

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 stycznia 2020r.

**SĄD OKRĘGOWY w ŁOMŻY w WYDZIALE I CYWILNYM,**

w składzie:

PRZEWODNICZĄCY: SSO ANDRZEJ KORDOWSKI

PROTOKOLANT: ALICJA GŁADYSIAK

po rozpoznaniu w dniu 30 grudnia 2019r. w Łomży

na rozprawie,

sprawy z powództwa (...) S.A. w W.

przeciwko J. M.

o pozbawienie wykonalności tytułu wykonawczego

oraz z powództwa wzajemnego J. M.

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

o ustalenie i ukształtowanie stosunku prawnego

I. co do powództwa głównego:

1. powództwo oddała;

2. zasądza od powoda (...) S.A. w W. na rzecz pozwanego J. M. kwotę 5.417 /pięć tysięcy czterysta siedemnaście/ złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

II. co do powództwa wzajemnego :

1. kształtuje stosunek prawny wynikający z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej / polisa nr (...)/ łączącej Wojewódzką (...) ZOZ w Ł. oraz pozwanego (...) S.A. w W. w ten sposób, że ustala, iż odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. w W. nie wygasa wraz z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej przewidzianej w § 10 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów / Dz. U. 2000 nr 26 poz. 310 ze zm./ lecz trwa do wyczerpania sumy gwarancyjnej przewidzianej w art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych / Dz. U. 2003 nr 24 poz. 1152 ze zm./ , z tym, że ustala granice odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. w W. na kwotę 10.625.000 /dziesięć milionów sześćset dwadzieścia pięć tysięcy/ złotych

2. ustala, że wykonanie zobowiązania pozwanego (...) S.A. w W. w stosunku do powoda J. M. polega na dalszym wypłacaniu świadczeń rentowych ustalonych prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie w pkt. 1 ppkt 4 i pkt 1 ppkt 5/ sygn.. akt II C 1747/06/ w kwotach :

- 13.814,30 zł. / trzynaście tysięcy osiemset czternaście złotych 30/100 groszy/ jako renty z tytułu utraty możliwości zarobkowych;

- 900 / dziewięćset/ złotych jako renty z tytułu zwiększonych potrzeb;

3. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

4. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda J. M. kwotę 4.414, 50 zł tytułem zwrotu kosztów procesu

Sygn. akt I C 161/18

## UZASADNIENIE

Powód (...) S.A w W. reprezentowany w sprawie przez profesjonalnego pełnomocnika wniósł o ustalenie, że z dniem 1 kwietnia 2018 roku powód nie jest zobowiązany do płacenia na rzecz pozwanego J. M. renty zasądzonej wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 roku sygn. akt II C 1747/06 (pkt I ppkt 4 i pkt I ppkt 5 wyroku) w kwocie po 13.814,30 zł miesięcznie i w kwocie po 900 zł miesięcznie oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu (k. 4-5).

Pozwany J. M. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wniósł o oddalenie pozwu (...) S.A. w całości, zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, zgodnie z normami przepisanyymi.

Jednocześnie na zasadzie art. 204 § 1 k.p.c. złożył pozew wzajemny i wniósł o:

1. ukształtowanie na podstawie art. 357<sup>1</sup> k.c. stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (polisa nr (...)) łączącej Wojewódzką (...) ZOZ w Ł. i pozwanego (...) S.A., na mocy której pojazd marki F. (...) nr rej. (...) był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów i:

a) oznaczenie, że odpowiedzialność pozwanego nie wygasa wraz z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej przewidzianej w § 10 ust. 4 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. z 2000 r. Nr 26, poz. 310 ze zm.), lecz trwa aż do wyczerpania sumy gwarancyjnej przewidzianej w art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 24, poz. 1152 ze zmianami, w tym ze zmianą dokonaną ustawą z dnia 24 maja 2007 roku o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej Dz. U. Nr 102, poz. 691) wynoszącej 5.000.000 Euro

b) określenie, że wykonanie zobowiązania polegać będzie na dalszym wypłacaniu świadczeń rentowych ustalonych tytułem wykonawczym tj. wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie II Wydział Cywilny z dnia 30 czerwca 2011 r. (sygn. akt II C 1747/06) w kwotach

- 13.814,30 zł miesięcznie jako renty z tytułu utraty możliwości zarobkowych (pkt. I ppkt 4 wyroku),

- 900 zł miesięcznie jako renty z tytułu zwiększonych potrzeb (pkt I ppkt 5 wyroku), - płatnych do dnia 10-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat

2. zasądzenie od pozwanego P.Z.U. S.A. na rzecz powoda zwrotu kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, zgodnie z przepisanyymi normami (k. 40-51).

Powód (...) S.A. w odpowiedzi na pozew wzajemny wniósł o oddalenie pozwu wzajemnego złożonego przez pozwanego J. M. i wszystkich wniosków w nim zawartych oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda (...) S.A. kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (k. 66-68).

Powód (...) S.A. pismem złożonym na rozprawie 4 września 2018 r. dokonał modyfikacji pkt 1 pozwu z dnia 7 marca 2018 roku w ten sposób, że zamiast zgłoszonego tam żądania w oparciu o treść art. 907 § 2 k.c., na podstawie art. 840 § 1 pkt 2 k.p.c. w zw. z art. 824 k.p.c. wniósł o: pozbawienie wykonalności tytułu wykonawczego, którego tytułem egzekucyjnym jest prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 roku, sygn. akt II C 1747/06 na podstawie którego pozwany J. M. otrzymuje rentę z tytułu utraty możliwości zarobkowych w wysokości 13.814,30 zł oraz kwotę 900 zł jako rentę z tytułu zwiększonych potrzeb (k. 85-91).

**Ostatecznie** pismem które wpłynęło do. Sądu 25 września 2018 r. dokonał modyfikacji pkt 1 pozwu z dnia 7 marca 2018 roku, w ten sposób, że zamiast zgłoszonego tam żądania w oparciu o treść art. 907 § 2 k.c., na podstawie art. 840 § 1 pkt 2 k.p.c. w zw. z art. 824 k.p.c. wniósł o pozbawienie wykonalności prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 roku, sygn. akt II C 1747/06 w części, tj. co do pkt I ppkt 4 oraz pkt I ppkt 5 ww. wyroku (k. 127-133).

Pozwany/powód wzajemny J. M. w piśmie procesowym, które wpłynęło do sądu 23 października 2018 r. wniósł o oddalenie pozwu (...) S.A. w całości, zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, zgodnie z normami przepisanyymi. Jednocześnie podtrzymał w całości powództwo wzajemne wraz z żądaniami i wnioskami w nim wskazanymi oraz uzasadniająca go argumentacja prawną (k. 136-140).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 28 sierpnia 2003 r. w okolicach wsi S. doszło do wypadku drogowego z udziałem karetki pogotowia ratunkowego, której pasażerem był J. M., lekarz ekipy karetki. Postępowanie karne prowadzone przeciwko sprawcy zdarzenia M. G., zostało zakończone prawomocnym skazaniem go za czyn z art. 177 § 2 k.k. W wyniku wypadku powód doznał ciężkich obrażeń ciała – zmiążdżenia prawej kończyny górnej, zmiążdżenia palca III lewej dłoni, urazu głowy ogólnych obrażeń i potłuczeń. Wystąpił u niego ciężki wstrząs pourazowy. Był hospitalizowany w Klinice (...) w B.. Podjęte próby ratowania kończyny górnej zakończyły się niepowodzeniem. Z powodu pogłębienia się wstrząsu zakrzepowego zapalenia żył, stanu septycznego, zdecydowano o amputacji zmiążdżonego, prawego przedramienia w jednej trzeciej górnej. J. M. po amputacji nie ma części ręki, pozostał kikuta o długości 18 cm. Konieczny był przeszczep skóry w celu zaopatrzenia kikuta przedramienia. Ponieważ powyższe nie odniosło oczekiwanych rezultatów, konieczne było dalsze leczenie operacyjne. Z uwagi na uszkodzenie mięśnia dwugłowego ramienia, wykonano przeszczep płata skórno-mięśniowego z mięśnia najszerszego grzbietu na ramię. Następnie wykonano z powodu nadmiaru tkanek miękkich słabego napięcia przeszczepionego płata mięśniowego, dalsze zabiegi operacyjne. W czasie leczenia u powoda wystąpiło zapalenie żył prawego podudzia i w związku z tym był dwukrotnie leczony szpitalnie. Na skutek zabiegów operacyjnych powód uzyskał czynne zginanie kikuta przedramienia do nieco ponad 90 stopni i pełen czynny wyprost w stawie łokciowym.

W 2005 roku pozwany/powód wzajemny J. M. został zaopatrzony w protezę kosmetyczną prawej ręki, z której nie korzysta. Powód skarżył się wówczas na bóle fantomowe, zaburzenia czucia na ramieniu prowadzące do częstych skaleczeń i otarć, wrażliwość kikuta na zimno jak również wrażliwość palca III ręki lewej, obrzęki i bóle prawej kończyny dolnej z powodu zakrzepicy żył. Przedramię powoda pokryte jest licznymi bliznami, przeszczepiona skóra jest zcieńczała, przebarwiona i bolesna w dotyku Powód ma również rozległą bliznę od okolicy podłopatkowej, biegnąca po wewnętrznej stronie klatki piersiowej oraz zmniejszony obwód prawego ramienia o około 3 cm. Prawy bark jest ustawiony niżej, częściowo ograniczone są ruchy rotacyjne. W zakresie kończyn dolnych, pojawia się u powoda obrzęk okolicy stawu skokowego.

J. M. przed wypadkiem pracował w Wojewódzkiej (...) w Ł., począwszy od 1 listopada 2002 r., zatrudniony na czas nieokreślony, początkowo w pełnym wymiarze czasu pracy, a od kwietnia 2003 roku na pół etatu. Nadto był zatrudniony na podstawie umów kontraktowych w (...) Publicznym Zespole ZOZ w Ż. jako lekarz anestezjolog i intensywnej terapii, w Szpitalu Miejskim w Z., jako anestezjolog. W 2002 r. powód również prowadził prywatną praktykę lekarską.

(...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. na posiedzeniu w dniu 6 stycznia 2005 roku postanowił zaliczyć J. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, wskazując że orzeczony stopień niepełnosprawności ma charakter trwały (k. 43 akt II C 1747/06 SO w Warszawie).

6 lutego 2004 r. lekarz orzecznik ZUS ustalił 90% uszczerbek na zdrowiu J. M. spowodowany wypadkiem przy pracy z dnia 28.08.2003 roku (k. 44 akt II C 1747/06 SO w Warszawie).

Decyzją z dnia 11 marca 2009 r. (...) Oddział w B. przyznał J. M. od 1 lutego 2009 roku rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Ponieważ po wypadku powód nie mógł powrócić do wykonywanego zawodu podjął naukę na Wydziale Prawa i Administracji (...) i ukończył dwusemestralne Studia (...) w Zakresie Prawa Medycznego, (...). Następnie podjął i ukończył kolejne studia podyplomowe w Szkole Głównej Handlowej w W. na (...) i Organizacja (...).

Po wypadku pozwany/powód wzajemny podjął pracę w Wojewódzkim Urzędzie w B. jako lekarz koordynator ratownictwa medycznego na ¼ etatu. Prace kontynuował do roku 2013 i ostatecznie zrezygnował ponieważ dojazdy do pracy były zbyt uciążliwe. W latach 2005-2013 pracował w wymiarze ½ etatu jako kierownik (...) Pogotowia (...) w Ł. Filia w Z. Obecnie pozwany/powód wzajemny nie pracuje. Otrzymuje z ZUS świadczenie w wysokości 2400 netto oraz nadal otrzymuje świadczenie zasądzone wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 r, sygn. akt 1747/06.

W wyniku wypadku z dnia 28 sierpnia 2003 roku śmierć poniosła E. J. (1), pielęgniarka.

Biegły ortopeda w opinii złożonej w sprawie II C 1747/06 Sądu Okręgowego w Warszawie ocenił, że J. M. doznał 97 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodów ortopedycznych i wskazał, że ze względu na pogarszające się zmiany troficzne w obrębie prawej kończyny dolnej należy liczyć się z możliwością pogorszenia (k. 415-418). W jego ocenie stan zdrowia J. M. powoduje, że jest on zależny od osób trzecich, wymaga ich pomocy i opieki. Wymaga pomocy przy ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, czynnościach codziennych tj. sprzątanie, ścielenie łóżka. Na skutek wypadku został pozbawiony możliwości wykonywania wybranego zawodu. Wykonywanie przez niego zawodu lekarza jest wykluczone (k. 415-418 akt II C 1747/ SO w (...)).

Biegły lekarz neurolog w opinii określił procentowy uszczerbek na zdrowiu J. M. na 30%. W jego ocenie stan zdrowia pozwala na wykonywanie przez niego pracy na stanowisku przystosowanym dla osoby jednorękiej, która ukończyła kończynę wiodącą. Powód utracił możliwość pracy w wyuczonyj specjalizacji (k. 438-440 akt II C 1747/06 SO w Warszawie).

Biegły z zakresu psychiatrii określił uszczerbek na zdrowiu J. M. na 20%. Zgodnie z wnioskami opinii stan zdrowia J. M. pozwala na zatrudnianie go w niepełnym wymiarze godzin na stanowiskach administracyjnych (k. 466-468 akt II C 1747/06 SO W Warszawie).

Wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 r., sygn. akt II C 1747/06 w punkcie I zasądzone od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. M.:

1. tytułem zadośćuczynienia kwotę 100.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 6 sierpnia 2004 r. do dnia zapłaty,
2. 12.077 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 6 sierpnia 2004 r. do dnia zapłaty oraz 1.031,34 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 11 maja 2006 roku do dnia zapłaty na podstawie art. 444 § 1 k.c.,
3. 570 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 11 maja 2006 roku do dnia zapłaty;
4. 13.814,30 zł jako renty na przyszłość z tytułu częściowej utraty zdolności zarobkowych na podstawie art. 444 § 2 k.c. płatnej miesięcznie do 10-go każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia w płatności – do dnia zapłaty począwszy od 1 lipca 2011 roku.

5. 5.900 zł jako renty na przyszłość z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. płatnej miesięcznie począwszy od 1 lipca 2011 roku wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia w płatności którejkolwiek z rat do dnia zapłaty;

6. 239.389 zł jako wyrównania renty z tytułu częściowej utraty zdolności zarobkowych za okres od września 2004 roku do 30 czerwca 2011 roku wraz z ustawowymi odsetkami od 1 lipca 2011 roku do dnia zapłaty;

7. 78.720 zł jako wyrównania renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od września 2004 roku do 30 czerwca 2011 roku wraz z ustawowymi odsetkami od 1 lipca 2011 roku do dnia zapłaty;

w punkcie II ustalono, że pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. będzie ponosił na przyszłość odpowiedzialność za skutki wypadku jakiemu uległ J. M. w dniu 28 sierpnia 2003 roku.

w punkcie III umorzono postępowanie co do kwoty 22.495 zł;

w punkcie IV oddalono powództwo w pozostałym zakresie;

w punkcie V zasądzono od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. M. 20.173 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w tym 7.200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 20 czerwca 2012 r., sygn. akt I ACa 1117/11, na skutek apelacji powoda i pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 roku, sygn. akt II C 1747/06 zmienił zaskarżony wyrok w punkcie IV w ten sposób, że zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. M. dalszą kwotę 117.771 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia zapłaty.

Powód/pozwany wzajemny (...) S.A. w W. przed wniesieniem przez J. M. powództwa w sprawie II C 1747/06 wypłacił poszkodowanemu w wypadku J. M. kwotę 13.536,90 tytułem kosztów leczenia; 400 zł tytułem zniszczonej odzieży, 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę; 33.473 zł tytułem odszkodowania za częściową utratę dochodu tj. łącznie 137.409,90 zł.

(...) S.A. z dnia 30 czerwca 2007 r. zakład ubezpieczeń wypłacił J. M. kwotę 10.875 zł tytułem zwrotu kosztów przekwalifikowania oraz kwotę 1.620 zł złotych za utracone okulary.

Pismem z dnia 4 marca 2009 r. (...) S.A. poinformował J. M. o przyznaniu na jego rzecz renty z tytułu utraconych zarobków w kwocie 2.000 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 stycznia 2008 roku.

Realizacje wypłat wynikającą z wyroków: Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 r. sygn. akt II C 1747/06 oraz Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 czerwca 2012 r., sygn. akt I ACa 1117/11 przyjęto 2 lipca 2012 roku. Wypłaty stanowiły kwoty: tytułem zadośćuczynienia – 100.000 zł, tytułem kosztów leczenia 12.077,00 zł oraz kwoty: 1.031,34 zł i kwoty 570 zł. Nadto doliczono i wypłacono odsetki w kwotach: 111.115,43 zł oraz koszty procesu 20.173 zł i 8.589,00 zł.

W wyniku realizacji zobowiązań zgodnie z umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (polisa (...)) łączącą (...) Zakład (...) z Wojewódzką (...) ZOZ w Ł., na podstawie której pojazd marki F. (...) nr rejestracyjny (...) objęty był ochroną ubezpieczeniową, w ramach tej umowy (...) S.A. z siedzibą w W. dokonał wypłat dla J. M. z tytułu zwrotu kosztów leczenia, utraty dochodu, zniszczenia ubrania, zadośćuczynienia oraz renty w ogólnej kwocie 2.166.372,10 złotych.

Wyrokiem Sądu Okręgowego w Łomży I Wydział Cywilny w sprawie I C 467/12 z dnia 16 października 2012 roku zasądzono od (...) S.A. na rzecz E. J. (2) i I. J. kwoty po 50.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 4 października 2012 roku do dnia zapłaty. Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny orzeczeniem o sygn. akt I ACa 888/12 w dniu 8 marca 2013 r. podwyższył kwoty dla E. J. (2) i I. J. do 100.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 4 października 2012 r. do dnia zapłaty oraz zasądził na ich rzecz kwotę 3.600 +2.700 tytułem kosztów postępowania.

Wyrokiem Sądu Okręgowego w Łomży z dnia 25 marca 2015 r. zasądono od (...) S.A. na rzecz M. Ś. i J. Ś. kwoty po 55.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty. Sąd Apelacyjny w Białymstoku wyrokiem z dnia 30 września 2015 roku utrzymał wyrok w powyższym zakresie.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Zambrowie I Wydział Cywilny w sprawie I C 356/14 z dnia 5 grudnia 2014 roku zasądono od (...) S.A. w W. na rzecz W. Ś. kwotę 15.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty.

Sąd Rejonowy w Zambrowie wyrokiem w sprawie I C 338/14 z dnia 31 października 2014 roku zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz K. Ś. kwotę 25.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty.

W wyniku realizacji zobowiązań zgodnie z umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (polisa (...)) łączącą (...) S.A. w W. z Wojewódzką (...) ZOZ w Ł. dla uprawnionych poszkodowanej E. J. (1) w ramach tej umowy wypłacono łącznie 407.110,00 złotych (bez uwzględnienia odsetek za opóźnienia w wypłacie, zwrotu kosztów postępowań.)

Przekroczenie kwoty –sumy gwarancyjnej określonej na kwotę 600.000 euro (2.405.700,00 zł przy zastosowaniu średniego kursu walut obcych ogłoszonego przez Prezesa NBP według tabeli kursu nr 1 każdego roku, który wynosił 1 euro równa się 4,0095 złotych) nastąpiło w dacie realizacji wypłaty renty za III kwartał 2017 r. tj. w dniu 4 lipca 2017 roku na kwotę 44.142,90 złotych. (...) S.A. w W. na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – polisy (...) wypłaciła wg stanu na dzień 1 stycznia 2016 roku kwotę 2.132.053,10 złotych, a według stanu na dzień 1 kwietnia 2018 roku kwotę 2.529.339,20 złotych.

(...) S.A. z siedzibą w W. przed złożeniem pozwu w sprawie nie poinformował pozwanego/powoda wzajemnego J. M. o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych sumy gwarancyjnej. Nadal wypłaca świadczenie zasądzone wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 roku, sygn. akt II C 1747/06.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o: potwierdzenie pokrycia ubezpieczeniowego (k. 24), wykorzystanie sumy gwarancyjnej (k. 25), akta szkody (k. 26, 79), wyjaśnień i zeznań pozwanego/powoda wzajemnego (k. 59-59v, 199-199v), dokumentów (...) (k. 72-75, 77), opinii biegłej z zakresu rachunkowości (k. 156-176), akt sprawy II C 1747/06.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Powództwo główne podlegało oddaleniu, a powództwo wzajemne podlegało częściowemu uwzględnieniu.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do powództwa pierwotnego wniesionego przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Społecznych S.A. w W. wskazać należy, że powód/pozwany wzajemny wnosił o ustalenie, że z dniem 1 kwietnia 2018 r. powód nie jest zobowiązany do płacenia na rzecz pozwanego J. M. renty zasądzonej wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 czerwca 2011 roku, sygn. akt II C 1747/06. Analiza akt sprawy wskazuje, że powód (...) S.A. w W. wnosząc pozew nie zrealizował obowiązków wynikających z art. 22a ust. 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie ze wskazaną regulacją prawną zakład ubezpieczeń informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2, o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Stosownie zaś do ust. 2, przekazując informację, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń informuje jednocześnie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie, na podstawie art. 357<sup>1</sup> § 1 k.c., stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2.

Powyższy przepis został dodany do ustawy z dniem 1 stycznia 2016 r. na mocy art. 455 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, która jednocześnie w art. 502 określiła obowiązki ubezpieczyciela związane z datą jej wejścia w życie, wskazując, że zakład ubezpieczeń w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy, poinformuje uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2 ustawy zmienianej w art. 455, o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, jeżeli łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń, przekroczyła przed dniem wejścia w życie ustawy, 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Przekazując informację, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń poinformuje jednocześnie uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia do właściwego sądu powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2 ustawy zmienianej w art. 455, na podstawie art. 357<sup>1</sup> ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny. Użyte przez ustawodawcę sformułowanie, iż "zakład ubezpieczeń poinformuje uprawnionego" prowadzi do wniosku, że obowiązek powoda do poinformowania pozwanego o możliwości wyczerpania sumy gwarancyjnej oraz możliwości wytoczenia do właściwego sądu powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia ma charakter bezwzględny. Powód/pozwany wzajemny (...) S.A. w W. nie wywiązał się z tego obowiązku, z akt sprawy bowiem nie wynika, że poinformował on pozwanego/powoda wzajemnego J. M. o możliwości wyczerpania się sumy gwarancyjnej. Mając te okoliczności na uwadze, jak również fakt, że w sprawie wyczerpanie sumy gwarancyjnej nastąpiło już po dniu 1 stycznia 2016 r. (dnia 4 lipca 2017 roku), a zatem po wejściu w życie art. 22a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, to gdyby więc Powszechny Zakład Ubezpieczeń Społecznych S.A. w W. wywiązał się z nałożonego na niego obowiązku informacyjnego, umożliwiłoby to pozwanemu skorzystanie z możliwości jaką dawał jej art. 357<sup>1</sup> k.c. Wytoczenie zaś powództwa przez (...) S.A., zdaniem Sadu Okręgowego, z pominięciem wymogów określonych w art. 22a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, w sytuacji wyczerpania sumy gwarancyjnej a jednocześnie realizowania nadal obowiązku nałożonego wyrokiem Sądu Okręgowego z dnia 30 czerwca 2011 roku, sygn. akt II C 1747/06 stanowi nadużycie prawa podmiotowego. Ograniczenie się przez powoda/pozwanego wzajemnie (...) S.A. w W. do wytoczenia powództwa o ustalenie, że jego zobowiązanie względem J. M. wygasło lub po modyfikacji powództwa o pozbawienie wykonalności tytułu wykonawczego z uwagi na przesłankę wygaśnięcia zobowiązania, nie może być w tej sytuacji ocenione inaczej aniżeli jako nadużycie prawa podmiotowego, zmierzające do pozbawienia drugiej strony przysługujących jej instrumentów prawnych w okresie, gdy pozostawała ona jeszcze beneficjentem stosunku prawnego opartego na przepisie art. 822 k.c. Reasumując, pozwanemu/powodowi wzajemnemu otworzyła się droga sądowa do wytoczenia powództwa w trybie art. 357<sup>1</sup> kpc w momencie, gdy dowiedział się o wyczerpaniu sumy ubezpieczenia w momencie wytoczenia przedmiotowego powództwa przez powoda. Jak wynika bowiem z zeznań w trybie art. 299kpc J. M. nie wiedział wcześniej o fakcie, iż suma ubezpieczenia jest wyczerpana.

Niezależnie od powyższego Sąd Okręgowy podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 18 lipca 2018 r. sygn. akt I ACa 273/18, że spełnienie na rzecz poszkodowanego świadczenia w rozmiarze odpowiadającym sumie gwarancyjnej stanowi co do zasady wykonanie zobowiązania przez zakład ubezpieczeń i tym samym powoduje wygaśnięcie stosunku prawnego, w ramach którego świadczenie to zostało spełnione, to możliwe są od tego wyjątki. Nie dojdzie, mimo spełnienia świadczenia w rozmiarze odpowiadającym sumie gwarancyjnej, do wykonania i wygaśnięcia zobowiązania wobec poszkodowanego, gdy wywołaniu takich skutków przez to świadczenie sprzeciwiają się w danych okolicznościach zasady współzycia społecznego lub społeczno-gospodarczy cel zobowiązania. Jeżeli poszkodowany, zgodnie z zasadą współdziałania wierzyciela z dłużnikiem przy wykonaniu zobowiązania, da niezwłocznie wyraz temu, że spełnienia na jego rzecz świadczenia w rozmiarze odpowiadającym sumie gwarancyjnej nie uważa on za wykonanie zobowiązania w sposób skutkujący jego wygaśnięciem przez zakład ubezpieczeń może następnie, bez nieuzasadnionej zwłoki, w braku dobrowolnego uwzględnienia jego żądania, wytoczyć powództwo o podwyższenie sumy gwarancyjnej na podstawie art. 357<sup>1</sup> § 1 k.c. Pozwany/powód wzajemny w sprawie niniejszej w odpowiedzi na pozew skorzystał z tej możliwości i wniósł w odpowiedzi na pozew o ukształtowanie na podstawie art. 357<sup>1</sup> k.c. stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (polisa nr (...)).

Tym samym wbrew argumentacji powoda/pozwanego wzajemnie w sprawie niniejszej możliwe i zasadne jest zastosowanie art. 357<sup>1</sup> § 1 k.c. zgodnie z którym jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami albo groziłoby jednej ze stron rażąca stratą, czego strony nie przewidywały przy zawarciu umowy, sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec o rozwiązaniu umowy. Rozwiązując umowę sąd może w miarę potrzeby orzec o rozliczeniach stron, kierując się zasadami określonymi w zdaniu poprzedzającym.

Stosownie zaś do art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej polega na zapewnieniu ochrony interesów majątkowych poszkodowanego i ubezpieczonego. Związanie stron umową ubezpieczenia dotyczy stanów zwyczajnych i przewidywalnych. Zdaniem Sądu, wprowadzenie do kodeksu cywilnego Ustawą z dnia 28 lipca 1990 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny (Dz. U.1990.55.321) art. 357<sup>1</sup> jest wyrazem przewidywalności ustawodawcy wystąpienia zmian nadzwyczajnych wobec wdrażania w życie transformacji ustrojowej, która swój początek miała w latach 1989-1990.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 marca 2018 r., II CSK 303/17, wskazał, że art. 357<sup>1</sup> § 1 k.c. reguluje możliwość ingerencji sądu w treść łączącego strony stosunku umownego przez oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania, wysokości świadczenia lub nawet rozwiązania umowy. Możliwość ta ma charakter wyjątku od zasady związania stron zawartą umową, podyktowanego zaistnieniem nadzwyczajnej zmiany stosunków, której strony nie przewidywały przy zawarciu umowy. Nadzwyczajną naturę mają także skutki wywołane przez zmianę stosunków, do których ustawodawca zaliczył spełnienie świadczenia połączone z nadmiernymi trudnościami albo grożącą jednej ze stron rażąca stratą. Ponadto ingerencja może być podjęta po rozważeniu interesów stron i jej zgodności z zasadami współzycia społecznego. Nadzwyczajna zmiana stosunków rozumiana jest jako zdarzenie rzadko zachodzące, niezwykle, wyjątkowe, normalnie niespotykane. Do przyczyn zaistnienia takiego stanu zaliczane są zdarzenia natury przyrodniczej (nieurodzaj), społecznej (epidemia, klęski żywiołowe, kryzys gospodarczy), powszechnie występujące. Do tych sytuacji zaliczane są także zaskakujące zmiany stawek podatkowych albo celnych, czy gwałtowne zmiany poziomu cen na rynku. Nieprzewidywalność związana jest z przyszlą sytuacją, a brak było podstaw do zdiagnozowania jej przez strony.

Nadzwyczajna zmiana stosunków może wystąpić w warunkach stabilnego rozwoju gospodarczego, nadzwyczajną zmianę stosunków można też tworzyć ciąg zdarzeń w postaci przemian społecznych, gospodarczych i politycznych, które przez swoje oddziaływanie na treść łączącego strony stosunku prawnego zniweczyły pierwotne kalkulacje stron, a które nie były, nawet przy dołożeniu należytej staranności do przewidzenia w chwili zawarcia umowy. Nie chodzi tu przy tym o efekty normalnego, sukcesywnego rozwoju gospodarczego (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 października 2012r, sygn. akt II CSK 646/11). Jednocześnie stosownie do art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku z wypadkiem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może od 1.01.1985 r. dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Oparte o (...) k.c. żądanie modyfikacji sumy gwarancyjnej stanowi niejako uprawnienie służące temu celowi. Tym samym skoro poszkodowany może dochodzić roszczenia odszkodowawczego bezpośrednio od ubezpieczyciela, to tym bardziej jest on uprawniony do wniesienia żądania mającego służyć jego ochronie.

Komentatorzy wskazują, iż normatywne przywrócenie ogólnej klauzuli rebus sic stantibus nie oznacza w żadnym razie całkowitego przełamania zasady pacta sunt servanda. Wręcz przeciwnie, sposób zredagowania art. 357<sup>1</sup> § 1 k.c. wskazuje, że ma on wprawdzie stanowić swego rodzaju „kłapę bezpieczeństwa”, ale jedynie w sytuacjach zgoła wyjątkowych. Przy wykładni zaś art. 357<sup>1</sup> § 1 k.c. należy uwzględnić, że chodzi o wyjątek od ogólnej zasady i wspomniana klauzula w żadnym razie nie ma charakteru nadrzędnego. Sprowadza ona jedynie zasadę pacta sunt servanda do rozsądnych granic. Aby wskazana regulacja mogła być zastosowana konieczne jest wystąpienie



kumulatywnie przesłanek: 1) źródłem powstania zobowiązania jest umowa; 2) zmiana stosunków ma charakter nadzwyczajny; 3) zmiana ta niesie ze sobą nadmierną trudność w spełnieniu świadczenia lub grozi jednej ze stron rażącą stratą, czego strony – zawierając umowę – nie przewidywały; 4) między dwiema ostatnimi przesłankami zachodzi związek przyczynowy (Gudowski Jacek (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna, wyd. II–stan prawny na dzień 1 grudnia 2017 r.). Alokacja zaś ryzyka następczej zmiany okoliczności wynikająca z postanowień umowy i/lub przepisów prawnych wskazuje rodzaj ryzyka obciążającego każdą ze stron umowy, nie przesądza jednak o granicach tego ryzyka. Wyznaczenie tych granic, tj. rozstrzygnięcie o tym, jaki wzrost kosztów spełnienia świadczenia lub jaki stopień naruszenia równowagi wzajemnych świadczeń przekracza „normalne”, „zwykłe” ryzyko obciążające dłużnika lub wierzyciela, zależy od oceny treści konkretnego stosunku umownego. (por. F. M. (red.), H. M. (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534).

Przekładając powyższe rozważania prawne na grunt niniejszej sprawy Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zmiana sumy gwarancyjnej jest dopuszczalna i jednocześnie spełnione zostały wszystkie przesłanki z art. 357<sup>1</sup> § 1 k.c. Rozstrzygając o przesłankach zastosowania wskazanej regulacji prawnej zauważyć należy, że pod pojęciem „nadzwyczajnej zmiany stosunków” należy rozumieć wszelkie zmiany wykraczające poza zakres zwykłego ryzyka kontraktowego, co pozwala dostosować zobowiązania do zmienionych okoliczności. W Polsce po roku 2003 kontynuowane były, zapoczątkowane w latach 1989-1990, zmiany w sferze ekonomicznej, społecznej i gospodarczej. Przeprowadzono szereg reform. W roku 2004 Polska przystąpiła do Unii Europejskiej, co wiązało się z przyjęciem uregulowań prawnych obowiązujących w Unii i dostosowaniem prawa polskiego do wymogów unijnych. Przejawem zmian prawnych było zwiększenie sumy gwarancyjnej w obowiązkowym OC, wprowadzono nowe uregulowania, to jest art. 442 i 446 k.c., udzielając tym samym szerszej ochrony poszkodowanym. Również w orzecznictwie pojawiła się tendencja polegająca na wzroście zasądzonych kwot z tytułu odszkodowania. Jest to wynikiem z jednej strony wzrostu poziomu życia i wzrostu zamożności, z drugiej strony, zmianą funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych. W chwili obecnej, wynikająca z obowiązujących przepisów suma ubezpieczenia jest tak wysoka, że jej wyczerpanie jest praktycznie niemożliwe. Początkowo bowiem chodziło o ochronę ubezpieczonych, z czasem jednak akcent został położony przede wszystkim na poszkodowanych. Dobra osobiste, w tym zdrowie i życie, zaczęły być postrzegane jako dobra szczególnie chronione, a ich naruszenie wiązało się z zasądzeniem przez sądy coraz wyższych odszkodowań, których wysokość nie przystawała do dotychczasowej wysokości sumy gwarancyjnej.

Powyższe okoliczności doprowadziły do tego, że ustalona pierwotnie suma gwarancyjna w § 10 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 roku w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia, odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów w wysokości 600.000 euro uległaby szybkiemu wyczerpaniu. Na powyższe wpływ miało przyznanie wysokiej kwoty zadośćuczynienia tytułem rekompensaty krzywdy doznanej na skutek uszkodzenia ciała pozwanego/powoda wzajemnego oraz stosunkowo wysoka renta i odszkodowanie związane z leczeniem następstw wypadku, jak również kwoty wypłacone uprawnionym poszkodowanej zmarłej w przedmiotowym wypadku E. J. (1).

Dodatkowo należy mieć na uwadze, że wskutek rozwoju gospodarczego wzrosła nie tylko liczba dostępnych świadczeń medycznych, lecz również cena świadczonych usług i nabywanych medykamentów. W wyniku powyższego J. M., na skutek wyczerpania sumy gwarancyjnej mógłby zostać pozbawiony środków niezbędnych do życia na dotychczasowym poziomie. Okoliczności tej strony przy zawieraniu umowy ubezpieczenia z pewnością nie przewidywały. Wyrazem tego, że ustawodawca miał świadomość zmian stosunków o charakterze nadzwyczajnym jest uregulowanie obecnie sumy gwarancyjnej na bardzo wysokim pułapie. Podkreślić należy, że od wypadku jaki miał miejsce 28 sierpnia 2003 roku kilkakrotnie była zmieniana kwota stanowiąca sumę gwarancyjną począwszy od 600.000 euro do obecnie obowiązującej kwoty 5.000.000 euro w przypadku szkody na osobie oraz 1.000.000 euro w przypadku szkody w mieniu.

Wskazane okoliczności prowadzą do uznania, że nastąpiła nadzwyczajna zmiana okoliczności uzasadniająca podwyższenie sumy gwarancyjnej w stosunku prawnym łączącym strony w związku z zawartą umową ubezpieczenia

odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Decydując o sposobie zmiany sumy gwarancyjnej - zdaniem Sądu Okręgowego - nie jest jednakże dopuszczalne podwyższenie tej sumy do poziomu wynikającego z obecnie obowiązujących przepisów. Ponadto, ukształtowanie stosunku zobowiązaniowego w ten sposób, skutkowałoby przerzuceniem ciężaru zmiany stosunków wyłącznie na pozwanego. Podwyższenie bowiem sumy gwarancyjnej musi uwzględniać, że interesy ubezpieczyciela w takiej sytuacji doznają uszczerbku. Dążąc do poprawy sytuacji pozwanego/powoda wzajemnego sąd winien działać w sposób jak najmniej dotkliwy dla powoda/pozwanego wzajemnie. Natomiast rozważając interes pozwanego/powoda wzajemnego należy rozważyć czy kwoty dotychczas otrzymane przez J. M. stawiają go w pozycji osoby zagrożonej utratą źródła utrzymania. Względny słuszności i sprawiedliwości mają w niniejszej sprawie znaczenie rozstrzygające. Należy mieć na uwadze, że pozwany/powód wzajemny nie ma możliwości wykonywania zawodu lekarza pomimo posiadanych specjalizacji. Może natomiast wykonywać prace administracyjne w służbie zdrowia.

Pozwany/powód wzajemny J. M. domagał się ustalenia, że odpowiedzialność pozwanej wzajemnie (...) S.A. w W. trwa do wyczerpania sumy gwarancyjnej przewidzianej w art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. 102, poz. 691), wynoszącej 5.000.000 euro.

Zdaniem Sądu w okolicznościach niniejszej sprawy zachodzą przesłanki do zwiększenia sumy gwarancyjnej zgodnie z oczekiwaniami powoda wzajemnego J. M., ale przy przyjęciu, że obie strony ponoszą skutki nadzwyczajnej zmiany stosunków w proporcji po 50%. Sąd w niniejszej sprawie nie jest związany żądaniem pozwu i samodzielnie określa zakres ingerencji w stosunek zobowiązaniowy. Do matematycznego przeliczenia sumy gwarancyjnej Sąd przyjął średni kurs NBP z dnia orzekania, który wynosił 1 euro = 4,25 zł. Tym samym suma gwarancyjna wynosząca 5.000.000 euro stanowi kwotę 21.250.000 zł. Uznając, iż nadzwyczajna zmiana stosunków obciąża pozwanego wzajemnie w 50%, tym samym ponosi on odpowiedzialność do kwoty 10.625.000 złotych. Kwota ta pozwoli na utrzymanie i zabezpieczenie potrzeb pozwanego/powoda wzajemnego J. M. na poziomie adekwatnym do dotychczasowej stopy życia spełniając swoją funkcję ochronną. Należy mieć na uwadze, że słuszny interes pozwanego/powoda wzajemnego może być uwzględniony tylko do granic kolizji z takim interesem strony powodowej/pozwanego wzajemnie. Uwzględnienie interesu ubezpieczyciela oznacza wzięcie pod uwagę, że ma on obowiązek profesjonalnie chronić swoje interesy finansowe i ma możliwość podwyższenia składki równoważącej ryzyko ubezpieczeniowe. Sąd również uwzględnił okoliczność wypłaty środków pieniężnych na rzecz innych poszkodowanych w wyniku przedmiotowego wypadku.

Powód/pozwany wzajemnie (...) S.A. w W. podnosił, że w dniu 28 września 2019 roku weszła w życie ustawa z dnia 19 lipca 2019 roku o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 roku (Dz. U. 2019 poz. 1631). Ustawa ta określa szczególne uprawnienia osób poszkodowanych z tytułu szkód powstałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej w umowach ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt. 1 i 3 ustawy z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 1996 r. poz. 62, z późn. zm.) oraz ustalonej w umowach ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 473 i 2488 oraz z 2019 r. poz. 125 i 730) zawartych przed dniem 1 stycznia 2006 roku. Powód/pozwany wzajemnie podkreślał, że stosownie do treści art. 2 Ustawy, poszkodowanemu przysługuje roszczenie o wypłatę renty do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, po którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zwanego dalej Funduszem, określonej w art. 444 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145 i 1495), ograniczone do wysokości sumy gwarancyjnej o której mowa w art. 36 ust. 1 albo art. 52 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, ustalonej na dzień zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 4, jeżeli zakład ubezpieczeń nie jest zobowiązany do jej wypłaty na podstawie orzeczenia sądu ustalającego inną wysokość sumy gwarancyjnej niż ustalona w umowie ubezpieczenia, o której mowa w art. 1 ust. 1.

Zdaniem Sądu powyższa ustawa nie ma zastosowania w niniejszej sprawie. Ustawa o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 r., z dnia 19 lipca 2019 r., zgodnie z art. 8 weszła w życie po upływie 30 dni od jej ogłoszenia. W niniejszej sprawie pozew został wniesiony 2 marca 2018 r. – przed wejściem w życie powyższej ustawy. Z treści tej ustawy wynika, iż dotyczy ona roszczeń wymagalnych po wejściu jej w życie, tym samym nie obowiązuje ona do spraw wszczętych przed dniem jej wejścia

Sąd w punkcie II wyroku orzekł co do powództwa wzajemnego w ten sposób, że na podstawie art. 189 k.p.c. kształtuje stosunek prawny wynikający z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej / polisa nr (...) / łączącej Wojewódzką (...) ZOZ w Ł. oraz pozwanego (...) S.A. w W. w ten sposób, że ustala, iż odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. w W. nie wygasa wraz z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej przewidzianej w § 10 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów / Dz. U. 2000 nr 26 poz. 310 ze zm./ lecz trwa do wyczerpania sumy gwarancyjnej przewidzianej w art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych / Dz. U. 2003 nr 24 poz. 1152 ze zm./, z tym, że ustalił granice odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. w W. na kwotę 10.625.000 /dziesięć milionów sześćset dwadzieścia pięć tysięcy/ złotych (pkt II. 1 wyroku). oraz ustalił, że wykonanie zobowiązania pozwanego (...) S.A. w W. w stosunku do powoda J. M. polega na dalszym wypłacaniu świadczeń rentowych ustalonych prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie w pkt. 1 ppkt 4 i pkt 1 ppkt 5/ sygn.. akt II C 1747/06/ w kwotach : - 13.814,30 zł. / trzynaście tysięcy osiemset czternaście złotych 30/100 groszy/ jako renty z tytułu utraty możliwości zarobkowych; - 900 / dziewięćset/ złotych jako renty z tytułu zwiększonych potrzeb (punkt II. 2 wyroku), oddalając w pozostałym zakresie powództwo (punkt II. 3 wyroku.). O kosztach postępowania w zakresie pozwu wzajemnego Sąd rozstrzygnął w oparciu o art. 100 k.p.c. Sąd uwzględnił żądanie powoda wzajemnego w 50 %, tym samym strony obciążają koszty pozwu wzajemnego w 50%. Powód wzajemny poniósł koszty opłaty od pozwu w kwocie 8.829,00 zł, dlatego Sąd obciążył pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda J. M. połową uiszczoną przez niego opłaty od pozwu w kwocie 4.414,50 zł. Nadto obie strony korzystały z pomocy profesjonalnych pełnomocników, dlatego Sąd zniósł pomiędzy stronami koszty uiszczone na rzecz pełnomocników.

Konsekwencją zaś uwzględnienia pozwu wzajemnego J. M. jako roszczenia dalej idącego, było oddalenie powództwa o pozbawienie wykonalności tytułu wykonawczego wniesionego przez (...) S.A. w punkcie I wyroku. Mając na uwadze wynik postępowania w zakresie powództwa głównego Sąd na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 2 pkt. 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie orzekł o kosztach postępowania co do powództwa głównego, obciążając nimi powoda (...) S.A. w W.. Na koszty zasądzone składają się kwoty: 5400 zł – koszty pełnomocnika, 17 zł – opłata od pełnomocnictwa.