

I C 453/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2015 roku

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia Sądu Rejonowego Magdalena Bystrzycka

Protokolant sekretarz sądowy Aleksandra Kasprzyk

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2015 roku

sprawy z powództwa O. C.

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki O. C. kwotę 6.085,00 (sześć tysięcy osiemdziesiąt pięć 00/100) złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 6.000,00 zł od dnia 18 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty i od kwoty 85,00 (osiemdziesiąt pięć 00/100) złotych od dnia 18 listopada 2014 r. dnia do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałej części;

III. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki O. C. kwotę 903,15 (dziewięćset trzy 15/100) złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu.

Sygn. akt I C 453/14

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 01 sierpnia 2014 roku powódka O. C., reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika (radcę prawnego), wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwot:

- 12.000 złotych, tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, z ustawowymi odsetkami od dnia 18 kwietnia 2013 roku do dnia zapłaty;
- 85 złotych, tytułem zwrotu kosztów leczenia, z ustawowymi odsetkami od 31 dnia, po dniu doręczenia przez Sąd odpisu pozwu pozwanemu, do dnia zapłaty.

Nadto, powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, że w dniu 06 września 2012 roku w L. na ul. (...) miał miejsce wypadek komunikacyjny. Kierujący samochodem marki T. (...) o nr rej. (...) uderzył w tył poprzedzającego go pojazdu, którym kierowała O. C.. Powódka zatrzymała się przed przejściem dla pieszych. Sprawca nie dostosował prędkość istniejących warunków i ze znaczną siłą uderzył w samochód, którym podróżowała O. C.. W następstwie zderzenia i mocnego szarpnięcia ciało powódki gwałtownie przechylone zostało do przodu, a następnie uderzyło o fotel, na którym siedziała, w wyniku czego, doznała poważnych obrażeń ciała. Powódka miała zapięte bezpieczeństwo. Sprawca wypadku ukarany został mandatem karnym. Pojazd sprawcy wypadku ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A.

z siedzibą w W.. Pozwany nie kwestionuje swej odpowiedzialności, sporna jest jednak wysokość należnych powódce świadczeń.

W wyniku wypadku powódka doznała poważnych obrażeń ciała w postaci: urazu kręgosłupa szyjnego – dystorsja, pourazowej protruzji krążków międzykręgowych C4-C5, C5-C6, C6-C7, zespołu bólowego korzeniowego szyjnego, kręgowopochodnych dolegliwości bólowych i zawrotów głowy. Powódka uskarżała się na niedomogę bólową kręgosłupa w odcinku szyjnym. Ujawnił się stres oraz poczucie lęku. Po zdarzeniu poszkodowana była w szoku, czuła zamroczenie i ogromny stres. Po powrocie do domu odczuwać zaczęła silny ból szyi, kręgosłupa w odcinku piersiowym oraz zawroty głowy. Niezwłocznie udała się do lekarza rodzinnego, który skierował ją do neurologa i ortopedy. Wizyty u specjalistów odbyła jeszcze tego samego dnia. Ortopeda zalecił wykonanie prześwietlenia, którego wynik wykazał zniesienie u powódki lordozy szyjnej z nieprawidłowym kyfotycznym ustawieniem i z rozluźnieniem aparatu więzadłowego oraz dystorsję kręgosłupa szyjnego.

Konieczne było stosowanie zaopatrzenia ortopedycznego – kołnierza F., przyjmowanie środków oraz leków przeciwbólowych, rozluźniających przeciwzapalnych (T., M.). Początkowy okres po wypadku był dla powódki pełen bólu fizycznego i psychicznych cierpień. Problemem było dla niej poruszanie się, odwracanie głowy czy spojrzenie w górę lub w dół powodowało u niej trudności dyskomfort. Kołnierz poszkodowana stosowała przez ponad 2 miesiące, a okresowo zdejmowała go dopiero około października 2012 roku. Następnie, lekarz z zakresu ortopedii zalecił jej stosowanie specjalnej poduszki wyprofilowanej, która podtrzymywała szyję powódki podczas snu.

O. C. rozpoczęła intensywne leczenie w poradniach ortopedycznej neurologicznej oraz zalecono jej odbycie zabiegów rehabilitacyjnych, z których systematycznie korzystała w okresie od 10 grudnia 2012 roku, do 15 lutego 2013 roku w gabinecie rehabilitacji w Ś.. Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości poszkodowana poddana została kolejnej serii rehabilitacji w styczniu 2014 roku w zakładzie rehabilitacji leczniczej w L. (biostymulacja promieniowaniem laserowym – skaner

ćwiczenia rozluźniające i relaksujące, ultrafonoreza, prądy (...)). Na skutek urazów doznanych w wypadku z dnia 06 września 2012 roku powódka odczuwać zaczęła drętwienie prawej kończyny górnej. Pomimo zastosowanego leczenia dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku szyjnym utrzymywały się. Ból nasilał się nawet przy najmniejszym ruchu i ograniczał aktywność powódki, powodując trudności w codziennym funkcjonowaniu i zmuszając do prowadzenia oszczędzającego trybu życia. Drętwienie prawej kończyny górnej nie ustępowało.

W czasie wypadku powódka była studentką matematyki. Doznane urazy spowodowały, iż podczas wykładów O. C. odczuwała znaczny dyskomfort. Stosowany kołnierz ortopedyczny i przenikliwy ból szyi uniemożliwiał jej swobodne notowanie, pochylenie się nad i dłuższe nieprzerwane uczestniczenie w zajęciach. Ból promieniował do ręki i powodował problemy z utrzymaniem długopisu. Nie mogła się skupić, przez co miała trudności z przyswojeniem materiału. Z uczelni poszkodowana wracała obolała i zmęczona. Na skutek zdarzenia z dnia 06 września 2012 roku u poszkodowanej występować zaczął stres przed jazdą samochodem, obawia się, że znów stanie się ofiarą wypadku komunikacyjnego. Odczuwane dolegliwości znacznie utrudniają powódce normalne wykonywanie zwykłych czynności dnia codziennego. Problemy z utrzymaniem przedmiotów w prawej ręce powodują trudności w pisaniu, notowaniu na wykładach a nawet w spożywaniu posiłków. W chwili obecnej nadal u powódki występują bóle głowy i szyi, które nasilają się przy dłuższym siedzeniu. Promieniowanie bólu do prawej ręki szczególnie uciążliwe jest podczas zmiany pogody. Przed wypadkiem powódka nie uskarżała się na dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego. Była młodą i aktywną osobą, cieszącą się dobrym stanem zdrowia. W chwili obecnej powódka zmuszona jest, co kilka miesięcy ponawiać rehabilitację, która przynosi jej zaledwie przejściową poprawę stanu zdrowia i nie niweluje całkowicie odczuwanych dolegliwości i ograniczeń ze strony kręgosłupa szyjnego. Poszkodowana kontynuuje leczenie w poradni neurologicznej i nadal przyjmuje środki przeciwbólowe w sytuacji nasilania się skutków doznanych urazów. O. C. stosuje także piankową opaskę na nadgarstek.

Pomimo upływu prawie dwóch lat od wypadku oraz odbyciu intensywnego leczenia, powódka w dalszym ciągu odczuwa dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa, które uniemożliwiają jej swobodne wykonywanie wielu czynności dnia codziennego. Sprzątanie w domu czy nawet dłuższe siedzenie powoduje u niej ból kręgosłupa szyjnego.

W związku z wypadkiem z dnia 06 września 2012 roku w życiu powódki zaszły nieodwracalne zmiany. Następstwem wypadku był i jest poważny rozstrój zdrowia powodujący znaczne ograniczenie dotychczasowego sposobu życia powódki. Na skutek zastosowanego leczenia udało się uzyskać częściową poprawę stanu zdrowia, jednak nie w stopniu umożliwiającym powrót do życia sprzed wypadku. Powódka nadal prowadzić musi oszczędzający tryb życia a jej codzienne funkcjonowanie znacznie różni się od tego przed wypadkiem. Poszkodowana doznaje szeregu ograniczeń. Rozmiar cierpienia fizycznych i psychicznych powódki był i nadal jest znaczny. Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powódce zadośćuczynienie w wysokości 3.000 złotych. Przyznana przez pozwanego kwota zadośćuczynienia nie spełnia jednak kompensacyjnej funkcji i jest znacznie zaniżona biorąc pod uwagę całokształt okoliczności zdarzenia. Zdaniem strony powodowej odpowiednia kwota zadośćuczynienia wynosić powinna 15.000 złotych, stąd uwzględniając dokonaną przez pozwanego wypłatę 3.000 złotych, żądanie pozwu obejmuje kwotę 12.000 złotych. Biorąc pod uwagę ból, cierpienie i krzywdy doznane przez powódkę w związku z wypadkiem, żądana kwota nie jest wygórowana a przedstawione argumenty przemawiają za przyjęciem żądanej kwoty z tytułu zadośćuczynienia za bardzo wyważone.

Koszty leczenia poniesione przez powódkę w związku z wypadkiem, a niezwrócone przez pozwane towarzystwo, wynoszą 85 złotych. Kwota ta stanowi opłatę za wizytę lekarską u lekarza neurologa.

Żądanie odsetek od 31 dnia od daty zgłoszenia szkody uzasadnione jest zapisem art. 817 k.c. Szkada została zgłoszona pismem, które wpłynęło do pozwanego 18 marca 2013 roku. W zgłoszeniu poszkodowana wniosła o wypłatę zadośćuczynienia pieniężnego i doznaną krzywdę oraz zwrot kosztów leczenia (pozew – k. 2 – 7; pełnomocnictwo procesowe – k. 10).

W złożonej w dniu 30 października 2014 roku odpowiedzi na pozew, pozwany (...) S.A. z siedzibą w W., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika (radcę prawnego) wniosł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pisma pozwany podał, że i w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 06 września 2012 roku likwidował szkodę w zakresie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania. W postępowaniu likwidacyjnym pozwany ocenił trwałe następstwa związane z wypadkiem i wypłacił na jej rzecz adekwatne do doznanej krzywdy zadośćuczynienie i odpowiednie do i szkody majątkowej odszkodowanie. Oceniając zakres doznanej krzywdy przez powódkę, związany z doznaniem uszkodzeniem kręgosłupa, pozwany wypłacił na jej rzecz tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 3.000 złotych. W zakresie likwidacji szkody majątkowej przyznał na rzecz powódki odszkodowanie w wysokości 250 złotych jako rekompensatę kosztów leczenia.

W opinii pozwanego, mając na względzie zebraną w sprawie dokumentację, w szczególności dokumentację lekarską z leczenia, wyrównał on doznaną przez nią szkodę z uwzględnieniem wszelkich okoliczności związanych z rodzajem odniesionych urazów, okresem leczenia, rozmiarem i intensywnością cierpienia i dalsze roszczenia powódki w tym zakresie wypada potraktować jako bezzasadne. Przyznane przez pozwanego zadośćuczynienie, kompensuje wszelkie cierpienia fizyczne i psychiczne powódki.

W niniejszej sprawie pozwany na żadnym etapie nie deprecjonował rozmiaru cierpienia powódki, związanych z samym wypadkiem jak też późniejszym leczeniem, przyznając po zanalizowaniu pod kątem indywidualnej sytuacji odpowiednią kwotę zadośćuczynienia, walającą na złagodzenie wszystkich negatywnych przeżyć i cierpienia związanych z wypadkiem, jak również procesem leczenia. Przyznany na rzecz powódki ryczałt w wysokości 250 złotych z tytułu kosztów związanych z leczeniem i przejazdami do placówek medycznych w pełni rekompensuje szkodę majątkową ze zdarzeniem, w tym koszty wizyty w poradni neurologicznej, zwrotu których, domaga się powódka w niniejszym pozwie.

Pozwany zakwestionował również z datę, od jakiej powódka domaga się naliczania odsetek. W okolicznościach niniejszej sprawy, a w szczególności z uwagi na wnioski strony rodowej o przeprowadzenie rozległego postępowania dowodowego, brak jest podstaw do zasądzenia dochodzonych przez powódkę odsetek ustawowych od daty określonej

w pozwie, W pozwie wniesiono o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologa – rehabilitanta oraz ortopedy – traumatologa. Ponadto, zażądano przeprowadzenia dowodu z zeznań świadków. Dochodzona pozwem kwota nie jest oczywiście należna powódce od daty wskazanej w pozwie i pozostaje sporna pomiędzy stronami, zasądzenie: odsetek od tej daty byłoby nieprawidłowe. Odszkodowawczy charakter świadczenia zakładu ubezpieczeń prowadzi do wniosku, że przy orzekaniu w sprawach o odszkodowanie należne z umowy ubezpieczenia stosuje się regulację zawartą w art. 363 § 2 k.c. w związku z art. 316 § 1 k.p.c. Konsekwencją takiego stanowiska jest przyjęcie, że odsetki należą się jedynie za okres od dnia wydania orzeczenia przez sąd pierwszej instancji do dnia zapłaty, bowiem to w dniu orzekania ustala się wysokość należnego świadczenia. Nie ulega wątpliwości, że odszkodowanie należne tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wymagalne jest dopiero z datą wyrokowania. (odpowiedź na pozew – k. 45 – 48; pełnomocnictwo procesowe – k. 51).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 06 września 2012 roku, około godziny 10:52, w L. na ulicy (...), kierujący pojazdem marki T. (...) nr rej. (...), podczas jazdy niezachował należytego odstępu od poprzedzającego go pojazdu, wskutek czego najechał na tył samochodu marki V. (...) o nr rej. (...), kierowanego przez O. C.. Przybyły na miejsce zdarzenia patrol policji winą za spowodowanie kolizji obarczył T. B. i ukarał go mandatem karnym kredytowym w wysokości 300 złotych (notatka policji z miejsca kolizji – k. 12).

O. C. początkowo nie odczuwała żadnych dolegliwości w związku ze zdarzeniem. Dopiero po kilku godzinach zaczęła odczuwać silny ból szyi i kręgosłupa w odcinku piersiowym oraz zawroty głowy. Wówczas dopiero udała się do lekarza rodzinnego w swojej przychodni, tj. Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w Ś., od którego otrzymała skierowanie do specjalistów neurologa i ortopedy. W dniu 07 września 2012 roku, wykonano u O. C. badanie RTG, w wyniku którego, stwierdzono, iż doznała zniesienia lordozy szyjnej z jego kyfotycznym ustawieniem, dystorsji kręgosłupa szyjnego, z wyrównaniem lordozy szyjnej, i rozluźnieniem aparatu więzadłowego. Pacjentce zalecono stosowanie kołnierza ortopedycznego typu F., przyjmowanie leków przeciwbólowych oraz regularną kontrolę w poradni ortopedycznej (dokumentacja lekarska – k. 13 – 18; wynik badania RTG – k. 19).

Mimo noszenia kołnierza oraz przyjmowania leków w postaci T. oraz M., poszkodowana wciąż odczuwała ból. W dniu 03 stycznia 2013 roku w Zakładzie (...) w L., O. C. przeszła badanie KT kręgosłupa szyjnego, w wyniku którego stwierdzono u niej zniesienie lordozy szyjnej z nieprawidłowym kyfotycznym ustawieniem kręgosłupa C, z rozluźnieniem aparatu więzadłowego (wynik badania KT – k. 21).

Równocześnie, od 10 grudnia 2012 roku, do 15 marca 2013 roku poszkodowana uczęszczała na zabiegi do Zakładu (...) ZOZ w Ś. (zaświadczenie o rehabilitacji – k. 22).

Następnie, w dniu 01 sierpnia 2013 roku O. C. w Zakładzie (...) w L., przeszła badanie rezonansu magnetycznego kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego, w wyniku którego, stwierdzono u niej wyrównanie fizjologicznej lordozy szyjnej; tarcze C4-C5, C5-C6 oraz C6-C7 z cechami rozluźnienia pierścieni włóknistych powodujących mierne modelowanie płynowej strefy buforowej worka oponowego (wynik badania KT – k. 23).

W dniu 09 września 2013 roku O. C. odbyła wizytę w Poradni Neurologicznej centrum Medycznego (...) sp. z o.o. w L., w wyniku której rozpoznano u niej urazowe pęknięcie krążka międzykręgowego, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł innych i nieokreślonych części szyi. Ponadto stwierdzono stan po urazie kręgosłupa szyjnego, dystorsję kręgosłupa szyjnego, pourazową protruzję krążków międzykręgowych C4-C5, C5-C6 oraz C6-C7, zespół bólowy korzeniowy szyjny, bóle głowy, zawroty głowy kręgowopodobne. Nadto, uznano, że pacjentka doznała trwałego ubytku na zdrowiu oraz, że jej leczenie zakończono (zaświadczenie lekarskie – k. 24; paragon zapłaty za wizytę – k. 26).

W dniu 20 stycznia 2014 roku O. C. w Zakładzie (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w L., odbyła serię zabiegów usprawniających w postaci

biostymulacji promieniowaniem laserowym, ćwiczeń rozluźniających i relaksujących, ultrafonoferezy oraz prądów T. (zaświadczenie o wykonanych zbiegach – k. 25 – 25 verte).

Sprawca kolizji w dniu zdarzenia posiadał polisę odpowiedzialności cywilnej nr (...), wykupioną w (...) S.A. z siedzibą w W.. W trakcie prowadzonego leczenia, w dniu 18 marca 2013 roku, działający w imieniu O. C. profesjonalny pełnomocnik, zgłosił zaistniałą szkodę i wniósł o zapłatę na wskazany przez niego numer rachunku bankowego, kwot 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 250 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pod numerem (...), decyzją z dnia 22 marca 2013 roku (...) S.A. poinformował O. C. o przyznaniu jej odszkodowania w łącznej wysokości 3.250 złotych. Wnioskiem z dnia 29 kwietnia 2013 roku, pełnomocnik poszkodowanej zwrócił się do ubezpieczyciela o ponowne rozpatrzenie sprawy, na co w odpowiedzi z dnia 13 czerwca 2013 roku (...) S.A. podtrzymało swoje dotychczasowe stanowisko. W dniu 30 stycznia 2014 roku chirurg J. J. na zlecenie (...) S.A. sporządził opinię kompleksową nat stanu zdrowia O. C.. Orzekł w niej, że poszkodowana doznała urazu w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego, nie doznała uszczerbku na zdrowiu, w dacie opiniowania sporadycznie leczy dolegliwości bólowe, jej leczenie zostało zakończone. Wobec powyższego, ubezpieczyciel w piśmie z dnia 04 lutego 2014 roku podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko (zgłoszenie szkody – k. 27 – 28 verte; decyzja z 22.02.2013 – k. 30; wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy – k. 32; pisma (...) S.A. z potrzymaniem stanowiska – k. 31, 36; dołączone do niniejszej sprawy akta szkodowe ubezpieczyciela PL (...) – k. 29 – 30).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił zarówno na podstawie okoliczności bezspornych i przyznanych przez strony, jak i całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, tj. powołanych powyżej dowodów z dokumentów prywatnych i urzędowych, akt szkodowych ubezpieczyciela o numerze (...), zeznań świadka w osobie M. C. (k. 68 – 68 verte), oraz dowodu z przesłuchania w charakterze strony powódki O. C. (k. 132 verte).

Dokumenty prywatne i urzędowe tworzą jasny i spójny obraz przedmiotowej sprawy w zakresie stosunku prawnego łączącego strony, roszczeń powoda w stosunku do pozwanego jako odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz przebiegu postępowania dotyczącego likwidacji szkody. Dokumenty prywatne nie budzą wątpliwości, co do swej autentyczności, czy wiarygodności i nie były kwestionowane przez strony.

Sąd uznał za wiarygodne zarówno zeznania świadka, jak i powódki, przesłuchanej w charakterze strony w trybie art. 299 k.p.c., na okoliczność przebiegu zdarzenia, obrażeń i cierpień doznanych przez powódkę na skutek zdarzenia z dnia 06 września 2012 roku. Zarówno świadek jak i powódka złożyli zeznania, które w ocenie Sądu uznać należało za spójne, konsekwentne, logiczne i pozostające w korelacji z innymi dowodami dopuszczonymi w sprawie, w szczególności z dokumentacją medyczną przedłożoną przez powódkę oraz dokumentacją przebiegu zdarzenia. Co prawda świadek M. C. to matka powódki, zatem również zainteresowana korzystnym dla powódki rozstrzygnięciem, to jednak jej zeznania nie budziły wątpliwości co do ich wiarygodności i zgodności ze stanem faktycznym. W ocenie Sądu powódka, także niewątpliwie szczerze przedstawiła wszystkie okoliczności sprawy, w tym swoje przeżycia i odczucia doznawane w związku ze zdarzeniem z dnia 06 września 2012 roku, jak i skutki zdarzenia odczuwane do dnia dzisiejszego.

W sprawie przeprowadzono dowody z opinii stałych biegłych sądowych: neurologa A. S. (k. 80 – 81, 93 – 94), oraz specjalisty chirurgii urazowej, ortopedii i rehabilitacji medycznej Z. K. (k. 107 – 112). W ramach kontroli merytorycznej i formalnej opinii biegłych, Sąd nie dopatrył się żadnych nieprawidłowości nakazujących odebranie złożonym opiniom przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii są klarowne i wynikają z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrył się w nich błędów logicznych, niezgodności z życiowym doświadczeniem bądź niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach obie opinie posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych, pozwalając na weryfikację wiarygodności dowodów osobowych.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawały okoliczności faktyczne zdarzenia z dnia 06 września 2012 roku, w tym wina kierującego pojazdem marki T. (...) nr rej. (...), za spowodowanie kolizji drogowej, w wyniku której, powódka doznała urazu kręgosłupa szyjnego. Bezsorna była również zasada odpowiedzialności pozwanego, u którego ubezpieczony był samochód sprawcy zdarzenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Pozwany kwestionował jedynie rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę w związku ze zdarzeniem, a co za tym idzie spór był tylko, co do wysokości należnego powódce zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.), 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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Natomiast zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152) z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Zgodnie zaś z art. 35 tej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Z wykładni przytoczonych norm należy zatem, wywieść wniosek, iż ubezpieczyciel odpowiada w takich samych granicach, w jakich odpowiadałby sprawca szkody.

W niniejszej sprawie powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej uzależnione było od zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę, za które uznać należało kolizję pojazdów: samochodu marki T. (...) nr rej. (...), który doprowadził do uderzenia w samochód marki V. (...) nr rej. (...), którym kierowała powódka.

Odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu prowadzonego przez sprawcę wypadku również nie była kwestionowana, co do zasady. Wyrazem tego jest zapłata części świadczenia przed wytoczeniem powództwa, w kwocie 3.250 złotych tytułem zadośćuczynienia, tj. w wysokości uznanej przez ubezpieczyciela za wystarczającą do zaspokojenia usprawiedliwionych roszczeń powódki.

Wobec faktu, że do powstania szkody doszło na skutek zderzenia (kolizji) pojazdów, podstawę prawną roszczenia o zapłatę stanowią przepisy Kodeksu cywilnego normujące odpowiedzialność samodzielnych posiadaczy pojazdów wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, a więc art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c. oraz art. 436 § 2 k.c. i art. 415 k.c.

Zgodnie z treścią art. 435 § 1 k.c., prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch z pomocą sił przyrody (pary, gazu, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Z kolei według art. 436 §1 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże, gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. Z kolei art. 436 § 2 k.c. przewiduje ograniczenie tej odpowiedzialności, przez powrót do zasad ogólnych. Zgodnie z tym ostatnim przepisem, w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby

mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności.

Odpowiedzialność na zasadach ogólnych polega na oparciu jej na zasadzie winy, nie zaś ryzyka, na podstawie art. 415 k.c. W konsekwencji podstawą odpowiedzialności samoistnych posiadaczy środków komunikacji biorących udział w zderzeniu jest wyrażona w art. 415 k.c. zasada winy. W myśl powołanego przepisu, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Wina sprawcy kolizji była niewątpliwa, a nadto nie była kwestionowana ani na etapie postępowania likwidacyjnego ani w toku rozprawy w niniejszej sprawie. Kwestia ta nie wymaga zatem szerszego omówienia.

W prawie polskim obowiązuje zasada pełnego odszkodowania, usankcjonowana w art. 361 § 2 k.c. Zgodnie z tą zasadą pozwany winien naprawieniem szkody objąć wszelkie straty, które poszkodowany poniósł na skutek zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę.

W rozpoznawanej sprawie sporny był zakres szkody (krzywdy) doznanej przez powódkę na skutek zdarzenia z dnia 6 września 2012 roku, a w konsekwencji – wysokość należnego powódce dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną wskutek kolizji krzywdę i odczuwane cierpienie.

Naprawienie szkody niemajątkowej w postaci zasądzenia zadośćuczynienia może nastąpić tylko w wypadkach określonych w ustawie. Prawną podstawę zasądzenia zadośćuczynienia w przedmiotowej sprawie stanowią przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Stosownie do treści przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Natomiast w myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie winno być zatem „odpowiednie”. Użycie w przepisie pojęcia o niedookreślonym charakterze powoduje, iż przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, jako „odpowiedniego”, Sąd korzysta z daleko idącej swobody.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy stwierdzić należy, iż skutkiem zderzenia pojazdów było powstanie szkody niemajątkowej przejawiającej się w cierpieniach fizycznych i psychicznych doznanych przez O. C..

Rozmiar powstałej szkody był, w ocenie Sądu, wyższy aniżeli przyjęty w toku postępowania likwidacyjnego, a przyznane powódce z tego tytułu świadczenie w wysokości 3.000 złotych nie spełniło kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia pieniężnego.

W pierwszej kolejności wskazać należy na uszczerbek na zdrowiu powódki ustalony został przez biegłego sądowego – lekarza specjalistę chirurgii urazowej, ortopedii i rehabilitacji medycznej Z. K., który w opinii z dnia 16 lipca 2015 roku, sporządzonej na zlecenie Sądu ustalił, że powódka O. C. na skutek zdarzenia z dnia 06 września 2012 roku, doznała urazu przeciążeniowo – skrętnego kręgosłupa szyjnego z następowym rozluźnieniem pierścieni włóknistych C4-C5-C6-C7 i przewlekłym zespołem bólowym. W związku z tym biegły ustalił i orzekł, że O. C. doznała 2 % (na podstawie pozycji tabeli nr 94.a.) długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami kolizji z dnia 06 września 2012 roku (opinia – k. 107 – 112). Wskazana opinia w toku procesu nie była w ogóle kwestionowana przez pozwanego.

Natomiast, jak wynika z opinii biegłego sądowego – neurologa – A. S., z dnia 16 stycznia oraz 10 marca 2015 roku, O. C. na skutek kolizji z dnia 06 września 2012 roku doznała dystorsji kręgosłupa szyjnego, związane z tym dolegliwości bólowe po wypadku utrzymywały się w okolicy szyi, karku przez około 10 dni, zaś lekkie dolegliwości bólowe z okresowym drętwieniem rąk mogły trwać około 1 miesiąca. Zdaniem biegłej, powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu z zakresu neurologii wskutek zdarzenia (opinia – k. 80 – 81). Nadto, biegła zwróciła uwagę, iż U powódki istniały już zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w postaci skoliozy II stopnia. Drętwienie kończyn górnych i

okresowe bóle kręgosłupa szyjnego mają związek ze zmianami stwierdzonymi w (...) w sierpniu 2013 roku. Po urazie dolegliwości mogły ulec nasileniu przez okres 6 tygodni do 2 miesięcy. Nie mogą utrzymywać się przez okres 2 lat po wypadku. Dolegliwości obecne są związane z wadą kręgosłupa. Ponadto, w ocenie biegłej, w wypadku nie doszło do uszkodzenia układu nerwowego (opinia uzupełniająca – k. 93 – 94).

Podkreślenia wymaga, że ustalenie stopnia i zaawansowania chorób oraz ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, a zatem, okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Albowiem to opinia biegłych ma na celu ułatwienie Sądowi należyłą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 07 listopada 2000 roku w sprawie sygn. akt I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64).

Z tych względów w ocenie Sądu Rejonowego ustalenia obojga biegłych należało uwzględnić przy ocenie rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę, w szczególności w zakresie doznanego przez niego uszczerbku na zdrowiu będącego wynikiem kolizji drogowej z dnia 05 lipca 2013 roku.

Zauważenia przy tym wymaga, iż przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, do ustalania procentowego uszczerbku na zdrowiu, nie mają bezpośredniego zastosowania do określania przez Sąd o zasadzie i wysokości zadośćuczynienia w związku z odpowiedzialnością ubezpieczyciela z tytułu umów ubezpieczeniowych. Określając o zasadzie i wysokości zadośćuczynienia przeznaczonego dla poszkodowanego, bierze się bowiem pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, a w szczególności zakres i trwałość doznanych cierpień fizycznych i krzywd na tle psychologicznym. Procentowy uszczerbek na zdrowiu może mieć tutaj walor wyłącznie pomocniczy, a nie decydujący, jak w przypadku określania wysokości jednorazowego odszkodowania na podstawie przepisów wskazanego rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Kryteria, którymi winien kierować się Sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia zostały wskazane w judykaturze.

Sąd Rejonowy w pełni podziela utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 28 września 2001 roku (sygn. III CKN 427/00 LEX nr 52766), że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. W związku z powyższym jego wysokość ma przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, a jednocześnie nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy.

Pojęcie krzywdy mieści wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych jak i psychicznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884).

Zgodnie z ugruntowanym w piśmiennictwie i orzecznictwie poglądem ze względu na niewymierny charakter krzywdy, oceniając jej rozmiar, należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym: czas trwania i stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków urazu (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, wiek poszkodowanego, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, postawę sprawcy i inne czynniki podobnej natury (wyrok Sądu Najwyższego dnia 18 kwietnia 2002 roku, II CKN 605/00, niepubl.).

Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c., ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, LEX nr 52776).

Na wysokość zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia miał wpływ zarówno procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu stwierdzony przez biegłego – lekarza specjalistę chirurgii urazowej, ortopedii i rehabilitacji medycznej Z. K., rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych związanych z obrażeniami po wypadku i ich uciążliwym

leczeniem, a także dyskomfort psychiczny związany z niewątpliwymi cierpieniami fizycznymi. Sąd uwzględnił również okoliczność, iż uprzednio powódka doznała już urazu kręgosłupa na skutek wypadku komunikacyjnego.

Niewątpliwym bowiem jest, iż powódka odczuwała cierpienie fizyczne, a więc ból i dolegliwości związane z urazem kręgosłupa. Powódka doznała szkody na osobie – urazu głowy z następowymi bólami i zawrotami głowy, dystorsji odcinka kręgosłupa szyjnego z następowym przewlekłym zespołem bólowym. Uraz ten, jak wynika z zebranego materiału dowodowego, w szczególności z opinii biegłego Z. K. z dnia 16 lipca 2015 roku, był bezpośrednim skutkiem kolizji, w jakiej brała udział powódka w dniu 06 września 2012 roku.

W wyniku doznanych obrażeń kręgosłupa szyjnego u powódki wystąpiły dolegliwości bólowe, których charakter był zróżnicowany w zależności od stadium leczenia jego skutków. W pierwszym okresie (bezpośrednio po wypadku) przez kilkanaście godzin powódka nie odczuwała dolegliwości powypadkowych, jednak dolegliwości te uaktywniły się u niej ze znacznym natężeniem w ciągu kilku godzin od zdarzenia. Po rozpoczęciu leczenia i wdrożeniu kołnierza ortopedycznego oraz leczenia farmakologicznego, bóle kręgosłupa szyjnego zmniejszały się, natomiast bólowa niewydolność kręgosłupa szyjnego nadal się utrzymywała przez kilka tygodni, w tym czasie nie wykonywała wszystkich obowiązków domowych i była jej potrzebna pomoc przy niektórych czynnościach dnia codziennego – wymagała pomocy przy umyciu, ubieraniu, jedzeniu. W tym zakresie wymagała pomocy, której udzielała jej najbliższa rodzina – matka. Powódka musiała uważać na wykonywanie wszystkich czynności, które powodowały wysiłek fizycznych, żeby uraz się nie powiększył. Ponadto, powódka odczuwała znaczne trudności podczas zajęć na uczelni – z uwagi na drętwienie rąk miała trudności z pisaniem, zaś z uwagi na kołnierz – problemy z pochylaniem się i nieprzerwanym uczestnictwem w zajęciach.

Istotnym jest, że O. C. od zdarzenia, zgodnie z zaleceniami lekarza ortopedy, już czterokrotnie korzystała z leczenia rehabilitacyjnego. Zapewne tak długi okres rekonwalescencji oraz trafnie stosowane leczenie usprawniające (zabiegi rehabilitacyjne) spowodowało, że obecnie powódka już nie odczuwa dolegliwości związanych z urazem kręgosłupa szyjnego doznany w przedmiotowej kolizji drogowej w takim stopniu, jak bezpośrednio po zdarzeniu. Niemniej jednak, niewątpliwa jest krzywda doznana przez powódkę w związku ze zdarzeniem oraz odczuwane przez nią cierpienia fizyczne i inne dolegliwości w stosunkowo długim okresie leczenia powypadkowego, rehabilitacji i korzystania ze zwolnienia lekarskiego.

Na rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę miała również wpływ okoliczność, że skutki uczestnictwa w zdarzeniu miały wpływ na aktywny udział w zajęciach na uczelni, co dodatkowo zmusza powódkę do utrzymywania przez wiele godzin dziennie wymuszonej – siedzącej pozycji ciała, co w sposób oczywisty obciąża kręgosłup. Niewątpliwie, następstwa doznanego urazu musiały negatywnie oddziaływać na wykonywane przez powódkę obowiązki domowe, zwłaszcza w początkowym okresie leczenia. Ponadto, z uwagi na używanie kołnierza ortopedycznego powódka była zmuszona do korzystania z komunikacji publicznej, albowiem miała trudności w prowadzeniu pojazdu, a nadto odczuwała strach, przed ewentualną kolizją drogową.

Sąd wziął pod uwagę również niewątpliwe cierpienia powódki, jakich doznała w związku z kolizją, a których konsekwencje objawiały się w trakcie jego leczenia, a związane były z ograniczeniami fizycznymi w okresie noszenia kołnierza ortopedycznego i w trakcie przyjmowania zabiegów rehabilitacyjnych oraz trudnościami w uczestniczeniu na zajęciach na uczelni.

Podkreślenia też wymaga, że ściśle pieniężne określenie rozmiarów szkody powódki jest jednak niemożliwe. Zgodnie więc z art. 332 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, Sąd może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważaniu wszystkich okoliczności sprawy.

W ocenie Sądu zasądzona kwota pozwoli powódce zrekompensować wszelkie doznane cierpienia i poniesione krzywdy. W ocenie Sądu, przy uwzględnieniu krzywdy doznanej przez powódkę, a będącej w normalnym związku przyczynowym z zaistniałą kolizją drogową z dnia 06 września 2012 roku, jej młodego wieku (26 lat) oraz wypłaconych

świadczeń – zasądzona wyrokiem tytułem zadośćuczynienia dodatkowo kwota 6.000 złotych jest utrzymana w rozsądnych granicach, które odpowiadają aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W ocenie Sądu, łączna kwota zadośćuczynienia – 9.000 złotych (razem z wypłaconą na etapie postępowania likwidacyjnego w kwocie 3.000 złotych) – z pewnością nie ma znaczenia symbolicznego, a równocześnie nie wynagradza krzywdy doznanej przez powódkę ponad konieczną miarę. Z tych samych względów żądanie zasądzenia zadośćuczynienia ponad w/w kwotę należało ocenić jako wygórowane i w związku z tym nie zasługujące na uwzględnienie.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę, iż u powódki istniały już przed wypadkiem zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w postaci skoliozy II stopnia, a biegiły z zakresu ortopedii określił uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2% jako długotrwały.

Jeśli chodzi o początek daty płatności odsetek od zadośćuczynienia i odszkodowania, to stosownie do treści art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, które jest wymagalne. Ugruntowany jest pogląd, iż żądanie zapłaty zadośćuczynienia należy do roszczeń, których termin spełnienia nie jest określony, a więc zależy od wezwania do zapłaty przez wierzyciela.

Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz. U. z 2003 roku, 124, poz. 1152) stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Z dołączonych przez pozwanego akt szkody wynika, iż zgłoszenie szkody na osobie powódki nastąpiło w dniu 18 marca 2013 roku, zatem niewątpliwie pozwany pozostaje w zwłoce z zapłatą świadczenia stanowiącego zadośćuczynienie od dnia 18 kwietnia 2013 roku. Z kolei za zasadne należało przyjąć żądanie zapłaty kwoty 85,00 zł poniesionej na leczenie z ustawowymi odsetkami od dnia zgłoszonego w pozwie.

Wobec powyższego Sąd zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki O. C. kwotę 6.085 złotych z odsetkami ustawowymi od kwoty 6.000 złotych dnia 18 kwietnia 2013 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 85 złotych od dnia 18 listopada 2014 roku, do dnia zapłaty (punkt I wyroku) i oddalił powództwo w pozostałym zakresie (punkt II wyroku).

W myśl art. 108 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 ze zm.), sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Przepis art. 98 § 1 i 3 k.p.c. ustanawia natomiast ogólną regułę, według której strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty procesu, którymi są koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Z kolei zgodnie z przepisem art. 100 k.p.c., w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W niniejszej sprawie powództwo zostało uwzględnione co do należności głównej w ok. 50,40 %, tj. w kwocie 6.085 złotych z dochodzonej kwoty 12.085 złotych.

Powódka poniosła koszty procesu w kwocie 4.522 złotych, na które składały się: opłata sądowa od pozwu w wysokości 605 złotych, 2.400 złotych kosztów zastępstwa procesowego (na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu), 17 złotych opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego oraz 1.500 złotych tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych.

Na koszty procesu poniesione przez pozwanego składały się natomiast: 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego (na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej

udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu) oraz 17 złotych opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego.

Uwzględniając powyższe Sąd zasądził od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki O. C. kwotę 903,15 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt III wyroku).

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji.