

Sygn. akt I Ca 505/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2019 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Elżbieta Zalewska-Statuch

Sędziowie Joanna Składowska

Katarzyna Powalska

Protokolant sekretarz sądowy Elwira Kosieniak

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2019 roku w Sieradzu

na rozprawie

sprawy z powództwa Ł. N.

przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Łasku

z dnia 13 września 2019 roku, sygnatura akt I C 65/15

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1. podpunkt a) oraz w punktach 2 i 3 w ten sposób, że:

A. zasądzoną w punkcie 1.a) kwotę 3.000 złotych podwyższa do 13.000 (trzynaście tysięcy) złotych;

B. punktowi 3 nadaje brzmienie: „zasądza od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz Ł. N. 2513 (dwa tysiące pięćset trzynaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu”;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz Ł. N. 914 (dziewięćset czternaście) złotych z tytułu zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I Ca 505/19

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy w Łasku zasądził od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda Ł. N. tytułem zadośćuczynienia 3.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 9 października 2013 roku do dnia zapłaty oraz 863,55 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 9 października 2017 roku do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie, a także orzekł o kosztach

procesu zasądzając od powoda na rzecz pozwanego 1155,62 zł tytułem stosunkowego ich rozdzielenia. Sąd nie obciążył również stron nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Rejonowy ustaleń faktycznych, które Sąd Okręgowy co do zasady podzielił i przyjął za własne, a z których w zakresie objętym apelacją wynika, że

W dniu 09 października 2009 r. doszło do kolizji drogowej z udziałem Ł. N.. D. M. kierujący pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...), którego właścicielem był P. M., nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, nie zachował należytych środków ostrożności w ten sposób, że, nie upewniając się czy kierujący za nim samochodem osobowym marki R. o nr rej. (...), nie rozpoczął wyprzedzania, przekroczył oś jezdni i zajechał mu drogę, czym zmusił go do gwałtownego hamowania, wskutek czego samochód marki R. o nr rej. (...) uderzył w przydrożne drzewo, a kierujący przedmiotowym pojazdem Ł. N. doznał obrażeń ciała.

Przeciwko sprawcy wypadku toczyło się postępowanie karne zakończone prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Turku II Wydziału Karnego z dnia 06 marca 2013 r. wydanym w sprawie o sygn. akt II K 276/12.

W okresie od dnia 09 października 2009 r. do dnia 13 października 2009 r. powód przebywał na Oddziale (...) (...) szpitala w T., gdzie rozpoznano u niego stłuczenie głowy, ranę tłuczoną głowy, stłuczenie barku prawego, stłuczenie obu kolan, ranę tłuczoną lewego kolana, skręcenie lewego stawu skokowo – goleniowego, złamanie dwukostkowe podudzia prawego. Wykonano: RTG czaszki, USG jamy brzusznej. Przeprowadzono także konsultację neurologiczną oraz ortopedyczną. Zastosowano leczenie w postaci zszycia rany oraz unieruchomienia gipsowego obrażenia podudzi. Do domu powód został wypisany w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem leczenia ambulatoryjnego oraz przyjmowania dotychczasowych leków – K., P..

Po wyjściu ze szpitala powód kontynuował leczenie ortopedycznie w SP Zespole (...) w T.. Łącznie odbył 10 wizyt, z czego ostatnia miała miejsce w dniu 17 maja 2010 r. W trakcie każdej z tych wizyt Ł. N. zgłaszał dolegliwości bólowe kolana lewego.

W dniu 23 listopada 2009 r. powodowi zdjęto gips. Do tego czasu początkowo poruszał się na wózku inwalidzkim, później przy pomocy kul łokciowych. Wykonane w tym dniu u powoda badanie Rtg wykazało zrost kostki przyśrodkowej prawej, bez pełnej przebudowy. Przez okres 6 tygodni wobec powoda prowadzone było leczenie przeciwwakrzepowe, w tym okresie powód przyjmował również doustne środki przeciwbólowe, miejscowo przeciwzapalne i przeciwobrzękowe.

Powód rehabilitował się również. Leczenie i rehabilitacja powoda odbywały się w ramach 182 dni zwolnienia lekarskiego i 5 miesięcy świadczeń rehabilitacyjnych. Ł. N. odbył łącznie dwa cykle fizjoterapii tj. w okresie od dnia 01 lutego 2010 r. do dnia 12 lutego 2010 r. oraz od dnia 5 lipca 2010 r. do dnia 16 lipca 2010 r. W ich ramach powód skorzystał m.in. z takich zabiegów jak: pole magnetyczne, laseroterapia czy krioterapia. W ramach leczenia rehabilitacyjnego uczęszczał także na basen, w tym w okresie od stycznia 2010 r. do dnia 25 października 2010 r. systematycznie (2 x w tygodniu). Koszty jakie poniósł powód z tego tytułu były zasadne w okresie od dnia 04 stycznia 2010 r. do 16 lipca 2010 r., co daje łącznie kwotę 863,55 zł. Rehabilitację powód kontynuował do 2011 r.

W wyniku przedmiotowego wypadku powód doznał stłuczenia głowy, stłuczenia prawego barku, stłuczenia obu kolan, rany tłuczonej lewego kolana, skręcenia lewego stawu skokowo-goleniowego oraz złamania dwukostkowego podudzia prawego. Urazy w postaci stłuczenia głowy, barku, kolan oraz rany miały charakter powierzchowny i krótkotrwały, leczono je zachowawczo, uległy prawidłowemu szybkiemu wygojeniu bez powikłań. Leczenie stawów skokowych także prowadzono zachowawczo – opatrunkami gipsowymi skręcenie lewego stawu kolanowego unieruchomieniem przez 3 tygodnie, a złamanie dwukostkowe prawego stawu skokowego gipsem przez 6 tygodni. Niewątpliwie doznane urazy były źródłem znacznych dolegliwości bólowych ostrych w okresie bezpośrednio po wypadku – co wynikało z licznych stłuczeń oraz złamania goleni. Trwały one około tygodnia. Po tym czasie dolegliwości miały charakter przewlekły, występowały z różnym nasileniem, przy czym dotyczyły głównie kolan i stawów skokowych. Przedmiotowe

dolegliwości ustępowały stopniowo przez okres 6 miesięcy na skutek podjętej przez powoda rehabilitacji. W ocenie ortopedycznej powód z racji unieruchomienia gipsowego obu kończyn dolnych przez okres pierwszych trzech tygodni po wypadku wymagał pomocy osób trzecich w znacznym zakresie. Przez kolejny miesiąc – do zdjęcia gipsu z prawej kończyny dolnej – pomoc ta była potrzebna w mniejszym zakresie. Po około 3 miesiącach od urazu powód nie wymagał już pomocy osób trzecich. Rokowanie na przyszłość jest dobre. Złamanie jest stabilne, prawidłowo wygojone, ograniczenie ruchomości

w stawie skokowym prawym nie wpływa na wydolność fizyczną i nie powoduje dysfunkcji narządu ruchu powoda. W ocenie dr n. med. K. B. – specjalisty ortopedy powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 10 %.

Konieczność wdrożenia rehabilitacji u powoda zachodziła od momentu uzyskania zrostu radiologicznego kostek goleni prawej i odstawieniu gipsu. W ocenie biegłej sądowej z zakresu rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B., po 8 miesiącach systematycznych ćwiczeń w wodzie, pływaniu i 2 cyklach fizjoterapeutycznych, stan czynnościowy stawu skokowego

i kolan powoda w lipcu 2010 r. był utrwalony i nie wymagał dalszego kontynuowania usprawnienia.

W chwili wypadku powód miał 22 lata, obecnie ma lat 32. Przed wypadkiem był osobą sprawnie fizycznie, grał w piłkę nożną czy tenis stołowy. Nie leczył się ortopedycznie. Aktualnie pracuje fizycznie, proces leczenia w związku z zajęciem z dnia 09 października 2009 r. w jego przypadku uległ zakończeniu. Z racji stwierdzonej u powoda cukrzycy w chwili obecnej pozostaje on jedynie pod stałą opieką lekarza diabetologa.

W dacie wypadku samochód sprawcy nie posiadał wykupionego obowiązkowego ubezpieczenia OC, w szczególności w (...) Towarzystwie (...) na (...) S.A. z siedzibą w S. czy w (...) S.A. z siedzibą w S..

Pozwany Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. – w ramach przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego – przyznał powodowi kwotę 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o załączone do akt dokumenty, opinie biegłych oraz zeznania powoda. Sąd uznał, że opinie sporządzone przez profesjonalistów, dysponujących bogatym doświadczeniem zawodowym, są pełne i wyczerpujące. Wnioski zawarte w tych opiniach pozwoliły na wydanie rozstrzygnięcia w sprawie.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd uznał powództwo za usprawiedliwione co do zasady w oparciu o przepis art. 98 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124 poz. 1152 z późn. zm.) i art. 445 § 1 k.c.

Ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę, iż powód na skutek wypadku doznał uszkodzenia ciała, polegającego na stłuczeniu głowy, stłuczeniu prawego barku, stłuczeniu obu kolan, rany tłuczonej lewego kolana, skręceniu lewego stawu skokowo-goleniowego oraz złamaniu dwukostkowego podudzia prawego. Koniecznym było podjęcie leczenia ortopedycznego w warunkach ambulatoryjnych oraz rehabilitacja. Przez okres 6 tygodni wobec powoda prowadzone było leczenie przeciwzkrzepowe. W jego trakcie powód przyjmował doustne środki przeciwbólowe, miejscowo przeciwzapalne i przeciwobrzękowe. Leczenie stawów skokowych prowadzono u powoda zachowawczo – opatrunkami gipsowymi skręcenie lewego stawu kolanowego unieruchomieniem przez 3 tygodnie, a złamanie dwukostkowe prawego stawu skokowego gipsem przez 6 tygodni. Niewątpliwie doznane urazy były źródłem znacznych dolegliwości bólowych ostrych w okresie bezpośrednio po wypadku – co wynikało z licznych stłuczeń oraz złamania goleni. Trwały one około tygodnia. Po tym czasie dolegliwości miały charakter przewlekły, występowały z różnym nasileniem, przy czym dotyczyły głównie kolan i stawów skokowych. Przedmiotowe dolegliwości ustępowały stopniowo przez okres 6 miesięcy na skutek podjętej przez powoda rehabilitacji. W ocenie ortopedycznej powód z racji unieruchomienia gipsowego obu kończyn dolnych przez okres pierwszych trzech tygodni po wypadku wymagał pomocy osób trzecich w znacznym zakresie. Przez kolejny miesiąc – do zdjęcia gipsu z prawej kończyny dolnej – pomoc ta była potrzebna w mniejszym zakresie. Po około 3 miesiącach od urazu powód nie wymagał

już pomocy osób trzecich. Rokowanie na przyszłość jest dobre. Obecnie powód nie przyjmuje żadnych leków, nie korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych. Pomocniczo oparto się na ustalonym uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 10 %.

Z uwagi na to, że pozwany w wyniku prowadzonego postępowania likwidacyjnego w sprawie wypłacił powodowi kwotę 17.000 zł, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.000 zł, uznając iż łączna kwota zadośćuczynienia - 20.000 zł jest adekwatna i kompensująca powodowi rozmiar doznanych przez niego krzywd. Należne odsetki zostały zasądzone od dnia 9 października 2013 r. (30 dni od dnia zgłoszenia szkody).

Dalej idące powództwo o zadośćuczynienie jako wygórowane podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. oraz art. 102 k.p.c.

Biorąc pod uwagę charakter sprawy, szczególnie rodzaj zasądzanego roszczenia, okoliczność, iż określenie należnej powodowi sumy zależało od oceny Sądu, Sąd nie obciążył stron wydatkami tymczasowo poniesionymi z funduszy Skarbu Państwa związanymi z wynagrodzeniem biegłych.

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód, zaskarżając go w części dotyczącej oddalonego powództwa o zadośćuczynienie w oparciu o zarzut naruszenia przepisów prawa procesowego tj.: art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie błędnej i niekompletnej oceny materiału dowodowego poprzez uznanie w kontekście wydanych opinii biegłych, iż kwota 3 000 zł jest wystarczającym zadośćuczynieniem za doznane przez powoda cierpienia.

W oparciu o tak sformułowany zarzut skarżący wniósł o zmianę rozstrzygnięcia poprzez zasądzenie na jego rzecz kwoty 20 000 zł z odsetkami od 9 października 2009 roku, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.zaś w przypadku uwzględnienia niniejszej apelacji, zmianę rozstrzygnięcia sądu I instancji

w zakresie kosztów postępowania stosownie do wyniku postępowania i zasady odpowiedzialności strony za wynik sprawy oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki A. L. kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kwoty 11,80 zł tytułem kosztu korespondencji związanej z przesłaniem odpowiedzi na apelację..

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Na mocy art. 387 § 2¹ k.p.c. Sąd Okręgowy ograniczył uzasadnienie do wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa, ponieważ Sąd drugiej instancji nie przeprowadził postępowania dowodowego ani nie zmienił ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji, który w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe,

a na jego podstawie poczynił adekwatne do treści materiału dowodowego ustalenia faktyczne. Ustalenia te Sąd Odwoławczy przyjmuje za własne, nie znajdując potrzeby ich ponownego szczegółowego przytaczania.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez powoda, należy wskazać, że zarzut naruszenia przepisu prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. przez dokonanie błędnej oceny dowodów,

a w konsekwencji przyznania zaniżonej kwoty zadośćuczynienia, w istocie dotyczą sfery prawa materialnego - art. 448 k.c. w zw. z art. 24 § 1 k.c. Badanie zaś prawidłowości zastosowanych norm prawa materialnego nie jest natomiast dokonywane w trybie art. 233 k.p.c., jak błędnie twierdzi skarżący.

Tak sformułowany zarzut procesowy nie jest więc zasadnym.

W zakresie badania prawidłowości zastosowanego prawa materialnego należy zgodzić się ze stroną skarżącą, że przyznanie jej stosownego zadośćuczynienia odbyło się z naruszeniem art. 445 § 1 k.c., gdyż Sąd Rejonowy nie nadał należytego znaczenia wskazanym przez siebie okolicznościom i decydując o wysokości zadośćuczynienia przyznał jej powodowi w rażąco zaniżonej wysokości.

Z jednej strony sąd I instancji trafnie wskazał na kryteria, którymi kierował się decydując o wysokości zadośćuczynienia, z drugiej jednak strony zasądzona kwota nie jest adekwatna do okoliczności faktycznych, przy zastosowaniu wskazanych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia. Wysokość zadośćuczynienia powinna być bowiem adekwatna w tym znaczeniu, że powinna uwzględniać – z jednej strony rozmiar doznanej krzywdy, z drugiej zaś – powinna być utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i stopie życiowej społeczeństwa, zaś zindywidualizowana ocena tych kryteriów pozostawiona jest uznaniu sędziowskiemu.

Sąd I instancji niedostatecznie rozważył znaczenie ustalonych przez siebie okoliczności w ramach oceny rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda związanej ze skutkami zdarzeniami, przez co przyznana kwota została rażąco zaniżona.

Przypomnieć należy, że krzywda jako zasadnicze kryterium decydujące o wysokości należnego zadośćuczynienia ma niewymierny charakter powodując, że ocena w tym zakresie winna być dokonywana na podstawie całokształtu okoliczności sprawy. O wysokości zadośćuczynienia decyduje sąd po szczegółowym zbadaniu wszystkich okoliczności sprawy, kierując się podstawową zasadą, że przyznane zadośćuczynienie powinno przedstawiać realną wartość dla pokrzywdzonego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 7 września 2012 r., I ACa 640/12, LEX nr 1220559). Zasądzona kwota zadośćuczynienia nie może być więc symboliczna, gdyż ma spełniać funkcję kompensacyjną. W sytuacji, gdy wysokość zadośćuczynienia ma charakter ocenny, a przy jego ustalaniu sądy zachowują duży zakres swobody, skuteczne zakwestionowanie wysokości zadośćuczynienia możliwe jest tylko wtedy, kiedy zachodzi wyraźna lub rażąca jego nieproporcjonalność do wyrządzonej krzywdy (wyrok SN z dnia 15 października 2009 r., I CSK 83/2009, niepubl.; wyrok SN z dnia 8 sierpnia 2007 r., I CSK 165/2007, OSNC-ZD 2008, nr C, poz. 66). W konsekwencji zarzut niewłaściwego określenia wysokości zadośćuczynienia może być uwzględniony tylko wtedy, gdyby nie zostały wzięte pod uwagę wszystkie istotne kryteria wpływające na tę postać kompensaty, zaś korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, czyli albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 27 września 2012 r. I ACa 607/12, LEX nr 1223370).

Podkreślić trzeba, że rozmiar krzywdy tak psychicznej jak i fizycznej powoda związany z rozstrojem zdrowia i uszkodzeniem ciała w wypadku był znaczny i wymagał zrekompensowania odpowiednio wysokim zadośćuczynieniem czyli świadczeniem na poziomie wyższym niż przyjęty przez Sąd Rejonowy.

Podkreślić trzeba, że w dacie wypadku powód był młodym mężczyzną, zdrowym i sprawnym fizycznie. Wypadek i związane z nim następstwa diametralnie odmieniły jego życie na kilka miesięcy, pozostawiając trwały ślad w postaci 10 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód przeszedł także żmudną rehabilitację. Doznane obrażenia, szczegółowo ustalone przez Sąd Okręgowy, przysporzyły mu bólu i cierpień.

.Uwzględniając powyższe, w ocenie Sądu Okręgowego odpowiednią wysokością zadośćuczynienia, które należycie spełni swoją funkcję kompensacyjną powinna być kwota 30 000 zł. Zasadnym było więc zasądzenie zadośćuczynienia w łącznej wysokości 13 000 zł (30 000 zł – 17 000 zł wypłacone już powodowi).

Dalej idące żądanie jest niezasadne zwłaszcza, że skarżący nie wyjaśnia sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia dochodzonej w postępowaniu apelacyjnym. Jeśli powód w pozwie domagał się zasądzenia kwoty 20 000 zł mając na uwadze, iż otrzymał już 17 000 zł na etapie postępowania likwidacyjnego, to powyższe uprawniało do założenia, że wysokość krzywdy rekompensuje w jego ocenie kwota 37 000 zł. Jeśli zatem Sąd Rejonowy zasądził dodatkowo 3 000

zł to otrzymana wartość odpowiada łącznie 20 000 zł. Jeśli więc powód na etapie apelacji nadal żąda dodatkowego zasądzenia 20 000 zł ponadto to co otrzymał już w postępowaniu przedsądowym i to co zasądzono mu prawomocnym wyrokiem to wyszedł on ponad swoje pierwotne roszczenie.

Nie było także podstaw do zmiany przyjętej przez Sąd Rejonowy daty wymagalności odsetek. Zgodnie z przyjętą w prawie cywilnym zasadą, dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin spełnienia świadczenia wyznacza przede wszystkim treść lub właściwość zobowiązania. Jeżeli nie można go oznaczyć według żadnego z wymienionych kryteriów, zobowiązanie ma charakter bezterminowy, a o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania. W myśl art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Dłużnik popada w opóźnienie także wtedy, gdy kwestionuje wezwanie do zapłaty w całości lub części. Wynikająca z art. 455 k.c. reguła, według której dłużnik ma świadczyć niezwłocznie po wezwaniu go przez wierzyciela, ulega modyfikacji w odniesieniu do świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń. Szczególna regulacja jest zawarta w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. nr 2016 r., poz. 2060 ze zm.). Zgodnie z art. 14 ust. 1 tej ustawy zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie

30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W myśl ust. 2 w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

Rozmiar szkody, a tym samym wysokość zgłoszonego żądania podlega weryfikacji w toku procesu, nie zmienia to jednak faktu, że w sprawie chodziło o weryfikację roszczenia wymagalnego już w dacie zgłoszenia.

W postępowaniu sądowym nie zostały ustalone nieistniejące w dacie likwidacji szkody przez ubezpieczyciela okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia, a spór koncentrował się wokół tego, czy wypłacone już zadośćuczynienie było adekwatne do krzywdy powoda.

Skarżący nie wyjaśnia w apelacji, czym upatruje błędu Sądu Rejonowego w prawidłowości zastosowania powyższej reguły, zwłaszcza, że nawet pozwem nie dochodził odsetek od takiej daty jaka została wskazana w żądaniu apelacji.

Z omówionych przyczyn Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok, natomiast na mocy art. 385 k.p.c. oddalił dalej idącą apelację.

Podwyższenie zasądzzonego zadośćuczynienia skutkowało ustaleniem, iż ostatecznie powód utrzymał się ze swym roszczeniem w 66%, a skoro z sumy kosztów procesu poniesionych przez obie strony w łącznej wysokości 9 289 zł poniósł koszty w kwocie 5 672 zł a powinien ponieść w wysokości 3 158,26 zł to z proporcjonalnego do wyniku sporu rozliczenia tych kosztów, dokonanego stosownie do art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. wynika, iż pozwany powinien zwrócić powodowi różnicę, czyli 2 513 zł.

Żądanie podwyższenia zadośćuczynienia o więcej niż 10.000zł, Sąd Okręgowy uznał za wygórowane i z tej przyczyny – na podstawie art. 385 k.p.c. – w tym zakresie apelację oddalił.

Koszty postępowania apelacyjnego, Sąd Okręgowy rozdzielił stosunkowo na tej samej zasadzie, co koszty postępowania przed Sądem Rejonowym- w oparciu o art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. - przy przyjęciu, iż powód utrzymał się ze swym roszczeniem w postępowaniu apelacyjnym w 59 % i poniósł koszty w kwocie zł (1.000zł -

opłata sądowa; 1 800zł - wynagrodzenie pełnomocnika w stawce minimalnej, a pozwany poniósł koszt wynagrodzenia swego pełnomocnika w wtej samej wysokości. Z łącznej kwoty kosztów poniesionych w postępowaniu apelacyjnym w wysokości 4 600 zł do zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda pozostawała kwota 914 zł skoro powód poniósł koszt w wysokości 2 800 zł a powinien ponieść 1 886 zł (41% z 4 600 zł).