

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 września 2013 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia Śródmieścia Wydział VIII Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Bartłomiej Koelner

Protokolant: Bernadeta Piskorek

po rozpoznaniu w dniu 12 września 2013 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa: J. N.

przeciwko: (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda J. N. kwotę 13.490,00 zł (trzydzieści tysięcy czterysta dziewięćdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- od kwoty 13.000 zł od dnia 01 listopada 2010 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 490 zł od dnia 25 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3975,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego;

III. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia) kwotę 469,53 zł tytułem brakującej części kosztów sądowych.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 25 stycznia 2012 r. powód J. N., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 13.490 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- od kwoty 13.000 zł od dnia 1 listopada 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 490 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Jednocześnie wniósł o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu podał, iż w dniu 9 września 2010 r. we W. doszło do wypadku, którego był uczestnikiem. Sprawcą wypadku był kierowca objęty w chwili zdarzenia obowiązkowym ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej. Wskazał, iż w wyniku wypadku doznał skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa. Uraz kręgosłupa spowodował u niego zaburzenia koncentracji, stany rozdrażnienia, nudności, zawroty głowy, nieustające bóle w okolicach kręgosłupa szyjnego. Objawy te wpływały negatywnie na codzienne życie powoda. Czynności, które powód przed wypadkiem wykonywał z dużą swobodą sprawiały mu ból, a także zajmowały dużo więcej czasu. Ponadto w związku z urazem kręgosłupa i nieustającym bólem głowy, powód nie mógł aktywnie uczestniczyć w życiu rodzinnym i towarzyskim, jak to miało miejsce przed wypadkiem. Musiał ograniczyć uprawianie sportu, w szczególności grę w squasha, basen, chodzenie po górach oraz

jazdę na rowerze. Na skutek wypadku w okresie od 10 września 2010 r. do 25 października 2010 r. był niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim. Aktualnie doznany uraz kręgosłupa uniemożliwia mu należyte i staranne wykonywanie pracy, gdyż wykonywana przez niego praca wymaga spędzania wielu godzin przy biurku przed komputerem. Wskazał, iż wypadek wpłynął także niekorzystnie na jego psychikę. Odczuwał lęk i obawy podczas jazdy samochodem. Konsekwencjami niepokoju było rozdrażnienie, trudności z koncentracją oraz zasypianiem, niespokojny sen. Wskazał, iż strona pozwana decyzją z dnia 10 listopada 2010 r., przyznała mu zadośćuczynienie w wysokości 2.000 zł. Jednakże w jego ocenie kwota ta nie rekompensuje doznanej krzywdy. Podał, iż na kwotę dochodzoną pozwem składa się kwota 13.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwota 490 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Uzasadniając zasadność żądania odsetek od dnia 1 listopada 2010 r., wskazał, iż w dniu 21 września 2010 r. zawiadomił o szkodzie stroną pozwaną.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu przyznała, iż ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 9 września 2010 r., jednakże wypłaciła już powodowi kwotę 2000 zł tytułem zadośćuczynienia. Wskazała, iż wypłacone zadośćuczynienie jest adekwatne i stosowne do rodzaju i rozmiaru cierpień, okresu leczenia, wieku, doznanych przeżyć psychicznych. Zakwestionowała również zasadność żądania przez powoda kwoty 490 zł tytułem leczenia, podnosząc, iż powód nie udowodnił, iż kwota ta pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z zaistniałym wypadkiem.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

W dniu 9 września 2010 r. około godziny 13.00 we W., na ulicy (...) doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierujący pojazdem marki F. o nr rej. (...) nie dostosował prędkości do istniejących warunków i wjechał w tył pojazdu marki N. o nr rej. (...), którego kierowcą był powód J. N..

Dowód:

- notatka informacyjna o zaistniałej kolizji z dnia 09.09.2010 r., k. 8.

Pojazd prowadzony przez sprawcę wypadku – M. K. był w chwili kolizji ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej – w (...) S.A. w W. za numerem polisy (...).

Na miejsce zdarzenia przyjechała Policja oraz pogotowie ratunkowe.

Dowód:

- dokumenty z akt szkodowych;
- przesłuchanie powoda k. 53.

Po wypadku powód przewieziony został do szpitala, gdzie stwierdzono skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz zalecono noszenie kołnierza S. przez okres 14 dni, stosowanie leków przeciwbólowych oraz kontrolę w poradni ortopedycznej za 14 dni. W wykonanym badaniu rtg kręgosłupa uwidoczniła została również nieznacznie niższa przestrzeń C5/6/7

Dowód:

- karta informacyjna z dnia 09.09.2010 r. k. 9-10;

Powód chodził w kołnierzu usztywniającym przez dwa tygodnie, odczuwał bóle kręgosłupa z ograniczeniem ruchów skrętnych oraz bóle głowy, w związku z czym zażywał leki przeciwbólowe. Powód korzystał z porad lekarzy specjalisty

neurologa, ortopedy oraz uczęszczał na zabiegi krioterapi, które zalecone zostały przez lekarza ortopedę. Przez okres od 10 września 2010 r. do 24 października 2010 r. pozostawał niezdolny do pracy.

Dowód:

- Akta szkodowe, a w nich zaświadczenie lekarskie z dnia 13 września 2010 r. oraz z dnia 24 września 2010 r.
- Zaświadczenie z dnia 21 września 2010 r. k. 11-12;
- Zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 17 listopada 2010 r. k. 13-14;
- przesłuchanie powoda k. 53.

W związku z leczeniem powód poniósł koszty w wysokości 490 zł, na którą to kwotę składał się koszt wizyt u lekarza ortopedy i lekarza neurologa oraz koszty rehabilitacji.

Dowód:

- Rachunek nr (...) z dnia 17 listopada 2010 r. k. 18;
- Rachunek nr (...) z dnia 21 września 2010 r. k. 19

Na skutek wypadku powód doznał urazu bezwładnościowego kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu torebkowo-więzadłowego z kofityzacją na poziomie C5-C6 i ograniczeniem biernych ruchów rotacyjnych głowy z zespołem bólowym przeciążeniowym.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany wypadkiem wynosi 10 %.

Przewężenie na poziomie C6 i C7 nie ma znaczenia chorobowego i nie daje ono żadnych objawów oraz nie miało wpływu na funkcję segmentu C5-C6. Zmiany takie są normalne u ludzi po 20 roku życia.

Dowód:

- Opinia sądowo - lekarska k. 59-62;
- Uzupełniająca ustna opinia sądowo – lekarska k. 89-92;
- Uzupełniająca opinia sądowo - lekarska k. 98-100;
- Uzupełniająca opinia sądowo- lekarska k. 117;

Powód przed wypadkiem grał w squasha, chodził na basen, jeździł na rowerze, nartach. W związku z odczuwanymi bólami kręgosłupa zmuszony był ograniczyć uprawianie sportu. Po wypadku nie chodzi już na basen, nie jeździ na rowerze, jak również zaprzestał gry w squasha. Dolegliwości ze strony kręgosłupa utrudniają mu wykonywanie obowiązków pracowniczych, gdyż przy dłuższym siedzeniu przy biurku lub w samochodzie odczuwa ból kręgosłupa i zmuszony jest do przerywania pracy, w związku z czym jest zdekoncentrowany. W dalszym ciągu przyjmuje leki przeciwbólowe.

Dowód:

- Przesłuchanie powoda k. 53;

Pismem z dnia 21 września 2010 r. powód wystąpił do strony pozwanej z żądaniem zapłaty kwoty 5.000 zł tytułem zaliczki na poczet przyszłego zadośćuczynienia.

Dowód:

- Akta szkodowe, a w nich pismo z dnia 21 września 2010 r.

Pismem z dnia 10 listopada 2010 r. strona pozwana poinformowała powoda o przyznaniu mu kwoty 2000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Dowód:

- pismo z dnia 10 listopada 2010 r. k. 16.

W toku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego, lekarz orzecznik strony pozwanej stwierdził u powoda o % trwałego uszczerbek na zdrowiu.

Dowód:

- Akta szkodowe, a w nich protokół do oceny medycznej następstw szkody osobowej;

Pismem z dnia 3 grudnia 2010 r. strona pozwana poinformowała powoda, iż podtrzymuje dotychczasowe stanowisko w zakresie należnej powodowi kwoty zadośćuczynienia.

Dowód:

- Akta szkodowe, a w nich pismo z dnia 3 grudnia 2010 r.;

Pismem z dnia 21 lutego 2011 r. powód wystąpił do strony pozwanej z żądaniem zapłaty kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 490 zł tytułem zwrotu kosztów związanych z leczeniem.

Dowód:

- Akta szkodowe, a w nich pismo z dnia 21 lutego 2011 r.

Pismem z dnia 17 sierpnia 2011 r. strona pozwana poinformowała powoda, iż roszczenie dotyczące zwrotu kosztów leczenia zostanie rozpatrzone po przedłożeniu kopii karty z odbytych zabiegów rehabilitacyjnych.

Dowód:

- Akta szkodowe, a w nich pismo z dnia 17 sierpnia 2011 r.;

Pismem z dnia 5 października 2011 r. strona pozwana poinformowała powoda, iż podtrzymuje dotychczasowe stanowisko w zakresie należnej powodowi kwoty zadośćuczynienia.

Dowód:

- Akta szkodowe, a w nich pismo z dnia 5 października 2011 r.

Sąd zważył co następuje

Powództwo okazało się zasadne, w związku z czym podlegało uwzględnieniu w całości.

Bezspornym w sprawie był fakt, iż powód J. N. uległ w dniu 9 września 2010 r. wypadkowi komunikacyjnemu wskutek niezachowania reguł ostrożności przez innego uczestnika ruchu drogowego. Bezsporny pozostawał również fakt, iż pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia objęty był ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.. Strona pozwana w toku postępowania nie kwestionowała swej odpowiedzialności co do zasady. Również fakt poniesienia przez powoda szkody

nie budził wątpliwości i jako taki nie był przez stronę pozwaną podnoszony. Ponadto jednoznacznie wynikał on ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego.

Przedmiotem sporu była zatem wysokość majątkowej i niemajątkowej szkody na osobie, jaką poniósł powód na skutek wypadku, a co za tym idzie - wysokość należnego powodowi z tego tytułu odszkodowania oraz zadośćuczynienia. Strona pozwana podała, iż powodowi dokonano wypłaty kwoty 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia, podnosząc, że jest ona adekwatna do rodzaju i rozmiaru cierpień i bólu, spowodowanych zdarzeniem. Podnosiła również, iż powód nie wykazał aby szkoda w wysokości 490 zł pozostawała w związku przyczynowym z zaistniałym wypadkiem.

W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy uzasadniał zasądzenie na rzecz powoda dalszej kwoty 13.490 zł, tj. kwoty 13.000 zł tytułem uzupełnienia wypłaconego już wcześniej zadośćuczynienia oraz kwoty 490 zł tytułem odszkodowania.

Odpowiedzialność strony pozwanej znajduje uzasadnienie w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, nr 124, poz. 1152) oraz przepisach kodeksu cywilnego. Art. 9 cytowanej ustawy stanowi, iż umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wyniki z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w art. 9, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (art. 9a ustawy). Z kolei z treści przepisu art. 822 § 1 k.c., wynika, iż przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony; jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (§ 2). Z kolei art. 824 § 1 k.c. stanowi, iż suma ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, zaś suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.

Stosownie zaś do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Przepis ten zawiera szczególną regulację dotyczącą naprawienia szkody na osobie, obejmującej elementy majątkowe tej szkody.

Ustawodawca nie uregulował w tym przepisie w sposób samoistny i odrębny przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, co oznacza, iż została ona poddana ogólnym regułom odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych (art. 415 k.c.). Warunkiem skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie, oprócz samego faktu jej wyrządzenia, jest związek przyczynowy pomiędzy określonym faktem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą, pojmowaną w omawianym przypadku jako uszczerbek majątkowy.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 445 k.c., w przypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznana krzywdę. Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego (por. Kodeks cywilny, Komentarz pod red. E. Gniewka, tom I).

Strona pozwana podnosiła, iż powodowi wypłacono już kwotę 2.000 zł, która, w jej ocenie, była odpowiednia do stopnia doznanych obrażeń. W ocenie Sądu ustalenia poczynione przez stronę pozwaną w tym zakresie nie mogły zasługiwać na uwzględnienie. Ze zgromadzonego bowiem w toku procesu materiału dowodowego wynikało, iż obrażenia doznane przez powoda, w ocenie biegłych z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej oraz neurologii, stanowią 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki

Socjalnej z 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. z 2002, nr 234, poz. 1974).

Sąd podziela poglądy wyrażone w orzecznictwie, iż mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi niedopuszczalne uproszczenie i nie znajduje oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Stwierdzony uszczerbek na zdrowiu może być jednak stosowany pomocniczo przy ocenie stopnia naruszenia sprawności organizmu. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji na wysokość zadośćuczynienia składają się okoliczności każdej konkretnej sprawy, a w szczególności cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, ale także rodzaj wykonywanej pracy przez poszkodowanego przed wypadkiem, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa i inne czynniki podobnej natury (por. wyrok SN z dnia 9.11.2007 r., V CSK 245/07 i orzeczenia tam przywołane, wyrok SA w Poznaniu z dnia 21.02.2007 r., I ACa 1146/06). Charakter krzywdy co do zasady jest niemierzalny, zatem ściśle określenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, pozostawione zostało ocenie Sądu. Jedyną dyrektywą wprowadzoną przez ustawodawcę jest wymóg zasądzenia „sumy odpowiedniej”. Podkreślenia wymaga, iż owa zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia, czy też utrzymania go w rozsądnych granicach, ma charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Wysokość zadośćuczynienia winna zatem uwzględniać rozmiar cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości oraz rozmiar cierpień psychicznych polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych, bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest zatem funkcja kompensacyjna. W judykaturze podkreśla się, iż zadośćuczynienie nie może stanowić wyłącznie wartości symbolicznej, ale winno stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną niwelującą przynajmniej w części niekorzystne skutki zdarzenia, któremu uległ poszkodowany. W szczególności zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie, czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości oraz kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie (por. wyrok SN z dnia 13.12.2007 r., I CSK 384/07; wyrok SN z dnia 2.02.2008 r., III KK 349/07; wyrok SN z dnia 29.05.2008 r., II CSK 78/08).

Sąd dokonując ustaleń w zakresie rozmiarów krzywdy doznanej przez powoda oparł ustalenia stanu faktycznego na opiniach biegłych sądowych z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz neurologii, a także dowodzie z przesłuchaniu powoda, który to dowód wiarygodnie korespondował z opinią biegłych oraz z dokumentami zgromadzonymi w aktach sprawy. Ponadto Sąd wziął również pod uwagę dotychczasowy tryb życia powoda oraz jego aktywność w sferze zawodowej.

Jak wynikało ze sporządzonych przez biegłych z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej oraz neurologii opinii, skutkiem wypadku, jakiemu uległ powód był uraz bezwładnościowy kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu torebkowo-więzadłowego z kyfotyzacją na poziomie C5-C6. Biegli wskazali, że występowało u niego ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa. Po przeciążeniu odcinka szyjnego lub po jego naziębieniu mogły i mogą z kolei występować bóle tego odcinka. Sąd nie miał przy tym podstaw, ażeby odmówić wiarygodności przedmiotowym opiniom. Co prawda opinie te były kwestionowane przez stronę pozwaną, jednakże w ocenie Sądu zarzuty strony pozwanej należy uznać za bezzasadne, albowiem biegli wyczerpująco ustosunkowali się do nich w kolejnych opiniach. Mianowicie na skutek zarzutów strony pozwanej, która wskazywała, iż biegli ustalając procentowy uszczerbek na zdrowiu nie uwzględnili wpływu zmian zwyrodnieniowych w postaci dyskopatii i kyfotycznego ustawienia kręgosłupa na stwierdzoną dysfunkcję kręgosłupa, biegli wydali szereg uzupełniających opinii, w których konsekwentnie i stanowczo podawali, iż pozwany nie ma zmian zwyrodnieniowych, a stwierdzone w badaniu rtg przewężenie C6 i C7 nie ma znaczenia chorobowego i nie daje żadnych objawów oraz nie miało wpływu na funkcję segmentu C5-C6. Zmiany takie są normalne u ludzi po 20 roku życia i nie powodują dysfunkcji kręgosłupa. Stwierdzić zatem należy, iż biegli, wbrew twierdzeniom strony pozwanej ustosunkowali się do podniesionych przez nią zarzutów. Z tego też względu Sąd

oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa. Niewątpliwie bowiem sporządzone przez biegłych opinie dotyczące stanu zdrowia powoda należy uznać za rzetelne. Biegli sporządzili opinie po dokonaniu wszechstronnego badania powoda, przeprowadzeniu wywiadu, jak i po dokonaniu dogłębnej analizy zgromadzonej w aktach i przedłożonej przez powoda dokumentacji medycznej.

Na podstawie dowodu z przesłuchania powoda oraz dokumentacji zgromadzonej w aktach szkodowych Sąd ustalił, iż powód bezpośrednio po wypadku przez okres 2 tygodni nosił kołnierz ortopedyczny. Odczuwał wówczas bóle głowy oraz kręgosłupa oraz przez ponad miesiąc pozostawał niezdolny do pracy. W celu oceny zgłoszonego roszczenia, Sąd wziął również pod uwagę dotychczasowy tryb życia powoda. Przed wypadkiem prowadził on aktywny tryb życia. Raz na dwa tygodnie grał w squasha, dwa razy w tygodniu chodził na basen oraz jeździł na rowerze. Po wypadku ze względu na dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa szyjnego zaprzestał tej formy aktywności. Sąd miał również na uwadze, iż przebyty uraz ma również wpływ na życie zawodowe powoda. W związku z wypadkiem powód ponad miesiąc pozostawał niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim, co powodowało obawę przed utratą pracy. Do chwili obecnej zaś powód zmuszony jest przerywać pracę, gdyż nie jest w stanie wytrzymać w pozycji siedzącej dłużej niż godzinę, co powoduje u niego dekoncentrację.

W oparciu zatem o powyższe, mając na uwadze rozmiar bólu i doznanych cierpień, wysokość orzeczonego uszczerbku na zdrowiu oraz konieczność zmiany dotychczasowego trybu życia, Sąd doszedł do przekonania, iż zasądzone na rzecz powoda zadośćuczynienie jest jak najbardziej zasadne, a jego wysokość nie może być uznana za rażąco wygórowaną.

Odnosząc się z kolei do żądania zasądzenia odszkodowania tytułem poniesionych kosztów leczenia Sąd uznał je w całości za uzasadnione. Sąd oparł ustalenia w tym zakresie na przedłożonej przez powoda dokumentacji w postaci rachunków. Prawdliwość i rzetelność ich sporządzenia nie budziła wątpliwości ani Sądu, ani stron. Strona pozwana podnosiła jedynie, iż powód nie wykazał, aby poniesione koszty pozostawały w związku przyczynowym ze szkodą. W ocenie Sądu zarzut ten nie zasługuje na uwzględnienie. Jak wynika z przedstawionych rachunków na kwotę 490 zł, powód poniósł koszty zabiegów rehabilitacyjnych oraz wizyt lekarskich. Na pozostawanie tych wydatków w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem jednoznacznie zaś wskazuje dokumentacja lekarska zgromadzona w aktach sprawy. Na konieczność konsultacji u lekarza ortopedy wskazuje karta informacyjna ze szpitala, w którym zalecono kontrolę w poradni ortopedycznej za 14 dni. Z zaświadczenia lekarza ortopedy zaś jednoznacznie wynika, iż powód w celu powrotu do zdrowia po doznanym urazie zmuszony był poddać się zabiegom rehabilitacyjnym.

Orzeczenie w kwestii odsetek od zasądzonej kwoty Sąd oparł o treść przepisu art. 481 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Art. 817 § 1 k.c. stanowi z kolei, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Zatem w zakresie kwoty zadośćuczynienia tj. kwoty 13.000 zł Sąd zasądził odsetki od dnia 1 listopada 2010 r. Skoro bowiem powód powiadomił stronę pozwaną o zdarzeniu pismem z dnia 21 września 2009 r., obowiązek wypłaty zadośćuczynienia realizował się najdalej na dzień 21 października 2010 r., mając jednak na uwadze dyspozycję art. 321 § 1 k.p.c., sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu. Sąd zasądził odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 25 stycznia 2012 r. także od kwoty 490 zł, uznając to żądanie za zasadne, jak wynika bowiem z dokumentów zgromadzonych w aktach szkodowych roszczenie takie zostało zgłoszone stronie pozwanej już pismem z dnia 21 lutego 2011 r.

W oparciu o powyższe okoliczności i powołane przepisy, należało zatem orzec jak w punkcie I wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu znalazło wyraz w treści art. 98 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej ochrony (koszty procesu).

Wobec faktu, iż powód wygrał proces w całości, Sąd zasądził na jego rzecz od strony pozwanej kwotę 3.975,00 zł tytułem poniesionych kosztów procesu, na którą składają się kwota 2400 zł kosztów zastępstwa procesowego, kwota 900 zł uiszczona tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego oraz kwota 675 zł uiszczona tytułem opłaty od pozwu.

Na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) Sąd nakazał stronie pozwanej, jako przegrywającemu proces, uiścić na rzecz Skarbu Państwa (kasa tutejszego Sądu) kwotę 469,53 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, w postaci wydatków na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych w wysokości 469,53 zł. Wynagrodzenie to bowiem wyniosło ostatecznie 1369,53 zł, jedynie zaś w zakresie kwoty 900 zł pokryte zostało z zaliczki wpłaconej przez powoda.

Mając na uwadze powyższe, o kosztach postępowania Sąd orzekł, jak w punkcie II i III wyroku.