

UZASADNIENIE

Pozwem z 20 kwietnia 2017 r. powódka L. M. wniosła o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna na swoją rzecz kwot:

- a) 49 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 lutego 2017 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę;
- b) kwoty 13 370,90 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 lutego 2017 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za opiekę;
- c) dożywotniej renty w wysokości 300 zł, płatnej z góry do dziesiątego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek raty z tytułu zwiększonych potrzeb, poczynając od dnia 1 maja 2017 r. do końca trwania obowiązku.

Wniosła także o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu.

Uzasadniając żądanie wskazała, że 28 października 2015 r. przewróciła się na remontowanym przystanku autobusowym na skutek nieodpowiedniego oznakowania rozkopanego chodnika. Remont przeprowadzany był przez (...) sp. z o.o. sp.k., która to spółka zawarła umowę ubezpieczenia cywilnego u pozwanego.

Uzasadniając żądanie zapłaty zadośćuczynienia stwierdziła, że w wyniku wypadku doznała m. in. wieloodłamowego złamania z przemieszczeniem 1/3 bliższej kości udowej. Była leczona operacyjnie, hospitalizowana i do chwili obecnej kontynuuje leczenie. Pomimo upływu czasu nadal odczuwa dotkliwe skutki wypadku. Na skutek wypadku jej kończyna jest krótsza, co powoduje utykanie i dożywotnią konieczność chodzenia o kuli.

W zakresie żądania zapłaty odszkodowania wskazała, że:

- a. po wyjściu ze szpitala, tj. od 11 listopada 2015 r. do 17 stycznia 2016 r. wynajęła pomoc domową, która w tym okresie stale z nią przebywała. Pełen koszt jej wynajęcia to 4 650 zł;
- b. od 18 stycznia 2016 r. do końca kwietnia 2016 r. przychodziła do niej 3 razy w tygodniu na 6 godzin dziennie opiekunka. Za godzinę opieki powódka płaciła 20 zł, łącznie zapłaciła 5 400 zł (45 x 6 x 20zł). W tym okresie w dni, kiedy nie było opiekunki, przychodzili do niej syn M. M. oraz wnuczka Z. M. na 2 godziny dziennie. Wartość tej opieki wyceniła na 1 320 zł (60 x 2 x 11 zł);
- c. od 1 maja 2016 r. do końca grudnia 2016 r. opiekę sprawowali ci bliscy w zakresie 10 godzin tygodniowo. Wartość opieki za ten czas to 3 850 zł (35 x 10 x 11 zł);
- d. od stycznia 2017 r. do chwili wniesienia pozwu opieka bliskich jest sprawowana w zakresie 7 godzin tygodniowo. Wartość opieki w tym okresie to 1 309 zł (17 x 7 x 11 zł).

Co do żądania renty powódka wskazała, że do końca życia będzie wymagać opieki w czynnościach życia codziennego w zakresie 7 godzin tygodniowo. Przy przyjęciu stawki 11 zł za godzinę opieki miesięczny koszt opieki to co najmniej 300 zł.

Powódka zgłosiła szkodę do pozwanego ubezpieczyciela, który uznał jej roszczenia jedynie w części

Uzasadniając żądanie odsetek od 11 lutego 2017 r. wskazała, że zgodnie z art. 817 § 1 k.c. pozwany powinien był spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody (co miało miejsce 11 stycznia 2017 r.), tj. do 10 lutego 2017 r.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów procesu. Wskazał, że nie neguje swojej odpowiedzialności za skutki zdarzenia z 28 października 2015 r. Na skutek przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego przyznał powódce odszkodowanie w łącznej wysokości 14 285,24 zł, na co składają się następujące kwoty:

- a) 11 000 zł tytułem zadośćuczynienia;
- b) 3 158,10 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich;
- c) 127,14 zł tytułem kosztów dojazdów.

Wskazał, że biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy dochodzona przez powódkę tytułem zadośćuczynienia kwota jest rażąco wygórowana. Pozwany ustalając zadośćuczynienie w wysokości 11 000 zł uwzględnił wszelkie okoliczności istotne dla rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę.

Odnosnie odszkodowania za sprawowanie opieki przez osoby trzecie wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego ustalone zostało, że powódka wymagała takiej opieki w okresie od 9 listopada 2015 r. do 15 stycznia 2016 r. (tj. łącznie przez 68 dni) w wymiarze 6 godzin dziennie. Przyjęta przez pozwanego stawka godzinowa odpowiadała minimalnemu wynagrodzeniu netto obowiązującemu w tym okresie.

Pozwany stwierdził, że żądana renta jest zawyżona i nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym ze szkodą.

Do zamknięcia rozprawy strony nie zmieniły swoich stanowisk.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 28 października 2015 r. L. M. przewróciła się na remontowanym przystanku autobusowym. Przyczyną wypadku było nieoznakowanie rozkopanego chodnika. Wykonawcą prac remontowych była (...) sp. z o.o. sp.k. Spółka ta zawarła umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z Towarzystwem (...) Spółka Akcyjna, która obowiązywała w chwili zdarzenia.

/okoliczności bezsporne/

W wyniku wypadku L. M. doznała wieloodłamowego złamania końca bliższego kości udowej prawej. Bezpośrednio po wypadku była hospitalizowana w (...) Szpitalu (...) w W.. W dniu 3 listopada 2015 r. wykonano krwawą repozycję złamania z zastosowaniem gwoźdźca śródszpikowego (...) oraz śruby szyjkowej (blade) i śrub ryglowych. Stan pooperacyjny przebiegał bez powikłań. Została wypisana ze szpitala 9 listopada 2015 r. Następnie kontynuowała leczenie w poradni tego szpitala. W dniu 14 stycznia 2016 r. po wykonaniu RTG stwierdzono zrost odłamów i zalecono pełne operowanie kończyny. Odbyła rehabilitację szpitalną i domową.

/dowód: opinie biegłych ortopedów – k. 137-139, 175-176, 216-225, 286-288; dokumentacja medyczna – k. 25-100/

Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z wypadkiem oceniany jest na 15%. Dolegliwości bólowe bezpośrednio po urazie sięgały 9-10 punktów w skali (...) (maksymalnie 10 punktów). Po wykonanym zabiegu i repozycji złamania dolegliwości stopniowo malały i mogły w okresie ok. 12 tygodni utrzymywać się na poziomie 5-6 punktów. Obecnie bóle nasilają się po przeciążeniu kończyny i mogą sięgać 2-3 punktów. L. M. będzie odczuwać skutki wypadku do końca życia. Ograniczenia ruchomości w stawie i przeciążeniowe dolegliwości bólowe w istotny sposób upośledzają jej aktywność życiową i możliwość pełnienia ról społecznych. Istnieje ryzyko pojawienia się w przyszłości zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego prawego i konieczność ponownego leczenia operacyjnego.

/dowód: opinia biegłego ortopedy – k. 223/

W związku z wypadkiem L. M. wymagała opieki osób trzecich od dnia wypisu ze szpitala (9 listopada 2015 r.) do dnia stwierdzenia zrostu odłamów (14 stycznia 2016 r.). Następnie, chociaż wykonywanie było utrudnione i wymagało dłuższego czasu, nie wymagała opieki z uwagi na obrażenia odniesione w wypadku. Opieka w tym okresie była faktycznie sprawowana przez wynajętą pomoc domową. Pomagali jej w pewnym zakresie również syn i wnuczka.

/dow ód: opinia biegłego ortopedy – k. 140; zeznania powódki – k. 277-279/

Przed wypadkiem L. M. nie miała ograniczeń ruchowych. Wychodziła z domu kilka razy dziennie. Chodziła na spacer. Pomagała synowi w opiece nad dziećmi. Jeździła do rodziny. Udzielała się w wspólnocie kościelnej i jako emerytowana polonistka udzielała korepetycji.

/dow ód: zeznania B. L. – k. 189-190; zeznania M. M. – k. 190-191; zeznania Z. M. – k. 191-192; zeznania powódki – k. 277-279/

Obecnie utyka na jedną nogę i chodzi o kuli. Porusza się komunikacją miejską, czego jednak się boi, że znowu ulegnie wypadkowi. Prowadzi życie towarzyskie, ale ograniczone w porównaniu z czasem przed wypadkiem. Rzadziej spotyka się ze swoją wnuczką. Nie wchodzi do wanny, z której korzystała przed wypadkiem. Potrzebuje pomocy przy wykonywaniu cięższych zakupów oraz sprzątaniu mieszkania.

/dow ód: zeznania B. L. – k. 189-190; zeznania M. M. – k. 190-191; zeznania Z. M. – k. 191-192; zeznania powódki – k. 277-279/

W dniu 11 stycznia 2017 r. L. M. wniosła o wypłatę od ubezpieczyciela: 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia, 2 000 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia, 6 500 zł tytułem odszkodowania za sprawowanie opieki osób trzecich oraz 500 zł tytułem kosztów dojazdów.

/dow ód: dokument z 11 stycznia 2017 r. – k. 13-15; wiadomości e-mail z 11 stycznia 2017 r. – k. 11-12/

Pismem datowanym na 13 marca 2017 r. ubezpieczyciel przyznał L. M. 11 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 3 158,10 zł tytułem kosztów opieki. W piśmie z 17 maja 2017 r. przyznał jej dodatkowo 127,14 zł tytułem kosztów dojazdów.

/dow ód – pismo z 13 marca 2017 r. – k. 16-19; pismo z 17 maja 2017 r. – k. 120/

Tak ustalony stan faktyczny był w istocie w większości bezsporny. Przedmiotem sporu między stronami były rozmiar krzywdy poniesionej przez powódkę (co zostało omówione przy uzasadnieniu wymiaru odszkodowania) oraz kwestia tego, w jakim zakresie w związku z wypadkiem wymagała opieki osób trzecich i jakie były tego koszty.

Sąd ustalił tę okoliczność na podstawie opinii biegłych R. K. (1) (opinia k. 137 - 139, opinia uzupełniająca k 175-176) oraz R. K. (2) (opinia k 216-225, opinia uzupełniająca k 286 – 288), . W przeważającej części opinie te były spójne. Uszczerbek na zdrowie dotyczył wygojonego złamania przez i podkrętaaczowej prawej kości udowej z niewielkimi ograniczeniami ruchomości stawu biodrowego i niewielkim skróceniem długości.

Złamanie prawej kości udowej wygoiło się prawidłowo , ale spowodowało niewielkie skrócenie długości kończyny i nieznaczne deficyty ruchomości stawu biodrowego. Biegły R. K. (1) określił stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10 %, wskazał przy tym, że zgodnie z pozycją 147a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalania tego uszczerbku oraz o wypłatę jednorazowego odszkodowania, zakres tego rodzaju uszczerbku wynosi od 5% do 15% . Biegły R. K. (2) określił stały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 15 %.

W obydwu opiniach biegli stwierdzili, że ból fizyczny i cierpienie były najwyższe bezpośrednio po urazie. Według biegłego R. K. (2) mógł wynosić nawet 9-10 pkt w skali 10ciopunktowej. Powódka miała zabieg operacyjny, był on jednak wykonany w szpitalu i odczuwanie bólu po operacji było w znacznym stopniu zmniejszane przez dożylną terapię

przeciwbólową rutynowo stosowaną w szpitalach. Po wykonaniu zabiegu i repozycji złamania dolegliwości stopniowo malały. Zdaniem biegłego R. K. (1) dolegliwości bólowe ustąpiły po około 5 tygodniach zaś zdaniem biegłego R. K. (2) mogły utrzymywać się przez około 12 tygodni. Należy się przy tym zgodzić z biegłym R. K. (1), że nie ma obiektywnej skali bólu, gdyż odczuwanie bólu jest indywidualnie różne i zależne od indywidualnie różnego progu bólowego, co znaczy, że taki sam bodziec bólowy u jednej osoby wywoła ból o mniejszym natężeniu, u drugiej osoby ten sam bodziec może wywołać znacznie większe odczucie bólu.

Po opuszczeniu szpitala możliwe było przyjmowanie przez powódkę leków przeciwbólowych oraz przeciwzkrzepowych, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, przez około 2-3 miesiące ze względu na zgłaszane subiektywne dolegliwości bólowe.

Biegli uznali leczenie za zakończone, uszczerbek na zdrowiu jest stały, gdyż nie ma możliwości operacyjnych mogących poprawić ruchomość stawu biodrowego ani wyrównać niewielkie skrócenie długości. Wykonywanie czynności dnia codziennego jest utrudnione w stopniu adekwatnym do wysokości uszczerbku na zdrowiu. Skutki przebytego wypadku powódka będzie odczuwała do końca życia. Ograniczenia ruchomości w stawie i przeciążeniowe dolegliwości bólowe w istotny sposób upośledzają aktywność życiową powódki i pełnienie przez nią ról społecznych. Powódka należy obecnie do osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności z powodu obniżenia wydolności statycznej i dynamicznej narządu ruchu, co powoduje ograniczenia w samodzielnej lokomocji, ale go nie wyklucza.

Uraz nie spowodował uszkodzenia chrząstki stawu biodrowego czyli w przyszłości nie powstanie pourazowa artroza tego stawu. Zdaniem biegłego R. K. (2) istnieje jednak ryzyko pojawiania się w przyszłości zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego prawego i konieczność ponownego leczenia operacyjnego (wykonania endoprotezoplastyki).

L. M. wymagała opieki osób trzecich w okresie 8 – 12 tygodnia (od dnia wypisu ze szpitala do 14 stycznia 2016 roku) 6 godzin dziennie przy wykonywaniu czynności życia codziennego – mycie, ubranie, prasowanie, robienie zakupów, przygotowywanie posiłków, wizyty u lekarzy itp., potem nie wymagała żadnej opieki, gdyż zrost umożliwił chodzenie, co najwyżej z asekuracją 1 kuli. Biegły podkreślił przy tym, że przez kolejne dwa miesiące wykonywanie czynności dnia codziennego było utrudnione i wymagało dłuższego czasu. W związku w wypadkiem występowała u powódki konieczność przyjmowania leków przeciwzkrzepowych i przeciwbólowych oraz zachodziła konieczność leczenia ortopedycznego i usprawniającego oraz używania kul przy chodzeniu bez obciążania prawej kończyny dolnej. Aktualnie powódka nie wymaga opieki osób trzecich, wskazana jest zwykła pomoc jak u większości ludzi po 75 roku życia. Powódka nie wymaga również stosowania specjalnej diety ani leków, wymaga ewentualnie dalszego leczenia usprawniającego w ramach NFZ. Utrwalone zmiany wynikające ze wskazanego stałego uszczerbku na zdrowiu, nie wymaga intensywnej rehabilitacji, gdyż są one trwałe i nie zmniejszą się w jej wyniku.

Biegły R. K. (2) również wskazał, że proces diagnostyczno – terapeutyczny przebiegał prawidłowo, zgodnie za sztuka lekarską i bez powikłań. W wyniku stosowanego leczenia operacyjnego oraz usprawniającego uzyskano poprawę. Nadal jednak utrzymują się dolegliwości bólowe i ograniczona ruchomość w stawie biodrowym prawym . Powódka wymaga dalszego leczenia usprawniającego.

Opinię niniejsze Sąd uznał za wiarygodne, zaś wypływające z nich wnioski pomimo niewielkich rozbieżności Sąd uznał są spójne i logiczne.

Odnosząc się do kosztów opieki ,powódka nie zdołała wykazać, jakie były rzeczywiste koszty wynajmu pomocy domowej w okresie wskazanym przez biegłego. Nie został przedstawiony żaden dowód na okoliczność, że cena tej pomocy wynosiła 20 złotych za godzinę. Z tych względów Sąd ustalił koszty tej pomocy hipotetycznie, przyjmując za podstawę najniższą stawkę godzinową wynagrodzenia za pracę.

Sąd zważył, co następuje:

Odpowiedzialność ubezpieczyciela za zdarzenie z 28 października 2015 r. nie była kwestionowana co do zasady. Pozwany ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w granicach odpowiedzialności ubezpieczonego sprawcy szkody.

Podstawę prawną żądania zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z uszkodzeniem ciała stanowi art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Zadośćuczynienie stanowi formę naprawienia krzywdy wyrządzonej czynem niedozwolonym. Jego podstawową funkcję jest kompensacja - kwota pieniężna przyznana poszkodowanemu powinna w pełni lub w możliwym stopniu zrekompensować (naprawić, wyrównać) wyrządzoną mu krzywdę. Krzywda uzasadniająca przyznanie zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c. obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia moralne (wyrok SN z dnia 4 lipca 1969 r., I PR 178/69).

Należy zauważyć, że przepisy kodeksu cywilnego nie wskazują wprost kryteriów, które należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W orzecznictwie przyjmuje się, że przy określaniu jego wysokości należy uwzględnić przeciętną stopę życiową społeczeństwa, co nie może jednak podważać jego kompensacyjnej funkcji (wyrok SN z dnia 7 marca 2013 r.). Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich zachodzących okoliczności. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny muszą być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego (wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04). Wysokość zadośćuczynienia jest uzależniona od nasilenia cierpienia, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa oraz trwałości następstw zdarzenia, przy uwzględnieniu również okoliczności dotyczących życia osobistego poszkodowanego (wyrok SN z dnia 5 grudnia 2006 r., II PK 102/06, OSNP 2008, nr 1-2, poz. 11). Stopa życiowa poszkodowanego nie ma wpływu na wysokość zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (wyrok SN z dnia 17 września 2010 r., II CSK 94/10).

Mając powyższe kryteria na względzie Sąd uznał, że adekwatnym zadośćuczynieniem za krzywdę poniesioną przez powódkę na skutek wypadku z 28 października 2015 r. jest kwota 40 000 zł, czyli w przybliżeniu dziesięciokrotność średniego wynagrodzenia w 2015 r. W wyniku tego zdarzenia powódka doznała skomplikowanego złamania nogi. Musiała poddać się operacji i była hospitalizowana przez 12 dni. W początkowym okresie odczuwała bardzo silny ból, który stopniowo się zmniejszał. W dalszym ciągu ciągle może odczuwać dolegliwości bólowe w związku z odniesionym urazem w razie przeciążenia kończyny. Jej sprawność fizyczna została bezpowrotnie ograniczona – powódka utyka i chodzi o kuli. Jej samodzielność w okresie pierwszych dwóch miesięcy uległa znacznemu ograniczeniu. Była w znacznym stopniu zdana na pomoc osób trzecich, co powodowało poczucie bezradności. W dalszym ciągu polega na pomocy rodziny i znajomych w większym stopniu niż przed wypadkiem. Utrudnione stało się pełnienie funkcji społecznych.

Należy zauważyć, że zadośćuczynienie ma co do zasady charakter jednorazowy. Obejmuje negatywne skutki, które już miały miejsce, jak i te, które ujawnią się w przyszłości. Nie jest dopuszczalne żądanie uzupełnienia zadośćuczynienia ze względu na krzywdę odczuwaną po zamknięciu rozprawy. Dlatego przy jego wymiarze należało uwzględnić, że istnieje ryzyko pojawienia się w przyszłości zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego prawego i konieczność ponownego leczenia operacyjnego. Odniesiony uraz cały czas będzie negatywnie oddziaływał na powódkę, powodując ból i utrudniając jej funkcjonowanie.

Sąd uznał jednak, że żądana przez powódkę kwota 60 000 zł byłaby zbyt wysoka. Należało mieć na uwadze, że obrażenia poniesione przez powódkę nie zagrażały jej życiu. Nie doszło także do pogorszenia jej relacji z bliskimi czy też wyeliminowania jej z życia rodzinnego czy towarzyskiego.

Uwzględniając okoliczność, że pozwany spełnił już świadczenie w wysokości 11 000 zł tytułem zadośćuczynienia, na rzecz powódka została z tego tytułu zasądzona kwota 29 000 zł.

Podstawę prawną żądania odszkodowania stanowi art. 444 § 1 k.c. zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Powódka szkodę wywodziła z konieczności sprawowania opieki nad nią przez osoby trzecie. W ocenie Sądu jej roszczenie było zasadne co do kwoty 4 036,86 zł. Należało uwzględnić, że wymagała opieki 6 godzin dziennie od 11 listopada 2015 r. do 14 stycznia 2016 r. Z uwagi na niewykazanie rzeczywistych kosztów sprawowanej opieki, Sąd ustalił te koszty hipotetycznie, przyjmując za podstawę minimalną godzinową stawkę wynagrodzenia w 2015 (10,17 zł) i 2016 r. (11,01 zł). (...) nie sprawowały bowiem osoby wykwalifikowane w tym zakresie. Powódka wymagała 120 godzin opieki w

listopadzie (20 dni x 6 godzin), co wiązało się ze szkodą w kwocie 1 220,40 zł (10,17 zł x 120). W grudniu wymagała 186 godzin opieki (20 dni x 6 godzin), z czego wynika szkoda w kwocie 1891,62 zł (10,17 zł x 186). W styczniu wymagała 84 godzin opieki (14 dni x 6 godzin), wobec czego poniosła szkodę w kwocie 924,84 zł (11,01 zł x 84). Suma ustalonych kosztów opieki to 4 036,86 zł. Uwzględniając to, że pozwany wypłacił pozwanej z tego tytułu kwotę 3 158,10 zł, została na jej rzecz zasądzona z tego tytułu kwota 876,76 zł.

Nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie zasądzenia renty. Podstawą prawną tego żądania był art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym 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. Należy zauważyć, że renta ta ma charakter odszkodowawczy – służy naprawieniu szkody, która powstaje okresowo w związku z utratą zdolności do pracy oraz zwiększeniem się potrzeb poszkodowanego na skutek wyrządzenia mu szkody na zdrowiu (wyrok SN z dnia 20 grudnia 1977 r., IV CR 486/77). Powódka wywodziła zwiększenie się jej potrzeb z koniecznością sprawowania nad nią opieki. Okoliczność ta nie została przez nią wykazana. Obie opinie biegłych wskazały na to, że w chwili obecnej nie ma konieczności sprawowania nad powódką opieki z uwagi na obrażenia poniesione w wypadku. Z uwagi na niewykazanie przesłanek roszczenia powództwo w zakresie żądania renty zostało oddalone.

Podstawą orzeczenia o odsetkach był art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Z uwagi na art. 817 § 1 k.c., stosownie do którego ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, pozwany popadł w opóźnienie 11 lutego 2017 r. Był zobowiązany do spełnienia świadczenia do 10 lutego 2017 r. – 30 dni po zgłoszeniu roszczenia, co nastąpiło 11 stycznia 2017 r. Za nietrafny należało uznać pogląd pozwanego, że świadczenie polegające na wypłacie zadośćuczynienia jest określane dopiero w wyroku na podstawie stanu sprawy i okoliczności aktualnych w dniu wyrokowania i dopiero od tej chwili można żądać odsetek. Wyrok zasądający zadośćuczynienie ma charakter deklaratoryjny – stwierdza obowiązek wykonania zobowiązania, które istniało już wcześniej. Pozwany mógł ustalić odpowiednią kwotę zadośćuczynienia w toku postępowania likwidacyjnego.

Sąd stosunkowo rozdzielił koszty procesu na podstawie art. 100 k.p.c. Suma kosztów poniesionych przez strony to 15 333 zł. Powódka poniosła następujące koszty: 3 299 zł tytułem opłaty sądowej, 600 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów opinii biegłego (k. 132), 600 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów opinii drugiego biegłego (k. 208), 5 400 zł tytułem wynagrodzenia za zastępstwo procesowe (§ 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie) oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Pozwany poniósł następujące koszty: 5 400 zł tytułem wynagrodzenia za zastępstwo procesowe (§ 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie) oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Biorąc pod uwagę zakres wygranej stron powódka winna ponieść koszty procesu w wysokości 8 388,59 zł (wygrana w 45,2905974%) zaś pozwana w wysokości 6 944,41 zł (wygrana w 54,7094026 %). Należało zatem zasądzić od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1 527,41 zł.

W orzeczeniu rozliczone zostały również częściowo wydatki poniesione tymczasowo ze środków Skarbu Państwa, to jest kwoty: 50 zł (k. 157), 255,20 zł (k. 201) oraz 1061,74 zł (k. 257) (w sumie 1 366,94zł). Na podstawie art. 83 ust. 2 u.k.s.c. Sąd nakazał pobrać 54,7094026 % tej kwoty od powódki (747,84 zł) i 45,2905974% od pozwanego (619,10 zł).