

Sygn. akt: I C 1082/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2020r.

Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Iwona Bączek-Zatorska

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2020r. w Lubinie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa S. K. (1)

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki S. K. (1) kwotę 11.190,00 zł (jedenaście tysięcy sto dziewięćdziesiąt złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 20.04.2017r. do dnia zapłaty;

II. oddala dalej idące powództwo;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.707,80 zł tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie : powódce kwotę 825,34 zł , a stronie pozwanej kwotę (...),16 tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygnatura I C 1082/18

UZASADNIENIE

Powódka S. K. (1) w pozwie skierowanym przeciwko stronie pozwanej (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. domagała się zapłaty 14.817,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 20 kwietnia 2017 roku do dnia zapłaty. Ponadto powódka domagała się zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa. Na kwotę, której dotyczyło żądanie pozwu składały się 9.200,00 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 5.617,00 złotych tytułem kosztów leczenia oraz kosztów dojazdów do placówek medycznych.

Powódka wyjaśniła, że w dniu 25 maja 2016 roku jako pasażer pojazdu była uczestnikiem wypadku drogowego, w wyniku którego doznała rozstroju zdrowia. Poszkodowana doznała urazu kręgosłupa szyjnego, który wymagał noszenia kołnierza ortopedycznego, konsultacji neurologicznej oraz ortopedycznej, a także serii zabiegów rehabilitacyjnych. Poszkodowała podała ponadto, że dolegliwościom natury fizycznej towarzyszyły również dolegliwości natury psychicznej, które przejawiały się zaburzeniami adaptacyjnymi w postaci obniżonego nastroju, lękiem komunikacyjnym oraz zaburzeniami snu. Poszkodowana zgłosiła zaistnienie zdarzenia szkodowego stronie pozwanej, u której sprawca wypadku posiadał wykupioną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła poszkodowanej 800,00 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 170,00 złotych tytułem kosztów leczenia, odmawiając jednocześnie wypłaty świadczeń ponad wskazane kwoty.

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu. Strona pozwana przyznała, że sprawca zdarzenia z dnia 25 maja 2016 roku posiadał u niej wykupione ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, jak również że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłaciła powódce 800,00 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 170,00 złotych tytułem kosztów leczenia. Jednocześnie strona pozwana zakwestionowała roszczenie powódki zarówno, co do zasady jaki i co do wysokości. Ubezpieczyciel wskazał, że postępowanie likwidacyjne zostało przeprowadzone rzetelnie, a w jego następstwie strona pozwana ustaliła, że powódka w wyniku wypadku drogowego doznała 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu, którego wysokość została uwzględniona przy kwocie wypłaconego poszkodowanej zadośćuczynienia. Ubezpieczyciel argumentował, że żądanie wypłaty zadośćuczynienia ponad wypłaconą kwotę 800,00 złotych było wygórowane i nieuzasadnione. Odmawiając rekompensaty kosztów leczenia strona pozwana wskazała, że poszkodowana nie poniosła kosztów leczenia, gdyż placówka w której się leczyla rozliczała pacjentów po wypadku bezgotówkowo z OC sprawcy szkody, a także zarzuciła że poszkodowana przyczyniła się do rozmiaru szkody podejmując prywatne leczenie we W., a nie w L..

Sąd ustalił następujące fakty:

W dniu 25 maja 2016 roku, kierująca pojazdem marki C. o numerze rejestracyjnym (...) spowodowała wypadek, w wyniku którego urazów doznała powódka S. K. (1), która była pasażerką samochodu marki B. o numerze rejestracyjnym (...), który uczestniczył w zdarzeniu drogowym. Sprawczyni zdarzenia posiadała polisę ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wykupioną u strony pozwanej tj. w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W..

okoliczności bezsporna, a ponadto dowód:

- oświadczenie sprawcy wypadku, k. 15.

W dniu 25 maja 2016 roku powódka S. K. (1) z powodu dolegliwości bólowych udała się na izbę przyjęć szpitala w L., gdzie rozpoznano u niej uraz przeciążeniowy kręgosłupa szyjnego. Poszkodowanej zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres 3 tygodni oraz kontrolę w poradni chirurgicznej, do czego powódka zastosowała się. W dniu 30 maja 2016 roku powódka udała się lekarza specjalisty, który rozpoznał u poszkodowanej skrzywienie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa i skierował ją do poradni chirurgicznej. W dniu 14 czerwca 2016 roku powódka poddała się konsultacji neurologicznej. Rozpoznano u niej bólowe ograniczenie ruchomości kręgosłupa we wszystkich kierunkach, wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych i czworobocznych po stronie lewej oraz mierne odruchy żwawe. Poszkodowanej zalecono kurację farmakologiczną (T., N.) oraz zalecono dalsze leczenie ortopedyczne i rehabilitacyjne. W dniu 14 czerwca 2016 roku powódka poddała się także konsultacji chirurgicznej, gdzie potwierdzono w.w rozpoznanie i zalecono rehabilitację. Leczenie u tego specjalisty poszkodowana zakończyła w dniu 26 lipca 2016 roku. W okresie od dnia 23 czerwca 2016 roku do dnia 06 lipca 2016 roku powódka poddała się zabiegom fizjoterapeutycznym (interferencja, laseroterapia, ultradźwięki - 370,00 zł), a następnie w okresie od dnia 26 lipca 2016 roku do dnia 08 sierpnia 2016 roku poszkodowana poddała się dalszym zabiegom rehabilitacyjnym (Prądy: tens, diadynamiczne, terapia manualna - 1040 zł) z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa oraz ze względu na utrzymujące się ograniczenie jego ruchomości. W dniu 16 sierpnia 2016 roku powódka ukończyła leczenie rehabilitacyjne.

Poszkodowana na skutek wypadku nie doznała długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn ortopedycznych oraz psychologicznych. Wypadek wpłynął jednak na jej stan psychiczny. Bezpośrednio po wypadku powódka odczuwała poczucie krzywdy i niesprawiedliwości z powodu ograniczonej sprawności organizmu. Wiązał się to z okresowo odczuwanymi przez nią stanami przygnębienia i rozdrażnienia, a także odczuwała lęk, który dotyczył możliwości powrotu do pełnej sprawności. Aktualnie u poszkodowanej nie zachodzi negatywna prognoza, co do pogorszenia jej stanu psychicznego w przyszłości.

Z powodu urazu dystorsyjnego kręgosłupa szyjnego poszkodowana doznała 3% uszczerbku na zdrowiu. Uraz wymagał leczenia przeciwbólowego, rehabilitacji oraz konsultacji specjalistycznych.

W procesie diagnostycznym u poszkodowanej rozpoznano wczesne objawy choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, które wcześniej nie dawały żadnych objawów.

Dowody:

- dokumentacja medyczna leczenia powódki, k. 16-23;
- opinia biegłego sądowego z zakresu (...). S., k. 93-96;
- opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii A. P., k. 98-106;
- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii T. R., k. 108-144.

Powódka S. K. (1) ma 24 lata, w dacie wypadku była osobą młodą, samodzielną i sprawną, która prowadziła aktywny tryb życia oraz która nie cierpiała na ujawnione dolegliwości kręgosłupa. W czasie wolnym poszkodowana grała w siatkówkę oraz brała udział w spływach kajakowych. W chwili zdarzenia poszkodowana mieszkała w L., gdzie nadal mieszka. Po wypadku drogowym poszkodowana uskarżała się na dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, a także głowy i pleców. Poszkodowana czasowo zrezygnowała z aktywnego trybu życia, a w wykonywaniu czynności codziennych przez okres ok. 3-4 miesięcy pomagała jej mama z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych kręgosłupa.

Dowody:

- zeznania świadka D. K., protokół rozprawy dnia 15.11.2018r., 00:03-00:08;
- zeznania świadka R. K., protokół rozprawy dnia 24.01.2019r., 00:04-00:12;
- przesłuchanie powódki S. K., protokół rozprawy z dnia 14.07.2020r., 00:01-00:17.

Pismem z dnia 21 stycznia 2017 roku powódka wezwała stronę pozwaną do wypłaty 14.000,00 złotych z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 5.937,00 złotych z tytułu kosztów leczenia oraz dojazdów do placówek medycznych. Decyzją z dnia 20 marca 2017 roku strona pozwana przyznała poszkodowanej 800,00 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 50,00 złotych z tytułu ryczałtu za koszty leczenia oraz 120,00 złotych tytułem dojazdów do placówek medycznych.

Dowody:

- decyzja z dnia 20.03.2017r., k. 12-12v;
- zgłoszenie szkody z dnia 21.01.2017r., k. 13-14v.

W procesie leczenia powódka skorzystała z 3 odpłatnych konsultacji ortopedycznych (3x180 zł), 1 odpłatnej konsultacji neurologicznej (180 zł). Poszkodowana poniosła koszty wykonania RTG kręgosłupa szyjnego w wysokości 30,00 złotych.

Dowody:

- faktury VAT, k. 24-30.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

W sprawie pozostawało bezsporne, że sprawczyńi zdarzenia, któremu uległa powódka S. K. (1) w dniu 25 maja 2016 roku była ubezpieczona z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej tj. w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.. Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował samego faktu zaistnienia zdarzenia szkodowego w/w terminie, a jedynie charakter obrażeń powódki, jak również zasadność roszczeń zgłaszanych przez poszkodowaną. Strona pozwana wnosila o oddalenie powództwa i zarzucała, że dochodzonego przez powódkę wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania były zawyżone i nieadekwatne do okoliczności sprawy. Strona pozwana kwestionowała przy tym zasadność poniesionych przez poszkodowaną kosztów leczenia i dojazdów do placówek medycznych i wskazywała, że powódka mogła skorzystać z usług świadczonych przez NFZ.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę pojmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne, ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania sportów, działalności naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę” przyznawaną jednorazowo. Przepis ten nie reguluje natomiast pojęcia „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia i pozostawia ją uznaniu Sądu. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 sierpnia 2013 roku w sprawie o sygn. akt I CSK 667/12 wyjaśnił, że: „Określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, zwłaszcza okres trwania cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie, liczbę i czasookres pobytów w szpitalach, liczbę i stopień inwazyjności ewentualnych zabiegów medycznych, nasilenie i czas trwania ewentualnych dolegliwości bólowych, a nadto trwałość skutków czynu niedozwolonego, wpływ na dotychczasowe życie poszkodowanego, ogólną sprawność fizyczną i psychiczną poszkodowanego oraz prognozy poszkodowanego na przyszłość. Zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, stąd jego wysokość musi przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość.” Ponadto zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 2012 roku w sprawie o sygn. akt I CSK 2/12 decydującym kryterium przy ustalaniu należnego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy i ekonomicznie odczuwalna wartość świadczenia z tytułu zadośćuczynienia adekwatna do warunków gospodarki rynkowej.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że Sąd za punkt wyjścia uznał przede wszystkim ustalenie rzeczywistych następstw zdarzenia szkodowego dla zdrowia powódki, co uczynił mając na uwadze dokumentację medyczną poszkodowanej, przesłuchanie powódki, zeznania dwóch świadków oraz treść opinii biegłych sądowych z zakresy ortopedii, psychologii oraz neurologii, gdyż dowody te korespondowały ze sobą i dlatego Sąd uznał je za przydatne i wiarygodne, a ponadto wystarczające do rozstrzygnięcia tej sprawy.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę szereg okoliczności związanych z następstwami uszkodzenia ciała jakich doznała powódka na skutek wypadku. Poszkodowana w wyniku zdarzenia szkodowego doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, który to uraz jest charakterystyczny dla zderzenia pojazdów. Uraz ten wymagały specjalistycznego leczenia, które powódka podjęła w poradniach chirurgicznej, neurologicznej oraz ortopedycznej, co Sąd uznał za uzasadnione wobec występującego u poszkodowanej ograniczenia ruchomości kręgosłupa oraz dolegliwości bólowych, a także z tego powodu, że powódka uprzednio otrzymała stosowne skierowania na odbycie specjalistycznego leczenia od innego lekarza. Na podstawie spójnych i wiarygodnych zeznań wszystkich świadków oraz przesłuchania powódki Sąd ustalił, że uraz kręgosłupa doznany przez poszkodowaną wywołał u niej dolegliwości bólowe oraz dyskomfort, a także utrudnienia w jej funkcjonowaniu codziennym, gdyż w bezpośrednim okresie po wypadku powódka nie była w stanie samodzielnie funkcjonować, ponieważ miała ograniczone możliwości poruszania się z powodu koniczności noszenia kołnierza ortopedycznego. Z tego powodu problemy sprawiały jej najłatwiejsze czynności takie jak choćby dźwiganie zakupów, w czym wyręczała powódkę

matka. Już powyższe okoliczności w ocenie Sądu uzasadniały przyznanie poszkodowanej zadośćuczynienia za doznaną krzywdę ponad kwotę 800,00 złotych wypłaconą poszkodowanej przez ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym. Ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia Sąd wziął również pod uwagę, że w dacie zdarzenia szkodowego poszkodowana była osobą młodą, zdrową, samodzielną, sprawną, nie leczącą się z przyczyn ortopedycznych oraz neurologicznych w związku z dolegliwościami kręgosłupa, dla której udział w wypadku, a następnie konieczność wdrożenia leczenia specjalistycznego oraz usprawniającego wiązało się z dużym dyskomfortem fizycznym, co wynika z przesłuchania powódki oraz zeznań świadków. Sąd dał wiarę powódce, że obawa o stan swojego zdrowia w przyszłości miała również wpływ na pogorszenie jej samopoczucia. Ponadto Sąd miał na uwadze, że poszkodowana bezpośrednio po zdarzeniu zmagając się z silnymi bólami kręgosłupa, które wymagały leczenia farmakologicznego oraz usprawniającego, a także prowadzenia oszczędnego trybu życia, w tym wywołały konieczność czasowego zaprzestania gry w siatkówkę, czy udziału w spływach kajakowych, co również miało wpływ na wysokość należnego poszkodowanej świadczenia. Sąd pomocniczo wziął również pod uwagę, że skutki zdarzenia szkodowego wywołały u poszkodowanej 3% uszczerbek na zdrowiu z przyczyn neurologicznych. Wprawdzie biegły sądowy nie określił czy uszczerbek ten miał charakter trwały czy długotrwały, jednak okoliczność ta nie miała w tej sprawie decydującego znaczenia, gdyż Sąd rozstrzyga sprawę w oparciu o całokształt materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, a nie jedynie przez pryzmat i wysokość ustalonego uszczerbku na zdrowiu,

Powyższe okoliczności zdaniem Sądu w sposób niebudzący wątpliwości świadczą, o tym że powódka na skutek wypadku drogowego doznała obrażeń, krzywdy i cierpienia, które wymagały rekompensaty w formie zadośćuczynienia. Za kwotę adekwatną należało uznać należność w wysokości łącznej 10.000,00 złotych. Mając na uwadze, że powódka w postępowaniu likwidacyjnym otrzymała od strony pozwanej 800,00 złotych z tytułu zadośćuczynienia, to Sąd zasądził dalszą kwotę zadośćuczynienia w wysokości 9.200,00 złotych, o czym orzekł w pkt. I wyroku. W ocenie Sądu przyznana poszkodowanej kwota jest adekwatna do okoliczności sprawy i w pełni rekompensuje negatywne skutki wypadku drogowego, w którym uczestniczyła poszkodowana. Przyznając tą kwotę Sąd prócz powyższych okoliczności miał również na uwadze wysokość świadczeń orzekanych w tego rodzaju sprawach, gdyż przyznane poszkodowanej zadośćuczynienie nie może prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia powódki kosztem strony przeciwnej. W ocenie Sądu powyższa kwota odpowiada wielkości i zakresowi obrażeń ciała doznanych przez powódkę, okresowi rekonwalescencji, długotrwałości procesu leczenia, a także uwzględnia jej obecny stan zdrowia oraz wysokość doznanego przez poszkodowaną uszczerbku na zdrowiu, jak również to że wypadek ujawnił początkowy stan chorobowy kręgosłupa, który ze względu na swój nieznaczny stan przebiegał dotychczas bezobjawowo. Ponadto nie bez znaczenia pozostaje, to że w chwili obecnej powódka nie przejawia przeciwwskazań do prowadzenia aktywnego trybu życia, a zatem jest w stanie powrócić do dawnych aktywności, które spławiły jej przyjemność, a które z powodu doznanych urazów były dla niej czasowo niedostępne, czyli gry w siatkówkę czy spływów kajakowych. W ocenie Sądu przyznana powódce kwota zadośćuczynienia odpowiada również aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Kwota ta dwukrotnie przekracza przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej, które według danych Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wynosiło ok. 4000,00 złotych, co uzasadnia stwierdzenie, że kwota przyznana powódce jest rzeczywiście ekonomicznie odczuwalna dla niej. Podsumowując w ocenie Sądu zadośćuczynienie w kwocie łącznej 10.000,00 złotych uwzględnia ogół odczuwanych przez powódkę cierpień i niedogodności i jest adekwatne do jej stopy życiowej, wobec czego stanowi należyłą rekompensatę za krzywdę powódki.

Ponadto na podstawie art. 444 k.c. Sąd uwzględnił w całości żądanie zwrotu kosztów leczenia, gdyż poszkodowana wykazała za pomocą przedłożonych rachunków, że odbyła 3 konsultacje ortopedyczne oraz 1 konsultację neurologiczną, a także odbyła rehabilitację. Sąd uwzględnił w całości koszt tych wizyt, gdyż powszechnie wiadomo jest, że oczekiwanie na wizyty lekarskie w ramach NFZ jest długotrwałe i nie pozwala na szybkie wdrożenie leczenia, co w przypadku powódki, która doznała urazu kręgosłupa, było niezbędne i dlatego Sąd uznał powyższe wydatki za zasadne. Zdaniem Sądu, gdyby powódka zwlekała ze specjalistycznym leczeniem, to mogłaby przyczynić się do pogorszenia swojego stanu zdrowia i powiększenia rozmiaru szkody. Wprawdzie poszkodowana przesłuchiwana w charakterze strony przyznała, że dotychczas nie uiściła należności, które wynikały z tych faktur, jednak w ocenie Sądu nie ulega wątpliwości, że koszty te powódka będzie musiała ponieść pomimo odroczenia terminu ich płatności skoro

wzięła udział w konsultacjach medycznych oraz rehabilitacji, które miały charakter odpłatny. Z tego powodu Sąd uznał, że strona pozwana jest zobowiązana do poniesienia kosztów prywatnych wizyt lekarskich oraz rehabilitacji, gdyż pozostawały one w związku przyczynowo – skutkowym ze s., a także przyczyniły się do poprawy stanu zdrowia poszkodowanej. Ponadto ceny konsultacji medycznych oraz zabiegów rehabilitacyjnych mieściły się w cenach rynkowych za tego rodzaju usługi więc bez znaczenia pozostawało, to że powódka odbyła konsultacji oraz poddała się zabiegom we W., a nie w L.. Sąd nie uwzględnił jedynie kosztów dojazdów do W., gdyż powódka nie udowodniła, że były to wydatki konieczne i ekonomicznie uzasadnione. Powódka przesłuchiwana w sprawie w charakterze strony nie potrafiła przekonująco wyjaśnić, dlatego podjęła leczenie we W. skoro mieszka na stałe w L.. Ponadto Sąd miał na uwadze, że odbyte konsultacje oraz rodzaj przebytej rehabilitacji miały charakter typowy więc tego rodzaju odpłatne leczenie było dostępne w miejscu zamieszkania powódki. Co istotne również uraz kręgosłupa, którego doznała na skutek wypadku poszkodowania nie uzasadniał podjęcia leczenia we W., gdyż nie wymagał zastosowania innowacyjnej metody, czy zastosowania sprzętu medycznego, który był niedostępny w miejscu zamieszkania powódki. Z tych powodów Sąd uwzględnił koszty leczenia poniesione przez powódkę, ale odmówił rekompensaty kosztów dojazdów do placówek medycznych. W tych okolicznościach, mając na uwadze wynik postępowania likwidacyjnego Sąd orzekł jak w pkt. I i II wyroku.

Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Skoro zatem poszkodowana zawiadomiła stronę pozwaną o zdarzeniu szkodowym pismem z dnia 21 stycznia 2017 roku, to mając na uwadze żądanie pozwu oraz upływ 30-dniowego terminu Sąd na podstawie art. 481 k.c. zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty uwzględnionego zadośćuczynienia oraz odszkodowania za koszty leczenia w wysokości łącznej 11.190,00 złotych od dnia 20 kwietnia 2017 roku do dnia zapłaty. Wobec powyższego Sąd orzekł, jak w pkt I wyroku. W pkt II wyroku Sąd oddalił powództwo ponad kwotę 11.190,00 złotych, gdyż uznał żądanie pozwu w tym zakresie za wygórowane i nieudowodnione.

O kosztach procesu w pkt. III wyroku orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. Powódka S. K. (1) wygrała sprawę w 75,52% a strona pozwana w 24,48%.

Na koszty procesu poniesione przez powódkę składały się: 741,00 złotych z tytułu opłaty od pozwu, 17,00 złotych z tytułu opłaty od pełnomocnictwa, 3.600,00 złotych z tytułu wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika oraz 400,00 złotych z tytułu zaliczki na wynagrodzenie biegłych, którzy opiniowali w tej sprawie, łącznie 4.758,00 złotych. Z tego należy jej się zwrot 75,52%, czyli kwota 3.593,24 złotych. Strona pozwana poniosła koszty procesu w postaci wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 3.600,00 złotych oraz opłata od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 złotych, łącznie 3.617,00 złotych. Z tego należy jej się zwrot 24,48%, czyli kwota 885,44 złotych. Po wzajemnej kompensacji kosztów procesu strona pozwana powinna zwrócić powódce 2.707,80 złotych.

Rozstrzygnięcie z pkt. IV wyroku znajduje uzasadnienie w art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. W toku postępowania wydatkowano tymczasowo ze środków budżetowych Sądu kwotę 3.371,50 złotych na wynagrodzenie biegłych opiniujących w sprawie. Biorąc pod uwagę stopień przegrania sprawy przez każdą ze stron Sąd nakazał stronie pozwanej, aby zwróciła na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 2.546,16 złotych tytułem brakującego wynagrodzenia biegłych, które pokryte zostały tymczasowo ze środków budżetowych Sądu. Powódka natomiast została zobowiązana uiścić z powyższego tytułu kwotę 825,34 złotych.

Wobec powyższego orzeczono jak w sentencji wyroku.