

Sygn. akt VIII C 213/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lipca 2013 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia, Wydział VIII Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Paweł Wiśniewski

Protokolant: Anna Hrydziuszko

po rozpoznaniu w dniu 10 lipca 2013 r. we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z powództwa A. A. K.

przeciwko (...) S.A w W.

o zapłatę i ustalenie

I. oddała powództwo;

II. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 2.417 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt **VIII C 213/13**

UZASADNIENIE

Po ostatecznym sprecyzowaniu żądania powód A. A. K. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od strony pozwanej (...) S.A. w W. kwoty 21.750 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z wypadkiem z dnia 13 września 2004 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 marca 2006 r. do dnia zapłaty, oraz zasądzenie renty z tytułu utraconych dochodów i zwiększonych potrzeb w wysokości 1.518,94 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 sierpnia 2005 r., płatnej z góry do dnia 10. każdego miesiąca z należnymi odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w ich zapłacie.

Poza tym powód wniósł o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku mogące ujawnić się w przyszłości.

Uzasadniając swoje żądania, powód podał, że w dniu 13 września 2004 r. uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, którego sprawca zawarł ze stroną pozwaną umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnoprawnej. Wyjaśnił, że w dniu wypadku zaczął odczuwać silne bóle głowy, zawroty oraz bóle karku. Po przeprowadzonych w późniejszym czasie badaniach ustalono zaś u niego dyskopatię pourazową. Powód podniósł, że na skutek wypadku cierpi także na zaburzenia stresowo-pourazowe spowodowane doznanymi obrażeniami psychofizycznymi. Lekarz psycholog zdiagnozował zaś u niego nerwicę pourazową z silnym komponentem depresyjnym, silny niepokój wewnętrzny okresowo przechodzący w lęk oraz ograniczoną w znacznym stopniu możliwość funkcjonowania społecznego i zawodowego. Po upływie pewnego czasu u powoda ujawniła się choroba psychiczna, która miała zostać wywołana opisanym wcześniej wypadkiem. W ocenie powoda wypłacone przez stronę pozwaną zadośćuczynienie w kwocie 22.000 zł nie rekompensuje doznanej przez niego krzywdy, związanej zwłaszcza z utratą możliwości wykonywania zawodu i niekorzystnymi rokowaniami w tym zakresie na przyszłość.

Roszczenie o zasądzenie renty z tytułu utraconych zarobków powód uzasadnił natomiast swoją całkowitą niezdolnością do pracy spowodowaną wypadkiem. Żądana przez powoda suma obejmowała zatem kwotę 798,94 zł stanowiącą różnicę między kwotą wynagrodzenia, które powód mógłby uzyskiwać za pracę wykonywaną przed wypadkiem, a kwotą renty wypłacanej mu obecnie przez ZUS. Ponadto powód wyjaśnił, że wymaga stałej opieki osób trzecich, co przy przyjęciu stawki 8 zł za godzinę opieki w wymiarze 3 godzin dziennie daje miesięczną kwotę w wysokości 720 zł.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości, podnosząc w pierwszej kolejności zarzut przedawnienia. Ponadto zarzuciła, że żądanie dalszego zadośćuczynienia jest wygórowane, gdyż powód dochodzi roszczeń związanych ze schorzeniami nie stanowiącymi następstw spornego wypadku, a mianowicie zmianami zwyrodnieniowymi, dyskopatią, a przede wszystkim schizofrenią paranoidalną. Według strony pozwanej, doznane przez powoda urazy nie uzasadniały także sprawowania nad nim opieki przez osoby trzecie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 13 września 2004 r. powód A. A. K., kierując samochodem marki O., uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, którego sprawcą był kierujący samochodem ciężarowym marki M.. Sprawca wypadku zawarł umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych ze stroną pozwaną (...) S.A. w W..

(bezsporne)

W dniu 15 lutego 2006 r. powód zgłosił stronie pozwanej powyższe zdarzenie, wskazując na obrażenia doznane w wypadku.

(dowód: zgłoszenie wypadku, k. 2 akt szkodowych)

W tym samym dniu powód wniósł, aby strona pozwana wypłaciła mu kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwotę 2.875,94 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(dowód: wniosek o naprawienia szkody, k. 86 akt szkodowych)

Pismem z dnia 27 kwietnia 2006 r. strona pozwana poinformowała powoda o przyznaniu mu bezspornej części świadczenia w wysokości 5.000 zł. W dniu 4 maja 2006 r. kwota ta została wypłacona.

(dowód: - pismo strony pozwanej z 27 kwietnia 2006 r., k. 103 akt szkodowych,

- zawiadomienie, k. 102 akt szkodowych)

Pismem z dnia 23 sierpnia 2007 r. strona pozwana poinformowała zaś powoda, że po rozpatrzeniu sprawy przyznaje mu z ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego następujące świadczenia: kwotę 22.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwotę 3.054,38 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Strona pozwana pouczyła jednocześnie powoda o możliwości dochodzenia swoich roszczeń także na drodze sądowej.

(dowód: pismo strony pozwanej z 23 sierpnia 2007 r., k. 202 akt szkodowych)

W dniu 25 września 2007 r. powód skierował do strony pozwanej pismo, wnosząc o powtórne przeanalizowanie jego sprawy, wskazując, że jego wstępne roszczenia odszkodowawcze obejmują kwotę 95.000 zł, zwrot wszelkich kosztów związanych z leczeniem oraz comiesięczną rentę w wysokości 1.500 zł.

(dowód: pismo powoda wraz kopertą, k. 204-205 akt szkodowych)

Pismem z dnia 26 października 2007 r. strona pozwana odmówiła wypłaty powodowi dalszych świadczeń.

(dowód: pismo strony pozwanej z 26 października 2007 r., k. 207 akt szkodowych).

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Odpowiedzialność strony pozwanej za skutki wypadku z dnia 13 września 2004 r. wynikała z art. 822 § 1 i 4 k.c. Strona pozwana jako ubezpieczyciel zobowiązała się bowiem do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi sprawca wypadku. Powód - jako osoba uprawniona do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej - mógł zatem dochodzić roszczenia bezpośrednio od strony pozwanej jako ubezpieczyciela sprawcy (art. 822 § 4 k.c.). Podstawy prawnej sformułowanych w pozwie roszczeń powoda należy upatrywać zaś w art. 444 i art. 445 k.c. W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może bowiem przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.), zaś jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (art. 444 § 2 k.c.).

Rozpoznając powództwo, w pierwszym rzędzie należało dokonać oceny podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia roszczeń jako zarzutu najdalej idącego.

Według obowiązującego w dniu wypadku powoda art. 442 § 1 k.c., roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, a w każdym wypadku roszczenie przedawnia się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Podkreślić należy, że powód nie próbował przy tym wykazywać, że sprawca wypadku komunikacyjnego dopuścił się zbrodni lub występku, co uzasadniałoby zastosowanie art. 442 § 2 k.c. i przyjęcie dłuższego, dziesięcioletniego terminu przedawnienia liczonego od dnia popełnienia przestępstwa.

Zgodnie z art. 819 § 3 k.p.c., roszczenia powoda o zadośćuczynienie oraz odszkodowanie skierowane do strony pozwanej jako zakładu ubezpieczeń, z którym sprawca wypadku zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, również przedawniają się z upływem terminu przewidzianego w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym. W odróżnieniu od roszczeń kierowanych bezpośrednio przeciwko sprawcy szkody, bieg przedawnienia roszczeń o świadczenie do zakładu ubezpieczeń mógł zostać jednak przerwany nie tylko w wypadkach, o których mowa w art. 123 § 1 k.c., ale również przez zgłoszenie zakładowi ubezpieczeń roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem (art. 819 § 4 k.c.).

Zgłoszenie zdarzenia i zażądanie wypłaty zadośćuczynienia i zwrotu kosztów leczenia, dokonane przez powoda w dniu 15 lutego 2006 r., przerwało zatem bieg przedawnienia roszczeń przeciwko stronie pozwanej. W myśl art. 819 § 4 zd. drugie k.c., bieg przedawnienia rozpoczął się natomiast na nowo od dnia, w którym powód otrzymał na piśmie oświadczenie strony pozwanej o przyznaniu lub odmowie świadczenia. W niniejszej sprawie stosowne oświadczenie strona pozwana złożyła powodowi pismem z dnia 23 sierpnia 2007 r., które powód otrzymał najpóźniej w dniu 25 września 2007 r., kiedy skierował do strony pozwanej pismo z prośbą o ponowne rozpatrzenie jego żądań. Po upływie trzech lat od tej daty z pewnością upłynął zatem termin przedawnienia roszczeń objętych powództwem. Wykluczyć przy tym należy możliwość ponownego przerwania biegu przedawnienia roszczeń przeciwko zakładowi ubezpieczeń przez złożenie wniosku o ponowne rozpoznanie zgłaszanych przez poszkodowanego żądań, nawet jeżeli zawierałby on nowe dowody na poparcie tych roszczeń. Treść przepisu art. 819 § 4 k.c. jest bowiem w tym zakresie wystarczająco jasna, a jednocześnie na tyle korzystna dla poszkodowanego w stosunku do ogólnych reguł przerwania biegu przedawnienia z art. 123 § 1 k.c., że sprawia, iż brak jest szczególnych względów za dopuszczeniem wykładni rozszerzającej. Oczywiście błędne jest zaś wskazywanie przez powoda, że strona pozwana „ostateczne stanowisko” zajęła dopiero w piśmie z dnia 2 marca 2012 r., a zatem dopiero wówczas bieg przedawnienia rozpoczął się na nowo.

Obowiązujące przepisy prawne nie przewidują bowiem żadnego quasi-sądowego postępowania prowadzonego przez zakład ubezpieczeń, w którym poszkodowany miałby szczególne prawo odwoływać się od decyzji zakładu ubezpieczeń. W razie odmowy uwzględnienia całości lub części roszczeń zgłoszonych zakładowi ubezpieczeń przysługuje jedynie możliwości dochodzenia tych roszczeń na drodze sądowej, na co wyraźnie wskazuje również treść art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 392 z późn. zm.).

Brak było przy tym podstaw do przyjęcia, że podniesienie przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia stanowi nadużycie prawa w rozumieniu art. 5 k.c. Nie sposób bowiem uznać, aby postawa strony pozwanej spowodowała, że pozew został wniesiony po upływie terminu przedawnienia, zwłaszcza, że wraz z informacją strony pozwanej z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przyznanych świadczeniach powód – zgodnie z wymaganiem z art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych - został pouczone o możliwości dochodzenia roszczenia na drodze sądowej (por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 października 2004 r., I ACa 305/04, Wokanda 2006/1/35).

Mając na względzie powyższe, na podstawie powołanych przepisów Sąd orzekł jak w punkcie I sentencji wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., uznając, że powód, który przegrał sprawę w całości, zobowiązany jest zwrócić stronie pozwanej wszystkie poniesione przez nią koszty procesu. Koszty te obejmowały zaś wynagrodzenie pełnomocnika w osobie radcy prawnego w wysokości 2.400 zł (§ 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu – Dz.U. Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.) oraz opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.