

Sygn. akt VI ACa 71/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lutego 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Krzysztof Tucharz

Sędziowie: SA Małgorzata Kuracka

SO (del.) Marcin Łochowski (spr.)

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Beata Pelikańska

po rozpoznaniu w dniu 9 lutego 2016 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa M. W.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 24 kwietnia 2014 r.

sygn. akt XXV C 1805/13

I oddala apelację;

II zasądza od M. W. na rzecz Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 1800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt VI ACa 71/15

UZASADNIENIE

M. S. (obecnie W.) ostatecznie wniosła o zasądzenie na swoją rzecz od Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 130.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od 1 września 2008 r. do dnia zapłaty, kwoty 29.801,50 zł tytułem refundacji kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od 18 marca 2009 r. do dnia zapłaty oraz odsetkami od zaległych odsetek od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty 8.975,85 zł tytułem odszkodowania za utracone zarobki wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za ewentualne skutki wypadku, jakie mogą się ujawnić u powódki w przyszłości, a także o zasądzenie kosztów procesu.

Towarzystwo (...) S.A. wniosło o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu.

Strona pozwana zakwestionowała zasadność, a także wysokość poszczególnych roszczeń dochodzonych przez powódkę, twierdząc, iż wypłacone dotychczas świadczenia czynią zadość wszelkim jej roszczeniom, a roszczenia majątkowe odnośnie odszkodowania z tytułu kosztów leczenia i utraty zarobków nie zostały wykazane.

Wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2014 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 130.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 20.000 zł za okres od 4 września 2008 r. do dnia zapłaty, od kwoty 110.000 zł za okres od 24 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty, ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące się ujawnić w przyszłości, a związane z wypadkiem, jaki miał miejsce w dniu 29 listopada 2007 r., oddalił powództwo w pozostałej części oraz obciążył pozwanego kosztami procesu oraz kosztami sądowymi.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 29 listopada 2007 r. na przejściu dla pieszych w W. powódka została potrącona przez samochód marki F. (...). Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona do Szpitala (...) w W., gdzie przebywała na Oddziale (...) od 29 listopada do 11 grudnia 2007 r. Stwierdzono u niej uraz głowy z utratą przytomności oraz złamanie szyjki kości ramiennej prawej. Wstępnie, powódka leczona była na wyciągu. Następnie powódce zoperowano złamaną kość ramienną i zespolono ją drutami K.. Powódka ponownie przebywała w szpitalu w 2008 r., gdzie 11 stycznia usunięto jej druty K.. Zabieg ten powódka wspomina traumatycznie, jako wyrwanie drutów w sposób niehumanitarny – bez znieczulenia, co spowodowało, że boi się państwowych szpitali. Powódka korzystała z zabiegów i konsultacji ortopedy w (...) sp. z o.o. w W. oraz w prywatnej Klinice (...) w W.. Powódka leczyła się również w poradni (...) NZOZ.

Aktualnie u powódki stwierdza się bliźną długości około 10 cm w bruździe piersiowo-naramiennej, odwodzenie czynne w stawie ramiennym prawym 800 przy normie do 1600, zgięcie czynne 110-1200 przy normie 1600, osłabione ścięgna stożka rotatorów, klinowanie się guzka większego pod wyrostkiem barkowym łopatki przy próbie odwodzenia, co jest bezpośrednim wynikiem niekorzystnego ustawienia odłamów kostnych, ograniczenie rotacji wewnętrznej – powódka jest w stanie dotknąć pleców do wysokości 1-2 kręgu lędźwiowego, utrzymuje się przemieszczanie się odłamków kostnych, które może dawać ograniczenie ruchomości w stawie ramiennym. Powódka odczuwa okresowe dolegliwości bólowe stawu ramiennego prawego, ma problemy z wykonywaniem czynności codziennych, związanych z uniesieniem prawej ręki. Staw ramienny bardzo szybko ulega zmęczeniu przy pracy biurowej, którą powódka wykonuje. Ze względu na skutki urazu, powódka zrezygnowała z aktywności sportowej, szczególnie z pływania oraz z gry w tenisa.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki ze względów ortopedycznych wynosi 20 % (przemieszczenie odłamów mimo operacji korekcyjnej jest na tyle duże, że upośledza funkcje stawu ramiennego). W konsekwencji uszczerbek ten ogranicza funkcjonowanie powódki zarówno w życiu prywatnym, jak i zawodowym, szczególnie, że powódka jest osobą praworęczną. Funkcja stawu ramiennego może się pogarszać.

U powódki stwierdzone zostały przebyte zaburzenia depresyjne pourazowe i z tego tytułu stwierdzono długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %. Rokowanie jest jednak pomyślne. Obecnie powódka nie wymaga leczenia psychiatrycznego, ale wskazana jest dalsza terapia.

Powódka kilkakrotnie rehabilitowana była w Centrum Medycznym (...) w W. i znajdowała się też pod kontrolą lekarza rehabilitanta – (...) w P.. Odbyła też rehabilitację w Klinice (...) w W.. Mimo rehabilitacji, powódka uskarża się na dolegliwości operowanego barku, które nasilają się przy wysiłku. Osłabienie prawej kończyny górnej i znaczne ograniczenie ruchomości prawego stawu barkowego we wszystkich kierunkach utrudnia powódce wykonywanie czynności codziennych i jest dla niej szczególnie uciążliwe. Powódce zalecana jest rehabilitacja w formie ćwiczeń i fizykoterapia, z których może korzystać w ramach NFZ dwa razy w roku.

W czasie wypadku powódka była na ostatnim roku studiów (...) i pracowała na podstawie umów zlecenia osiągając różne zarobki. Po wypadku przez kilka miesięcy powódka bała się wychodzić z domu, nie chciała się z nikim kontaktować, zamknęła się w sobie. Przez dłuższy czas korzystała z pomocy matki w wielu codziennych czynnościach. Obecnie powódka w dalszym ciągu odczuwa bóle prawej ręki, drętwienie. Nie może spać na prawym boku, a gdy śpi na lewym – musi coś podkładać pod prawą rękę, żeby nie drętwiała. Nie może uprawiać sportów. Ma problemy z

wykonaniem wielu codziennych czynności, które wymagają podniesienia ręki. Aktualnie powódka ukończyła studia administracyjne, jest mężatką i ma jedenastomiesięczne dziecko, którym trudno się jej samodzielnie opiekować ze względu na ograniczone ruchy prawej ręki, ból, drętwienie. Powódka obecnie przebywa na urlopie rodzicielskim. Ma zamiar skorzystać jeszcze z urlopu wychowawczego, a następnie wrócić do pracy, w której zarabia około 3.000 zł netto. Jej mąż – (...) zarabia około 3.000 – 3.600 zł miesięcznie netto.

Do ubezpieczyciela sprawy wypadku szkoda zgłoszona została w dniu 4 sierpnia 2008 r. z żądaniem wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie 60.000 zł i zwrotu poniesionych kosztów leczenia w kwocie 30.726,51 zł. Powódka otrzymała łącznie 35.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 3.405,01 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie w zakresie szkody majątkowej, lecz zasługuje na uwzględnienie w całości odnośnie szkody niemajątkowej w postaci zadośćuczynienia, a także w zakresie ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela w przyszłości.

Odpowiedzialność strony pozwanej wobec powódki wynika z art. 822 k.c., zgodnie z którym w następstwie zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający – sprawca szkody. Natomiast stosownie do treści art. 805 k.c. świadczenie ubezpieczyciela obejmuje zapłatę sumy pieniężnej odpowiadającej wysokości szkody poniesionej przez poszkodowanego. Wysokość odszkodowania powinna zostać ustalona zgodnie z regułami określonymi w art. 363 i 361 k.c., przy uwzględnieniu dodatkowych przesłanek zawartych w art. 444 i 445 k.c. W sytuacji, gdy pozwana uznała swoją odpowiedzialność co do zasady względem powódki, to w konsekwencji zobowiązana jest stosownie do treści art. 361 k.c. do pełnego naprawienia szkody przez nią poniesionej.

Wystąpienie u poszkodowanej poważnych obrażeń ciała i dalszych konsekwencji, w tym cierpień wywołanych tym zdarzeniem, nie było sporne pomiędzy stronami. Poza sporem było także to, że w wyniku przedmiotowego wypadku powódka doznała szkody niemajątkowej – krzywdy.

Jeśli idzie o szkodę niemajątkową (krzywdę) Sąd Okręgowy oparł się na art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. W myśl tych przepisów w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywda polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpienia osoby poszkodowanej. Ze względu na niewymierność krzywdy określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowi. Odpowiednia suma, w rozumieniu omawianego przepisu, nie oznacza jednak sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć w danym przypadku znaczenie.

W tym kontekście Sąd I instancji zważył, że poszkodowana doznała znacznego cierpienia fizycznego, gdyż w wyniku wypadku doszło u niej do urazu kończyny górnej prawej, którego skutki powódka odczuwa do dnia dzisiejszego i będzie je odczuwać nadal co najmniej w tym samym stopniu, co obecnie. Przez pierwszych kilka tygodni po wypadku powódka była unieruchomiona. Opiekowała się nią głównie matka, pomagając jej przez wiele miesięcy w podstawowych czynnościach życiowych, takich jak mycie, ubieranie się, przygotowywanie posiłków. Również wychodzenie z domu sprawiało powódce trudności ze względu na lęk, że znowu może spotkać ją coś złego – nie czuła się bezpiecznie nawet, gdy szła z osobą drugą. Powódka była dwu bądź trzykrotnie hospitalizowana (brak dokumentacji z jej ewentualnego trzeciej prywatnej operacji). Była też kilkakrotnie rehabilitowana. Leczenie nie przywróciło jej sprawności ruchowej sprzed wypadku – ma ograniczoną ruchomość kończyny górnej prawej, ograniczoną także bólowo. Rokowania na przyszłość również są niepomyślne. Urazy powstałe w wyniku wypadku komunikacyjnego mogą nasilać dolegliwości bólowe.

Sąd Okręgowy wziął też pod rozwagę młody wiek powódki, która aktualnie jest mężatką i posiada małe dziecko. Jednakże już obecnie odczuwa skutki wypadku w postaci ograniczenia w opiece nad dzieckiem. Powódka ma i będzie miała problemy praktycznie na każdym polu działania, bowiem zgodnie z prognozami specjalistów – prawa ręka nigdy

nie będzie nawet porównywalnie sprawna do jej stanu sprzed wypadku. Poza tymi ograniczeniami powódka doznała ograniczeń także w sferze aktywności sportowej.

Uwzględniając kwotę przyznaną powódce w trakcie postępowania likwidacyjnego z tytułu zadośćuczynienia (35.000 zł), Sąd Okręgowy zasądził na jej rzecz całą żadaną ostatecznie kwotę 130.000 zł.

Odnosząc się do wysokości odsetek Sąd I instancji miał na uwadze przepis art. 481 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którymi odsetki należą się od upływu trzydziestodniowego terminu wskazanego właśnie w treści art. 817 § 1 k.c. Dlatego też, Sąd I instancji orzekł o odsetkach od kwoty pierwotnie zgłoszonego w pozwie roszczenia, tj. kwoty 20.000 zł, mając na uwadze dzień wymagalności roszczenia, tj. 4 września 2008 r. (30 dni od dnia zgłoszenia szkody i zażądania zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 60.000 zł) do dnia zapłaty. Jednakże biorąc pod uwagę, iż roszczenie w tym zakresie zostało rozszerzone dopiero po wydaniu opinii biegłych, co świadczyć może o wątpliwościach samej powódki co do wysokości świadczenia w tym przedmiocie, tym bardziej zatem – zasadne mogły być te wątpliwości ubezpieczyciela, Sąd Okręgowy orzekł o odsetkach od pozostałej kwoty 110.000 zł (130.000 zł - 20.000 zł) od dnia wyrokowania do dnia zapłaty.

Odnośnie zaś żądania zapłaty kosztów leczenia i utraconych zarobków, Sąd I instancji uznał, iż nie zostały one wykazane w żaden sposób. Najistotniejsze jest powołanie się powódki jedynie na nieuwzględnienie przez ubezpieczyciela roszczeń z tego tytułu w zakresie określonym daną kwotą, przy braku wykazania co zostało przez powódkę uwzględnione, co pominięte, z jakich dokumentów to wynika. Twierdzenia te nie mogły zatem zostać poddane weryfikacji Sądu Okręgowego, szczególnie, że wiele z przedstawionych dokumentów w aktach szkody, które nawet niewymienione zostały w pozwie, nie precyzowało, jakie dokładnie usługi medyczne były wykonywane, ani jakie faktycznie zarobki mogła utracić, czy też utraciła powódka. Z tych względów, powództwo w tym zakresie w całości zostało oddalone.

Sąd I instancji wskazał również, że powód dochodzący naprawienia szkody na osobie, także po wejściu w życie art. 442¹ § 3 k.c., może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwłaszcza, dlatego że przesądzenie w sentencji wyroku zasądającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za takie szkody, zwalnia powoda (poszkodowanego) – w kolejnym procesie o naprawienie szkód, które ewentualnie pojawią się w przyszłości – z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09). W ocenie Sądu Okręgowego, powódka posiada interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, bowiem wykazane zostało, że w przyszłości, jako następstwo wypadku, jej stan zdrowia może się pogorszyć.

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 zd. 1 k.p.c., mając na uwadze charakter roszczenia dochodzonego przez powódkę w niniejszym postępowaniu.

W apelacji powódka zaskarżyła wyrok w części, tj. w pkt 3. w zakresie daty początkowej naliczania odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty 110.000 zł oraz niezasądzonych kosztów leczenia w wysokości 29.801,50 zł i strat poniesionych z tytułu utraconych zarobków w wysokości 8 975,85 zł, zarzucając zaskarżonemu orzeczeniu naruszenie:

- art. 233 § 1 k.c. i art. 444 k.c., w wyniku dowolnej, a nie swobodnej oceny zebranego w toku postępowania materiału dowodowego z uwagi na odmowę uznania dokumentacji złożonej przez powódkę na okoliczność poniesionych kosztów leczenia oraz utraconych zarobków, które to znajdowały się w aktach szkody;
- naruszenie art. 455 k.c. i art. 481 § 1 k.c. przez nieprawidłowe oznaczenie terminu początkowego naliczania odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia.

W konsekwencji, powódka wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 5.795,18 zł z tytułu niezasądzonych odsetek od kwoty 110.000,00 zł od dnia 28 listopada 2013 r. do dnia 24 kwietnia 2014 r.; odszkodowania z tytułu utraconych zarobków w kwocie 8.975,85 zł wraz z ustawowymi odsetkami

za zwłokę od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty 29.801,50 zł tytułem refundacji kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę od 18 marca 2009 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja powódki jest bezzasadna.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, objęte zakresem zaskarżenia, opisane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i przyjmuje je za własne. Sąd I instancji dokonał również prawidłowej oceny prawnej w zakresie dochodzonego odszkodowania oraz odsetek, która zasługuje na akceptację.

Należy zgodzić się z Sądem Okręgowym, że powódka nie przytoczyła faktów mających uzasadniać dochodzoną wysokość odszkodowania zarówno w zakresie poniesionych kosztów leczenia, jak i utraconych zarobków. Uzasadnienie pozwu nie zawiera żadnych okoliczności, które wyjaśniałyby, jakie koszty, z jakiego tytułu i kiedy zostały przez powódkę poniesione, ani w jaki sposób została ustalona kwota dochodzona tytułem utraconych zarobków. Sąd nie jest przy tym uprawniony do konstruowania takiej podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, co do której – ze względu na lakoniczność uzasadnienia pozwu – nie sposób sformułować oceny, czy jest zgodna z twierdzeniami powoda. Nie chodzi przy tym o to, że powód nie udowodnił okoliczności istotnych z punktu widzenia wyrokowania, ale o to, że nie sformułował twierdzeń, które można by poddać weryfikacji w toku postępowania. W tym zakresie żadne konkrety nie wynikają z pozwu.

Nie jest również rolą sądu poszukiwanie podstawy faktycznej powództwa w pismach dołączonych do pozwu lub innych dokumentach dołączonych do akt. Nie ulega natomiast wątpliwości, że zgodnie z art. 187 § 1 pkt 2 k.p.c. pozew powinien zawierać m.in. przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie. Skoro strona powodowa nie sformułowała w ogóle twierdzeń, co do podstaw ustalenia wysokości dochodzonej kwoty odszkodowania, to nie sposób było dopuścić dowodów celem ustalenia bliżej niesprecyzowanych faktów. Oczywiście jest przecież, że strona ma obowiązek wskazać, jakie okoliczności chce udowodnić, aby możliwe było dopuszczenie jakiegokolwiek dowodu (art. 236 k.p.c.). Co więcej, wskazane w pozwie akta szkody nie zostały zgłoszone jako dowód na okoliczność ustalenia wysokości odszkodowania z tytułu kosztów leczenia i utraconych zarobków (k.2).

Tak fundamentalne braki w konstrukcji podstawy faktycznej żądania są wystarczającą przesłanką do oddalenia powództwa (art. 6 k.c.). Chybione są zatem sformułowane w apelacji zarzuty dotyczące błędnych ustaleń faktycznych i naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Niezasadny jest również zarzut dotyczący okresu, za który Sąd Okręgowy zasądził odsetki. Co do zasady, zgodnie z art. 455 § 1 k.c. zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego do spełnienia świadczenia. Od tej chwili biegnie zatem termin naliczania odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Należy przy tym uwzględnić terminy wynikające z treści art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124 z 2003 r., poz. 1152 ze zm.) (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09).

Sąd Apelacyjny podziela pogląd, że „jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze.

Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny.” (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10).

Przy czym wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się zmieniać w czasie. Różna zatem w miarę wpływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami. Tym samym, wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a więc i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (tak Sąd Najwyższy w ww. wyroku).

Sąd Apelacyjny wziął pod rozwagę, że powódka ostatecznie określiła roszczenie o zadośćuczynienie na kwotę 130.000 zł dopiero w piśmie złożonym na rozprawie w dniu 27 listopada 2013 r. po przeprowadzeniu dowodów z opinii biegłych. Trzeba wskazać, że w pozwie z dnia 1 lutego 2010 r. powódka dochodziła zadośćuczynienia jedynie w kwocie 20.000 zł. Należy zatem przyjąć, iż rozmiar uszczerbku na zdrowiu powódki nie był znany samej powódce, skoro wysokość roszczenia, zaakceptowanego przez Sąd Okręgowy, została określona dopiero na końcowym etapie postępowania. Trudno więc uznać, aby ubezpieczyciel popadał w opóźnienie, jeżeli roszczenie o zadośćuczynienie jest sformułowane w trakcie toczącego się sporu sądowego już po przeprowadzeniu całego postępowania dowodowego. Biorąc pod rozwagę niewielki okres dzielący ostateczne sformułowanie przez powódkę żądania od daty wyrokowania (24 kwietnia 2014 r.), Sąd Apelacyjny uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy, zasadne było zasądzenie odsetek od kwoty zadośćuczynienia od daty wyroku. Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w zakresie odsetek znajduje zatem oparcie w treści art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 § 1 k.c.

Dlatego też, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację powódki, jako bezzasadną.

Nadto, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz § 12 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 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 nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.) zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1.800 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji.