

**Sygn. akt I ACa 556/13**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 grudnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Jolanta Terlecka
Sędzia:	SA Zbigniew Grzywaczewski (spr.)
Sędzia:	SA Ewa Popek
Protokolant	sekr. sądowy Agnieszka Pawlikowska

po rozpoznaniu w dniu 4 grudnia 2013 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa D. Ć.

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

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia  
28 czerwca 2013 r., sygn. akt I C 245/10

I. oddała apelację;

II. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki D. Ć. kwotę 1.800 (tysiąc osiemset) zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

**Sygn. akt I ACa 556/13**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 28.06.2013 r., Sąd Okręgowy w Lublinie zasądził od pozwanego (...)Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki D. Ć. zadośćuczynienie w kwocie 75.000 złotych i odszkodowanie w kwocie 2200,16 zł z ustawowymi odsetkami od dnia (...) r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu Sąd I instancji podał, że w dniu (...) roku w C. doszło do wypadku, w którym powódka D. Ć. została potrącona przez samochód osobowy, kierowany przez W. R.. Sąd Rejonowy wC.wyrokiem z dnia (...)roku uznał W. R. za winnego tego wypadku.

Z miejsca wypadku powódka została przewieziona do (...) Publicznego Wojewódzkiego Szpitala (...) w C., a w dniu (...)roku powódka została przeniesiona do Oddziału (...) (...) Publicznego Wojewódzkiego Szpitala (...) w C..

W dniu (...)roku powódka przeszła zabieg operacyjny w znieczuleniu ogólnym. Wykonano stabilizację tylną C2-C3 ( pedikularne w masywy boczne /Vertex/ spondylodeza tylna C2-C3 /Healos/). Po zabiegu powódka została zaopatrzona w kołnierz ortopedyczny. Przebieg pooperacyjny nastąpił bez powikłań, po dwóch dobach od zabiegu rozpoczęto pionizację ww. W dniu(...)roku powódka została wypisana do domu z rozpoznaniem niestabilności C2-C3 z kręgozmykiem, złamania wisielcze kręgu C2, złamania kości potylicznej, potłuczenia kolan oraz złamania zębów 1 i 2 górnych i dolnych wraz z zaleceniem utrzymania kołnierza ortopedycznego do 4 tygodni na stałe, następnie do transportu do 4 miesięcy, kontroli w poradni (...)oraz przyjmowaniem przepisanych medykamentów.

Według biegłego sądowego z zakresu (...), skutki przedmiotowego wypadku powódka odczuwa do chwili obecnej, skutki pod postacią ograniczenia ruchomości części górnej kręgosłupa szyjnego powódka będzie odczuwać także w przyszłości. Skutki wypadku mają charakter trwałe.

Dopuszczony w sprawie biegły sądowy z zakresu(...)zaopiniował, że dyskomfort związany z wypadkiem będzie odczuwany stale, jego natężenie powinno się zmniejszać w miarę upływu czasu i rozwoju zdolności adaptacyjnych organizmu powódki. Trwałe naruszenie biomechaniki kręgosłupa predysponuje ww. do postępującej artrozy kręgosłupa szyjnego, zaś doznane uszkodzenie pierścieni włóknistych szyjnych krążków międzykręgowych może w przyszłości skutkować szyjnymi zespołami korzeniowymi. Zaburzenia lękowo-depresyjne są nadal obecne, jednakże przy stosownym leczeniu należy oczekiwać ich stopniowego zmniejszenia, aż do ustąpienia.

Biegły z zakresu (...) wskazał, że po wypadku z dnia (...) roku u D. Ć. wystąpiły stany lękowe i depresyjne jako reakcja na istotne zmiany, jakie zaszły w jej życiu. Obecnie powódka odczuwa jeszcze skutki wypadku. W miarę jednak upływu czasu dolegliwości winny ulec zmniejszeniu, a nawet w przypadku podjęcia terapii mogłyby ulec ustąpieniu. Objawy zaburzeń psychicznych u ww. nie mają charakteru trwałego. Obecne ich nasilenie ma charakter reakcji adaptacyjnej związanej z toczącym się postępowaniem sądowym, które w miarę upływu czasu powinno ustąpić.

Powódka pismem z dnia (...)roku, doręczonym pozwanemu w dniu (...)roku, dokonała zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi sprawcy wypadku w ramach odpowiedzialności cywilnej. W piśmie tym zgłoszono żądanie wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 140.000 złotych oraz zwrotu kosztów sprawowania opieki w kwocie 3.515,05 złotych.

Podstawę prawną żądania „odsetkowego” stanowi art. 481 § 1 i 2 kc.

W ocenie Sądu zasadne jest uznanie, że dochodzone niniejszym postępowaniem roszczenie stało się wymagalne w dniu (...)roku. Sąd zauważył, że zdarzenie komunikacyjne z udziałem D. Ć. miało miejsce w dniu (...) roku, zaś szkoda została zgłoszona w dniu

(...) roku. Ubezpieczyciel jest obowiązany do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego w terminach opisanych w art. 817 § 1 i 2 k.c. Wprawdzie trzydziestodniowy termin na przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego upłynął w dniu (...)roku, jednakże w realiach niniejszej sprawy nie można przyjąć wymagalności roszczenia na ten dzień.

Z uwagi na okoliczności zdarzenia komunikacyjnego, w szczególności ucieczkę sprawcy wypadku z jego miejsca, wątpliwości mogła budzić zasadność odpowiedzialności strony pozwanej. W ocenie Sądu zostały one wyjaśnione jednoznacznie w dniu (...)roku. W tej dacie ubezpieczyciel dysponował już dokumentacją z postępowania karnego. Nadto z opinii datowanej na ten dzień wynika jednoznacznie, że bezsporna jest odpowiedzialność strony pozwanej. Nie sposób zaś przyjąć, że dopiero w tym dniu rozpoczął bieg terminu na przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego. Istniejące wątpliwości co do odpowiedzialności nie zwalniają całkowicie ubezpieczyciela z podjęcia koniecznych czynności dotyczących ustalenia ewentualnej wysokości roszczenia. Brak jakiejkolwiek inicjatywy w tym zakresie, związanej chociażby z przeprowadzeniem komisji lekarskiej w celu zbadania poszkodowanej, nie może obciążać powódki. Ubezpieczyciel jest bowiem podmiotem działającym na rynku profesjonalnym i wymagany jest od niego szczególnie stopień należytej staranności przy obowiązkach związanych

z przeprowadzeniem postępowania likwidacyjnego. Prowadzi to do konkluzji, że dniem wymagalności zadośćuczynienia jest (...)roku, tj. dzień następujący po dniu stwierdzenia odpowiedzialności strony pozwanej. Z jednej strony realizuje on uzasadnione interesy ubezpieczyciela, który przed tą datą mógł mieć obiektywnie uzasadnione wątpliwości co do własnej odpowiedzialności, z drugiej strony sankcjonuje bezczynność ww.

w przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego. Ubezpieczyciel przyznając i wypłacając w tej dacie zadośćuczynienie winien był i mógł realnie ocenić szkodę a nie jedynie dokonać „symbolicznej” wypłaty.

Na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Sąd zasądził odsetki ustawowe od odszkodowania również od dnia (...) roku, przy czym aktualne są argumenty podniesione w części motywacyjnej roszczenia odsetkowego dotyczącego zadośćuczynienia.

W złożonej apelacji, co do ustawowych odsetek, pozwany zarzucił zaskarżonemu wyrokowi naruszenie art. 481 § 1 kc w zw. z art. 14 ustawy

z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

i art. 6 kc poprzez ich niewłaściwe zastosowanie oraz przyjęcie, że odsetki od zasądzonych kwot należą się od dnia (...)r., podczas, gdy z treści ustalonego w sprawie stanu faktycznego, linii orzecznictwa Sądu Najwyższego

i istoty postępowania dowodowego w sprawie wynika, iż „jedynym słusznym” terminem powstania po stronie pozwanego stanu opóźnienia w zapłacie powódce świadczeń jest data wydania wyroku przez Sąd I instancji.

Wniósł o jego zmianę i zasądzenie ustawowych odsetek od dnia 28.06.2013 r.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja podlega oddaleniu.

Podniesiony w apelacji zarzut jest bezpodstawny i nie może prowadzić do podważenia zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia i wnioski Sądu I instancji i uznaje je za własne, z tym że należy dodać, iż możliwe było przyjęcie wcześniejszej jeszcze daty opóźnienia pozwanego, ale powódka nie złożyła apelacji i dlatego niemożliwa była korekta wyroku w tym zakresie na jej korzyść (o czym niżej).

Na wstępie należy stwierdzić, że wbrew twierdzeniu apelacji wysokość krzywdy powódki oraz wysokość należnego jej odszkodowania, były w dniu (...) r. pozwanemu jeszcze znane, gdyż powódka zakończyła leczenie szpitalne ponad cztery miesiące wcześniej (w dniu 31.03.2009 r.) i pozwany dysponował już wtedy nie tylko pełną dokumentacją z postępowania karnego, ale także opinią z tej daty, iż jego odpowiedzialność jest „bezsorna”.

Zasądzone odszkodowanie (zwrot kosztów opieki) również dotyczy okresu wcześniejszego (od dnia (...)r. do dnia (...)r.).

Jest niesporne, że zasądzone zaskarżonym wyrokiem kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania zostały zgłoszone do zapłaty już w postępowaniu likwidacyjnym i takie pismo zostało doręczone pozwanemu (...)r.

Opóźnienie pozwanego w wypłacie zasądzonych kwot od dnia (...) r. – co najmniej – jest ewidentne (art. 481 § 1 kc).

Przypomnieć należy, że w orzecznictwie utrwalone jest stanowisko, iż orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter zobowiązania bezterminowego i przekształca się w zobowiązanie terminowe poprzez wezwanie wobec dłużnika do jego spełnienia (art. 455 kc). Ma tutaj jeszcze – wbrew twierdzeniu apelacji – zastosowanie art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) który wydłuża termin spełnienia do 30 dni od daty tego zgłoszenia (wezwania do zapłaty), względnie po upływie dalszych 14 dni, ale i nakłada na zakład ubezpieczeń – czego skarżący nie zauważył – obowiązek przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego (por. wyrok Sadu Najwyższego z dnia 22.02.2007 r., I CSK 433/06, LEX nr 274209, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.02.2010 r., II CSK 434/09, LEX nr 602683, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14.01.2011 r., I PK 145/10, LEX nr 794777, wyrok Sadu Najwyższego z dnia 16.12.2011 r., V CSK 38/11, LEX nr 1129170 i wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 8.08.2012 r., I CSK 2/12, LEX nr 1228578).

We wskazanej wyżej dacie pozwany dysponował pełną dokumentacją medyczną dotyczącą leczenia powódki, a zatem mógł i powinien poczynić właściwe ustalenia i nie może powoływać się na to, że „dopiero” w postępowaniu sądowym zostały wywołane opinie biegłych. Po to właśnie jest postępowanie likwidacyjne i jest to obowiązek pozwanego, który powinien je przeprowadzić z należytą starannością.

Nieporozumieniem jest powoływanie się apelacji na fakt, że Sąd I instancji dopuścił też dowód z dokumentów z akt szkody (k. 361 v) skoro były to dokumenty którymi dysponował skarżący pozwany.

Dodać należy, że – jak wyżej wskazano – możliwe było przyjęcie wcześniejszej daty opóźnienia pozwanego, gdyż fakt ucieczki sprawcy wypadku z miejsca zdarzenia nie zwalniał pozwanego od obowiązku przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego we własnym zakresie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.01.2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000, z. 7 – 8, poz. 134).

Z akt szkody wynika bowiem, że pismem z dnia (...)r. pozwany zwrócił się do Prokuratury Rejonowej w C.o udzielenie informacji odnośnie etapu postępowania w sprawie tego wypadku i taka odpowiedź, iż Prokuratura ta skierowała już do Sądu tj. dnia (...)r. akt oskarżenia wobec sprawcy wypadku (W. R.) i jest tam załączona do niego opinia biegłego, wpłynęła do pozwanego dnia (...)r. (k. 34 akt szkody). Zgodnie z art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) pozwany powinien więc zachować należytą staranność i w terminie 14 dni od tej daty wyjaśnić wszystkie okoliczności tego wypadku i wypłacić należne świadczenia. Termin ten upłynął dnia (...)r., a zatem już od dnia (...)r. istniał stan opóźnienia.

Tym bardziej, że pismem z dnia (...)r. pozwany zwrócił się do Sądu Rejonowego w C. o udostępnienie mu dokumentów z tej sprawy (k. 37 akt szkody) i ich fotokopie znajdują się w aktach szkody (k. 42 i 44 – 54 akt szkody).

Na zakończenie należy stwierdzić, że skarżący pozwany całkowicie bezpodstawnie powołuje się na nieaktualne już poglądy Sądu Najwyższego wyrażone w orzeczeniach z dziewięćdziesiątych lat minionego stulecia, gdyż we wskazanych wyżej orzeczeniach (zwłaszcza w uzasadnieniu w/w wyroku z dnia 22.02.2007 r., I CSK 433/06) Sąd Najwyższy podkreślił, iż poglądy te były aktualne w okresie bardzo wysokiej inflacji, gdy ustawowe odsetki spełniały funkcję waloryzacyjną, ale nie obecnie, gdy inflacja jest niska.

Z tych względów, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 kpc orzekł jak w sentencji.

O kosztach procesu za II instancję orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 i 391 § 1 kpc oraz § 2 ust. 1 i 2 w zw. z § 6 pkt 5 i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 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, ze zm.), które stanowią wynagrodzenie pełnomocnika powódki w wysokości 75 % stawki minimalnej.