5 000 zł. (pięć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 3 000 zł. od dnia 16 czerwca 2014r do dnia zapłaty;

- od kwoty 2 000 zł. od dnia 28 kwietnia 2016r do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. nakazuje ściągnięcie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni kwotę 250 zł. (dwieście pięćdziesiąt złotych) tytułem opłaty od pozwu, od uiszczenia której powódka została zwolniona.

**Sygn. akt I C 38/17**

## UZASADNIENIE

Powódka Ż. R. wniosła pozew przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 czerwca 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, a także o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu, a także o zwolnienie jej od ponoszenia kosztów sądowych.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 29 kwietnia 2014 roku około godz. 11:00 kierujący samochodem ubezpieczonym w pozwanym zakładzie ubezpieczeń z tytułu OC, wykonując manewr włączenia się do ruchu z drogi podporządkowanej, nie zatrzymując się przed znakiem (...) i nie upewniając się co do możliwości bezpiecznego włączenia się do ruchu, spowodował zderzenie swojego pojazdu oraz pojazdu kierowanego przez powódkę, za co został ukarany mandatem karnym.

Powódka w wyniku wypadku doznała obrażeń kręgosłupa w postaci skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa i naderwania więzadeł kręgów szyjnych, co spowodowało konieczność noszenia kołnierza ortopedycznego przez okres około 2 tygodni. Nadto towarzyszyły jej bóle kręgosłupa, głowy, obwodu barkowego i rąk, przez niemożność swobodnego poruszania się. Zażywała silne leki przeciwbólowe. Przez powyższe nie mogła uczestniczyć w zajęciach na uczelni, zajęciach tanecznych oraz uprawiać sportu. Dodatkowo nadal przeżywa traumę w związku ze zdarzeniem.

Pozwany odmówił powódce wypłaty zadośćuczynienia.

Odpowiedzialność pozwanego, w ocenie powódki, wynika z art. 444 § 1 k.c. oraz 445 § 1 k.c.

(pozew k. 2-7)

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu i kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zakwestionował swoją odpowiedzialność za przedmiotową szkodę. Wskazał, że wypadek powódki objęty był postępowaniem karnym zakończonym mandatem karnym, co przesądza, że czyn sprawcy spowodował obrażenia ciała na okres nieprzekraczający 7 dni, inaczej postępowanie karne toczyłoby się na drodze sądowej.

Dodatkowo pozwany zakwestionował zasadność żądania odsetek, argumentując, że winny zostać one zasądzone od daty wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k. 43-44v.)

Postanowieniami z dnia 21 marca 2017 roku powódka została zwolniona od obowiązku uiszczenia opłaty sądowej od pozwu, natomiast jej wniosek o zwolnienie od kosztów sądowych ponad wysokość ustalonej opłaty sądowej od pozwu został oddalony.

(postanowienia z dnia 21.03.2017r. - k. 33, 34).

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

W dniu 29 kwietnia 2014 roku powódka Ż. R., kierująca samochodem marki P. (...) o numerze rejestracyjnym (...), około godziny 11:00 uległa wypadkowi, który miał miejsce na skrzyżowaniu Alei (...) i ul. (...) w G., wyposażonym w sygnalizację świetlną.

Powódka jadąc pasem ruchu, przejeżdżając przez skrzyżowanie z prędkością około 50 km/h, mając na sygnalizatorze zielone światło, zauważyła wyjeżdżający z drogi podporządkowanej pojazd marki K. (...), przecinający tor jej jazdy. Zaczęła wykonywać manewr obronny przez rozpoczęcie gwałtownego hamowania. W powstałej sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa w ruchu drogowym powódka nie miała praktycznych możliwości uniknięcia wypadku, ponieważ nie dysponowała wystarczającym odcinkiem drogi do zatrzymania pojazdu przed pojazdem naruszającym zasady przepisów ruchu drogowego. Samochód powódki o numerze rejestracyjnym (...), czołową częścią uderzył w tył i lewy tylny bok pojazdu marki K. o numerze rejestracyjnym (...), którym kierował T. W..

Przyczyną wypadku była nieprawidłowa taktyka i technika jazdy kierującego pojazdem marki K. – T. W., który dojeżdżając do skrzyżowania nie zachował szczególnej ostrożności, nie zastosował się do znaku (...) i nie upewnił się o możliwości bezpiecznego włączenia się do ruchu w Aleję (...) z drogi podporządkowanej jaką była ulica (...), zakłócając tym samym tor jazdy prawidłowo jadącego pojazdu kierowanego przez powódkę, za co ukarany został mandatem karnym.

Do wypadku doszło w warunkach dziennej widoczności, była słoneczna pogoda, nie występowały opady atmosferyczne, a nawierzchnia jezdni była sucha.

Siła bezwładności na skutek zderzenia spowodowała skierowanie głowy powódki gwałtownie do przodu, a następnie powódka uderzyła głową w zagłówek siedzenia. Samodzielnie, znajdując się w szoku, opuściła ona pojazd. Następnie pomocy udzieliły jej osoby postronne. Na miejsce zdarzenia wezwano straż pożarną, policję i karetkę pogotowia ratunkowego. Następnie pomocy medycznej udzieliły powódce załoga karetki pogotowia ratunkowego. Powódka czuła objawy mającego nastąpić omdlenia oraz odczuwała silny ból szyjnego odcinka kręgosłupa oraz głowy.

Powódka nie została przewieziona do szpitala karetką pogotowia, ani nie otrzymała na miejscu kołnierza ortopedycznego.

Następnie około godziny 13:43 z pomocą matki T. R., która przybyła na miejsce wypadku, udała się na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...). W. a P. w G..

W wyniku wypadku powódka doznała obrażeń odcinka szyjnego w postaci skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa oraz zerwania więzadeł szyjnych. Powódce zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres 7-10 dni przez cały czas, kołnierz zakupiła ze środków własnych.

Powódka zgodnie z zaleceniami nosiła kołnierz ortopedyczny. Przez okres 2 tygodni, 2 razy w ciągu doby zażywała lek K. z powodu nieustępujących, silnych bólów odcinka szyjnego kręgosłupa, okolicy barkowej oraz głowy. U powódki wystąpiły ograniczone zdolności poruszania się, odpoczynek senny odbywał się w wymuszonej pozycji z uwagi na konieczność noszenia kołnierza ortopedycznego, co powodowało drętwienie rąk, odcinka szyjnego kręgosłupa oraz szyi, powodując tym samym znaczny dyskomfort.

Codzienne czynności powódki, jak np. jedzenie wymagały pomocy jej matki T. R.. Dolegliwości ustąpiły całkowicie 2 miesiące po zdjęciu kołnierza ortopedycznego.

Powódka ma 27 lat. Przed wypadkiem była osobą bardzo aktywną, całkowicie samodzielną i nie wymagała żadnej pomocy osób trzecich. Przed wypadkiem uczestniczyła w zajęciach sportowych w postaci treningów crossfit oraz fitness. Uczęszczała na treningi 4-5 razy w tygodniu po 2 godziny dziennie. Brała udział w zawodach klubowych. Nadto raz w tygodniu uczęszczała na zajęcia taneczne – tańce orientalne. Obrażenia uniemożliwiły jej udział w powyższych treningach przez okres 2 miesięcy od zakończenia używania kołnierza ortopedycznego oraz w corocznych zawodach tanecznych.

W momencie zdarzenia powódka była studentką IV roku prawa (...) G.. Wypadek miał miejsce bezpośrednio przed sesją egzaminacyjną. Nadto powódka przygotowywała pracę magisterską i zobowiązana była do terminowego złożenia pierwszego jej rozdziału, co było dla niej znacznie utrudnione na skutek opisanych powyżej objawów i wymagało pomocy jej matki T. R., której dyktowała pracę magisterską. Dodatkowo powódka nie uczestniczyła w zajęciach na uczelni.

Powódka przeżywała również po wypadku lęk i niepewność uczestniczenia w ruchu drogowym.

W wyniku wypadku uszkodzeniu uległa przednia część samochodu powódki – widoczne było zgniecenie i nastąpiło otwarcie maski. Pozwany wypłacił powódce odszkodowanie tytułem szkody całkowitej w jej pojeździe, w związku z zaistniałym zdarzeniem.

Sprawca wypadku był stroną umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z pozwanym (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W..

(dowody: potwierdzenie k. 13, pokwitowanie k. 14, historia choroby k. 15 wraz z paragonem za zakup kołnierza ortopedycznego, wyróżnienie za II miejsce w zawodach crossfit k. 16, zeznania świadków T. W., T. R. oraz powódki Ż. R. – płyta CD k. 83)

Powódka pismem z dnia 23 maja 2014 roku złożyła u ubezpieczyciela wniosek o wypłatę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 3.000 zł, czemu pozwany się sprzeciwił. Następnie powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 6.000 zł tytułem powyższego. Stanowisko pozwanego pozostało bez zmian.

(okoliczności bezsporne ustalone w oparciu o: pismo powódki z dnia 23.05.2014r. – k. 17-17v., pismo pozwanego z dnia 13.08.2014r. – k. 19-19v., wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem nadania k. 20-24, pismo pozwanego z dnia 20.05.2016r. – k. 25-26)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodu z zeznań świadków T. R., T. W. oraz przesłuchania powódki.

W ocenie Sądu brak było jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wiarygodności i autentyczności dokumentów przedłożonych przez powódkę. Sąd uznał dokumenty prywatne w postaci dokumentacji medycznej leczenia powódki oraz korespondencji stron, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów ani też żadna ze stron nie zaprzeczyła, iż osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych. Powyższe dokumenty nie budziły także żadnych wątpliwości Sądu.

Sąd nie dopatrzył się również żadnych podstaw do kwestionowania zeznań świadków oraz powódki i tak odpowiednio: świadka T. W., co do zakresu doznanych przez powódkę w wyniku wypadku obrażeń, zachowania powódki po wypadku oraz ustalenia czy pojazdy biorące udział w wypadku uległy uszkodzeniu i w jakim zakresie, świadka T. R., co do ustalenia stanu zdrowia powódki po wypadku, ustalenia czy była konieczność udzielania powódce pomocy, w jakim zakresie, przez jaki okres i w jakim wymiarze czasu oraz powódki co do ustalenia przebiegu wypadku oraz jego skutków w jej życiu, zdrowiu, a nadto okresu, przebiegu leczenia i dolegliwości doznanych w wyniku wypadku. W ocenie Sądu zeznania wymienionych osób są szczerze, spójne i niesprzeczne, a także nie budzą wątpliwości w świetle zasad logicznego rozumowania i zasad doświadczenia życiowego. Zwrócić również należy uwagę, że zeznania dotyczące skutków zdarzenia znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji lekarskiej.

Należy wskazać, że postanowieniem z dnia 26 października 2017 roku pozwany zobowiązany został do uiszczenia do dnia 10 stycznia 2018 roku zaliczki na koszt opinii biegłych w kwocie 1.500 zł – pod rygorem pominięcia dowodów.

W wyznaczonym terminie pozwany nie uiścił zaliczki na koszty opinii biegłego. Zgodnie z art. 130<sup>4</sup> § 4 i 5 k.p.c. sąd podejmie czynność połączoną z wydatkami, jeżeli zaliczka zostanie uiszczona w oznaczonej wysokości. W razie nieuiszczenia zaliczki sąd pominie czynność połączoną z wydatkami.

Czynność połączona z wydatkami może być dokonana tylko w wypadku uiszczenia zaliczki przez stronę w wysokości i terminie oznaczonym przez sąd w postanowieniu. W razie nie uiszczenia zaliczki (w ogóle lub w wyznaczonym terminie) sąd pominie czynność połączoną z wydatkami (por. J. B. (w:), Komentarz aktualizowany do Kodeksu postępowania cywilnego, LEX/el. 2013, teza 3 do art. 130<sup>4</sup> k.p.c.). Bowiem, trafnie podnosi się w doktrynie, że pominięcie czynności powoduje skutki przewidziane w przepisach art. 6 k.c. oraz art. 3, 217, 232 zdanie pierwsze, art. 233 § 2 k.p.c. Ustawodawca nie posługuje się, ani pojęciem oznaczonej wysokości zaliczki, ani też uiszczeniem jej w określonym terminie. Używa sformułowania „nieuiszczenie zaliczki”. Nieuiszczenie zaliczki oznacza uchybienie, bądź w zakresie jej wysokości, bądź w zakresie określonego terminu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 4 grudnia 2013 r. V ACa 700/13 LEX nr 1428045).

W rezultacie na podstawie powyższych przepisów Sąd pominął wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej na okoliczność ustalenia czy zgłoszone w pozwie urazy powódki powstały wskutek zdarzenia z dnia 29 kwietnia 2014 roku oraz dowodu z opinii łącznej biegłego ortopedy oraz biegłego neurologa ewentualnie neurochirurga na okoliczność ustalenia trwałych następstw wyżej wymienionego wypadku w zdrowiu powódki oraz chorób samoistnych powódki wpływających na odczuwane aktualnie przez powódkę dolegliwości. Sąd nie znalazł podstawy do powołania wyżej wskazanych dowodów z urzędu. Nie przemawiały za tym żadne okoliczności sprawy, w szczególności fakt, że pozwany jest profesjonalistą i dysponuje wszelkimi możliwościami, zarówno osobowymi jak i finansowymi by w sposób wyczerpujący udowodnić prezentowane stanowisko w sprawie. Nadto w ocenie Sądu materiał dowodowy zgromadzony w sprawie doprowadził do wyjaśnienia wszystkich okoliczności i skutków zdarzenia w sposób wystarczający dla rozstrzygnięcia.

W niniejszej sprawie powódka wystąpiła wobec pozwanego ubezpieczyciela z roszczeniem o zapłatę kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku drogowego z dnia 29 kwietnia 2014 roku. W tym stanie rzeczy normatywną podstawę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowią przepisy art. 822 § 1

i 4 k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 415 k.c. i art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 k.c. 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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Na mocy natomiast art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Z treści art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2013r., poz. 392) umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikiłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Z kolei, zgodnie z art. 13 ust. 2 tejże ustawy w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie. Nadto, na względzie należy mieć również treść art. 361 §1 k.c., który stanowi, iż zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność jedynie za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła, oraz treść art. 363 § 1 k.c. który stanowi, że co do zasady naprawienie szkody winno nastąpić według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie do stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej, przy czym gdyby przywrócenie do stanu poprzedniego pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu. Jednocześnie z treści art. 361 § 2 k.c. wynika, iż naprawienie szkody obejmuje straty, które poniósł poszkodowany.

Odpowiedzialność sprawcy szkody T. W. była odpowiedzialnością deliktową i uzależnioną od wykazania przesłanek w postaci: zdarzenia, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na zasadzie winy, szkody i związku przyczynowego między owym zdarzeniem a szkodą. Z kolei odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela wynikała z zawartej ze sprawcą umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (art. 822 § 4 k.c.), jednakże i w tym przypadku odpowiedzialność ubezpieczyciela zależała od wykazania powyższych przesłanek określonych w art. 415 k.c.

Przechodząc do szczegółowych rozważań należy wskazać, że pozwany co do zasady zakwestionował wszystkie twierdzenia powódki, za wyjątkiem faktu zgłoszenia szkody. Po pierwsze sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Po drugie pozwany w postępowaniu likwidacyjnym uznał swoją odpowiedzialność za szkodę powstałą w związku z zaistniałym zdarzeniem, wypłacając powódce odszkodowanie z tytułu całkowitej szkody w pojeździe marki P. (...), a zatem uznał również winę kierowcy posiadającego obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń i swoją odpowiedzialność za szkodę, więc ponosi co do zasady odpowiedzialność w związku z zawartą ze sprawcą umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

W niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości Sądu, że winę za zdarzenie drogowe z dnia 29 kwietnia 2014 roku ponosi T. W. na skutek nieprawidłowej taktyki i technika jazdy przy dojeżdżaniu do skrzyżowania, nie zachowaniu szczególnej ostrożności, nie zastosowanie się do znaku (...) i nie upewnienia się o możliwości bezpiecznego włączenia się do ruchu w Aleję (...) z drogi podporządkowanej jaką była ulica (...), zakłócając tym samym tor jazdy prawidłowo jadącego pojazdu kierowanego przez powódkę. Warto nadmienić, że panujące w momencie zdarzenia warunki pogodowe i jezdne nie utrudniały sprawcy prawidłowej oceny sytuacji i zastosowania się do przepisów ruchu drogowego, w szczególności znaku zatrzymania – nawierzchnia jezdni była sucha, było słonecznie i nie występowały opady atmosferyczne.

Natomiast pozwany kwestionuje swoją odpowiedzialność za przedmiotowy wypadek w zakresie wypłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, mimo przyjęcia odpowiedzialności za szkodę majątkową w postaci uszkodzenia pojazdu, mimo stwierdzenia winy T. W. w spowodowaniu wypadku, potwierdzonej w postępowaniu mandatowym.

Ustalony przez Sąd przebieg wypadku jednoznacznie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym z doznanymi przez powódkę obrażeniami, jak również ich następstwami, o których mowa będzie poniżej.

Kolejną kwestią sporną pomiędzy stronami był rozmiar poniesionej przez powódkę szkody niemajątkowej. Zdaniem pozwanego wypłacona poszkodowanej w toku postępowania likwidacyjnego suma pieniężna powinna w pełni kompensować poniesioną przez powódkę szkodę niemajątkową i uwzględniać wszystkie następstwa tego zdarzenia. Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, iż nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok SN z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10). Bez wątplenia wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowni orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzonej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171). Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, iż wobec niewymierności szkody niemajątkowej, określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03). Ponadto należy mieć na względzie, iż chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok SN z dnia 3 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824).

W ocenie Sądu powódka wykazała, że dochodzona przez nią kwota 5.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę jest adekwatna do rozmiaru obrażeń doznanych w wyniku wypadku z dnia 29 kwietnia 2014 roku, dolegliwości bólowych z nimi związanych, rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ograniczeń w życiu codziennym, wieku powódki i jej dotychczasowego trybu życia. Przede wszystkim za przyznaniem poszkodowanej zadośćuczynienia w takiej właśnie wysokości przemawia rozmiar i charakter obrażeń, jakie odniosła wskutek wypadku. Z zeznań świadków, przesłuchania powódki oraz załączonych przez nią dokumentacji wynika, że wskutek wypadku powódka doznała ona obrażeń odcinka szyjnego w postaci skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa oraz zerwania więzadeł szyjnych.

Przy ocenie rozmiaru krzywdy należało mieć na uwadze, że odniesione przez powódkę urazy wiązały się z 2-miesięcznymi dolegliwościami bólowymi. Jak wskazała powódka dolegliwości bólowe ustąpiły u niej dopiero 2 miesiące po zakończeniu stosowania uciążliwego i ograniczającego ruchy kołnierza ortopedycznego, który nosiła przez 2 tygodnie. Koniecznym było przyjmowanie przez nią silnego leku przeciwbólowego K., gdyż słabsze środki nie powodowały ulgi w bólu. Powyższe stanowiło wyjątkowo dolegliwy dyskomfort.

Ponadto, w toku niniejszego postępowania Sąd badał wpływ wypadku na stan emocjonalny powódki, a także na jej funkcjonowanie po wypadku. Ustalenia w powyższym zakresie Sąd poczynił na podstawie dowodu z zeznań świadka T. R. oraz przesłuchania powódki.

U powódki odczuwała lęk i unikała jazdy samochodem, co wcześniej nie sprawiało jej problemów. Opisany stan emocjonalny powódki w tym zakresie jest naturalną konsekwencją wypadku, w świetle jego okoliczności. Podkreślić bowiem należy, iż wypadek miał niewątpliwie dynamiczny przebieg, trwający zaledwie kilka sekund, jednak bez wątpienia musiał wywołać silne emocje u poszkodowanej.

W świetle zebranego materiału nie budzi wątpliwości Sądu, że wypadek z dnia 29 kwietnia 2014 roku odcisnął piętno na życiu osobistym powódki, a skutki tego zdarzenia w postaci dolegliwości bólowych miały wpływ na jej codzienne funkcjonowanie. Jak wynika z zeznań świadka T. R. oraz przesłuchania powódki dolegliwości bólowe powodowały konieczność noszenia kołnierza ortopedycznego przez co powódka nie mogła swobodnie poruszać się i wymagała pomocy w czynnościach życia codziennego jak np. jedzenie. Znacznym utrudnieniem był również prawidłowy odpoczynek senny, który zamiast naturalnie w sposób fizjologiczny regenerować organizm powódki, stwarzał dodatkowe trudności w postaci występującego drętwienia części ciała. Nadto powódka nie mogła uczestniczyć w zajęciach sportowych i uczestniczyć w organizowanych w tym zakresie zawodach, w których odnosiła sukcesy. Występujące dolegliwości uniemożliwiały też realizację podjętej przez powódkę edukacji – była studentką przed sesją egzaminacyjną, jak również była w trakcie przygotowywania pracy magisterskiej. Pełną sprawność odzyskała dopiero ponad 2 miesiące po wypadku. Do tego czasu powódka korzystała z pomocy matki.

W związku z powyższym kwota 5.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę jest odpowiednia do charakteru urazów, ich skutków, długotrwałości i sposobu leczenia, w szczególności do dyskomfortu w codziennym funkcjonowaniu wynikającego z doznanego z tego tytułu urazu. Sąd wziął pod rozwagę, że zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Zdaniem Sądu kwota ta – z uwagi na aktualny poziom życia społeczeństwa – przedstawia dla powódki ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i jest utrzymana w rozsądnych granicach. Stąd też w ocenie Sądu wyżej wskazane okoliczności sprawy w pełni usprawiedliwiają taką wysokość zadośćuczynienia i w żaden sposób nie można go uznać za nadmierne.

Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione powyżej okoliczności – na mocy przepisów 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 415 k.c. i art. 445 § 1 k.c. – należało zasądzić od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powódki kwotę 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę. Nadto, na mocy art. 481 § 1 i 2 k.c. zgodnie z dyspozycją art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych Sąd zasądził odsetki za opóźnienie od kwoty 3.000 zł do dnia zapłaty oraz od kwoty 2.000 zł od dnia 28 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty.

Sąd miał bowiem na uwadze, że powódka dokonała zgłoszenia pozwanemu roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia w dniu 24 maja 2014 roku, a więc roszczenie w zakresie kwoty 3.000 zł stało się wymagalne z upływem 30 – dniowego terminu o jakim mowa w art. 14 wyżej cytowanej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), a w zakresie pozostałej zasądzonej kwoty od dnia 28 kwietnia 2016 roku albowiem wezwanie do zapłaty kwoty 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia zostało doręczone pozwanemu w dniu 27 kwietnia 2016 roku.

Wobec powyższego w pozostałym zakresie na podstawie wyżej cytowanych przepisów stosowanych a contrario oddalono powództwo o zasądzenie odsetek w pozostałym zakresie.

O kosztach Sąd orzekł na mocy art. 98 k.p.c. w zw. z art. 8 ust.1 i art. 83 i 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U.2010.90.594 z późn. zm.) i zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy zasądził od

przegrywającego niniejsze postępowanie kwotę 250 zł tytułem opłaty od pozwu, którą nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Gdyni, gdyż powódka była zwolniona od jej uiszczenia.