

Sygn. akt I C 1623/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2018 roku

Sąd Rejonowy w Dzierżonowie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Bogusław Glinka

po rozpoznaniu w dniu 29 listopada 2018 roku na rozprawie

sprawy z powództwa **J. J.**

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

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

I/ zasądza od pozwanego **(...) S.A. w W.** na rzecz powoda **J. J.** kwotę **7468,68 zł** (siedem tysięcy czterysta sześćdziesiąt osiem złotych sześćdziesiąt osiem groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 27 września 2016 roku do dnia zapłaty;

II/ oddala dalej idące powództwo;

III/ zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2803 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV/ nakazuje pozwanemu uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżonowie kwotę 459,88 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.

(...) UZASADNIENIE

Powód **J. J.** wniósł o zasądzenie od pozwanego **(...) S.A. w W.** na swoją rzecz kwoty 5 200,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwoty 2 418,68 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27.09.2016 r. do dnia zapłaty, a także zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Na uzasadnienie żądania powód wskazał, że w dniu 19.02.2016 r., uczestniczył w wypadku komunikacyjnym w R., w którym kierujący pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...), zjechał na przeciwny pas ruchu, którym poruszał się powód samochodem S. (...) o nr rej. (...), doprowadzając do zderzenia pojazdów, w którym powód odniósł obrażenia ciała. Powód zgłosił szkodę u strony pozwanej, która po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłaciła powodowi kwotę 700 zł tytułem zadośćuczynienia. Powód uważa tę kwotę za zaniżoną, gdyż doznał obrażeń w postaci skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu klatki piersiowej, poddany został specjalistycznemu leczeniu i rehabilitacji. Poniósł koszty leczenia w wysokości 2194,69 zł, z czego pozwany zwrócił tylko 224,81 zł. Ponadto powód i jego rodzina ponieśli koszty dojazdów do szpitala i na zabiegi, które powód wyliczył na 198,80 zł, nadto zniszczeniu uległa marynarka powoda, której wartość wyliczył on na 250 zł.

W odpowiedzi na pozew pozwany **(...) S.A. w W.** wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu. Uznał swoją odpowiedzialność za skutki zdarzenia, przyznał wypłatę powodowi zadośćuczynienia w kwocie 700 zł, zwrotu kosztów leczenia 224,81 zł, jednak wskazał, że dodatkowo uznał i wypłacił powodowi dalsze kwoty tj. 50 zł zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych oraz 100 zł tytułem zniszczonych przedmiotów osobistych.

Pozwany wskazał, że wypłacone kwoty są adekwatne do wysokości szkody, a dalsze roszczenia nieudowodnione.

Stan faktyczny.

W dniu 19 lutego 2016 r. w R. doszło do zderzenia pojazdów S. (...) o nr rej. (...) z pojazdem F. (...) nr rej. (...). Sprawcą zdarzenia był kierujący pojazdem F. (...) P. J., który zjechał na przeciwległy pas ruchu doprowadzając do zderzenia z prawidłowo jadącym pojazdem S.. Pojazd sprawcy ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W.. (okoliczności niesporne)

Powód J. J. był kierującym samochodem S. (...). Na skutek zderzenia powód doznał urazu szyi i klatki piersiowej, został przewieziony do Szpitala (...) w D., w którym wykonano badania diagnostyczne w postaci RTG czaszki i kręgosłupa szyjnego oraz USG brzucha. Nie stwierdzono urazów stanowiących podstawę do hospitalizacji i zalecono powodowi dalszą diagnostykę i leczenie w poradni lekarza rejonowego. Powód odmówił podania leków p/bólowych. Powód z powodu bólu kręgosłupa szyjnego i klatki piersiowej zgłosił się do Poradni chirurgicznej, gdzie rozpoznano u niego skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz stłuczenie klatki piersiowej w badaniu RTG ujawniono dyskopatię kręgów C6-C7 oraz skierowano do Poradni Neurologicznej. W dniu 16 marca 2016 r. wykonano u powoda badanie rezonansu magnetycznego odcinka szyjnego kręgosłupa, w którym stwierdzono zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze pod postacią pojedynczych osteofitów na krawędziach trzonów kręgowych. Dyskretne skrzywienie osi długiej pogranicza szyjno-piersiowego kręgosłupa w stronę lewą. Śladowe obniżenie wysokości krążka międzykręgowego w segmencie C6/C7. W segmencie C2/C3 dyskretne wypuklenie pierścienia włóknistego krążka międzykręgowego, bez istotnego ucisku na struktury nerwowe wewnątrzkanałowe. W segmencie C5/C6 tylną, szerokopodstawną protruzję krążka międzykręgowego na ok. 3,9 mm z uciskiem na worek opony twardej od przodu, ograniczeniem przedniej rezerwy płynowej kanału kręgowego oraz cechy dwubocznego wypuklenia krążka międzykręgowego do otworów międzykręgowych, co powoduje ich względną stenozę. W segmencie C6/C7 tylna szerokopodstawną i dwuboczną protruzję krążka międzykręgowego na ok. 3 mm z ograniczeniem przedniej rezerwy płynowej kanału kręgowego i cechami względnej stenozy prawego otworu międzykręgowego dla nerwów rdzeniowych. Ponadto zmiany zwyrodnieniowe w stawach międzykręgowych. Nie uwidoczniło zmian pourazowych w obrębie części kostnych. Orzeciono u powoda niezdolność do pracy na okres od 22 lutego do 5 maja 2016 r. (okoliczności niesporne).

Postanowieniem z dnia 22 czerwca 2016 r. postępowanie karne o czyn z art. 177 § 1 k.k. zostało umorzone wobec stwierdzenia braku znamion czynu zabronionego i zatwierdzone przez Prokuratora w dniu 29.06.2016 r.

Dowód: postanowienie z dnia 22.06.2016 r. RSD 161/16

Powód odczuwał dolegliwości bólowe, zażywał środki przeciwbólowe. Nosił kołnierz S.. Skierowany został na zabiegi fizykalne (...), masaż suchy, kinezyterapię, magnetronik i krioterapię. Przed wypadkiem powód nie leczył się z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Poniósł koszty leczenia związane z wypadkiem w wysokości 2194,69 zł, w tym za wydanie dokumentacji medycznej 50 zł, zakup leków 81,69 zł, konsultację radiologiczną 95 zł, zdjęcie RTG stopy 40 zł, 5 wizyt w Poradni ortopedycznej 440 zł, 3 serie zabiegów rehabilitacyjnych 1488 zł. Nie mógł się ubrać, wymagał pomocy przy toalecie, przygotowaniu posiłków, sprzątanii, zakupach. Przebywał na zwolnieniu lekarskim do 22 grudnia 2016 r. Powód jest na emeryturze, którą otrzymuje w wysokości 1800 zł miesięcznie, jednocześnie pracuje przy produkcji sprężyn i zarabia 1800-1900 zł miesięcznie. Mieszka samotnie, nie posiada nikogo na utrzymaniu. Pomaga przy opiece nad wnukami, czego nie mógł robić przez dwa miesiące. W czasie wypadku rozdarcie uległa marynarka powoda o wartości 250 zł. Na wizyty lekarskie, rehabilitację i oraz badania diagnostyczne powoda woziła żona B. J. samochodem F. (...) o nr rej. (...) o pojemności silnika (...), łącznie przejechano 497 km.

Dowód: zeznania świadka B. J.

przesłuchanie powoda

oświadczenie powoda

dokumentacja medyczna powoda

faktury z Przychodni (...)/ (...), (...)

faktury z (...) nr (...), (...), (...), (...)

i (...),

faktura z (...) nr (...)/04/16,

faktura z Gabinetu Fizjoterapii nr 20/16,

faktura z (...) nr (...)/2016,

faktury za leki nr (...) i (...),

faktura za kołnierz S. nr (...),

faktura za dok. medyczną z Gabinetu Chirurgicznego nr 03/04/2016

Powód zgłosił szkodę pozwanemu w dniu 4 marca 2016 r., domagając się zadośćuczynienie w wysokości 6000 zł i odszkodowania za poniesione koszty leczenia 145,92 zł. Dodatkowe roszczenie z tytułu zwrotu kosztów leczenia w wysokości 2194,69 zł oraz uszkodzonej odzieży 250 zł i kosztów dojazdu do placówek medycznych 415,39 zł powód zgłosił pozwanemu w piśmie z dnia 26 lipca 2016 r. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany uznał odpowiedzialność za zdarzenie i wypłacił powodowi kwotę 700 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 224,81 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. (okoliczności niesporne).

Dodatkowo pozwany wypłacił powodowi kwotę 100 zł odszkodowania za uszkodzoną marynarkę i 50 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych. (uznane za przyznane).

W czasie czołowego zderzenia pojazdów powód doznał obrażeń na skutek aktywacji poduszki powietrznej oraz uderzenia głową w zagłówek. Powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Po diagnostyce w Szpitalu powód uzyskał skierowanie do specjalisty chirurga, następnie korzystał z prywatnych wizyt w (...) w Ś. z powodu kilkumiesięcznych terminów wizyt u specjalistów w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Także kilkumiesięczna kolejka obowiązywała na zabiegi rehabilitacyjne, wobec czego powód odbył je prywatnie. Przed wypadkiem powód nie odczuwał dolegliwości ze strony kręgosłupa, nie wiedział o istniejących zmianach zwyrodnieniowych, dowiedział się o nich przy okazji diagnostyki powypadkowej. Powód jest inżynierem pracuje, jako specjalista ds. eksploatacji we W., wykonuje pracę biurową przy komputerze, zarabia około 10000 zł miesięcznie dojeżdża do pracy z D. do W.. Po 4 miesiącach zwolnienia lekarskiego lekarz medycyny pracy dopuścił powoda do pracy. Powód odczuwał dolegliwości bólowe przez kilka miesięcy na skutek aktywowania przez uraz kręgosłupa zmian zwyrodnieniowych, odczuwał lęk przed jazdą samochodem, udał się do psychiatry i psychologa. Nie kontynuował leczenia w tym zakresie. Stał się bardziej czujny i ostrożny w jeździe samochodem. Kiedyś lubił jazdę samochodem teraz jeździ z konieczności. Po zdarzeniu przez kilka tygodni powód korzystał z pomocy żony przy ubieraniu, przygotowaniu posiłków. Był obolały. Nie mógł wykonywać części obowiązków domowych, przynoszenie opału, palenie w piecu, kominku. Spadła w tym czasie aktywność seksualna powoda, odczuwa dyskomfort przy jeździe rowerem, zrezygnował z nart.

Dowód: zeznania świadka B. J.

przesłuchanie powoda

Powołany w sprawie biegły z zakresu ortopedii i traumatologii stwierdził, że powód w wyniku zdarzenia w dniu 16 lutego 2016 doznał powierzchownych obrażeń klatki piersiowej oraz

urazu skrętnego kręgosłupa w odcinku szyjnym. Obrażenia klatki piersiowej ustąpiły bez powstania uszczerbku na zdrowiu, natomiast uraz kręgosłupa szyjnego spowodował powstanie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3%. Stwierdzone zmiany zwyrodnieniowe stawów międzykręgowych i zmiany dyskopatyczne nie są wynikiem zdarzenia, ale wynikiem procesu starzenia. Pomimo niestwierdzenia szkód struktur anatomicznych, każdy uraz, a w szczególności powodujący długotrwałe dolegliwości odbija się niekorzystnie na ogólnym stanie zdrowia. Należy przyjąć, że uraz kręgosłupa szyjnego doznany w wyniku wypadku może przyczynić się do przyspieszenia rozwoju zmian zwyrodnieniowych. Powód powinien regularnie poddawać się zabiegom rehabilitacyjnym. Powód został zaopatrzony zgodnie ze standardowymi procedurami, zastosowano ograniczenie kręgosłupa przez zastosowanie kołnierza ortopedycznego S. oraz leczenie fizykalne. Nie stwierdzono, by leczenie było w jakimś sensie ograniczone lub zaniechane, by powód przyczynił się do szkody. Brak jest dowodów by powód leczył się bądź odczuwał dolegliwości ze strony kręgosłupa. Stwierdzone zmiany zwyrodnieniowe zostały wykryte przy badaniach wykonanych z powodu wypadku. Istnienie zmian w zakresie kręgosłupa mogło mieć wpływ na odczuwane przez powoda dolegliwości, jednak sam wypadek był dostatecznym powodem, aby dolegliwości spowodować w stopniu przez powoda odczuwanym. Wszystkie podawane przez powoda dolegliwości mają związek przyczynowy ze zdarzeniem z dnia 19 lutego 2016 r. także leczenie, któremu się poddał. Poniesione koszty leczenia odpowiadają charakterowi i rozmiarom zdarzenia. Brak możliwości uzyskania pomocy specjalistycznej lub zabiegów rehabilitacyjnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego jest znikoma i wysoce niedostateczna, wobec czego zasadne było korzystanie z odpłatnych świadczeń.

Dowód: opinia pisemna biegłego S. B. z 13.01.2018 r. i uzupełniająca z 7.04.2018 r.

Powołana w sprawie biegła z zakresu neurologii stwierdziła, że u powoda „w zakresie neurologicznym doznany w czasie kolizji drogowej w dniu 19 lutego 2016 r. uraz nie pozostawił trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, ponieważ nie doszło do pierwotnego (bezpośrednio po urazie) ani wtórnego (późniejsze następstwa urazu) uszkodzenia obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego”.

Dowód: opinia pisemna biegłej J. S. z 1.08.2018 r.

Sąd ustalił stan faktyczny przede wszystkim w oparciu o zeznania powoda, dokumentację medyczną i opinię biegłego z zakresu (...), a w zakresie cierpień powoda i sprawowanej opieki zeznaniach świadków żony powoda B. J. i samego powoda. Sąd dał wiarę powodowi i świadkowi oraz podzielił opinię biegłego ortopedy, co do odniesionych urazów, w tym długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na ocenionego przez biegłego na 3%. Sąd zgadza się z opinią biegłego, że uraz kręgosłupa, mimo że nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, wpłynął na istniejące dolegliwości zwyrodnieniowe, dając objawy bólowe wymagające diagnostyki i rehabilitacji. Sąd uznał, że koszt nabycia marynarki, uszkodzonej w zdarzeniu wynosi 250 zł, zgodnie z oświadczeniem powoda, bowiem doświadczenie życiowe wskazuje, że marynarkę poniżej tej wartości można nabyć ewentualnie w sklepie z odzieżą używaną, tymczasem powód, jako inżynier posiada dobrze płatną pracę i mógł nabyć marynarkę za wskazaną kwotę, przy tym nie można wymagać, by naprawiał uszkodzoną marynarkę. Sąd uznał zgodnie z opinią biegłego za zasadne wszystkie udokumentowane wydatki związane z kosztami leczenia, rehabilitacji, przejazdami do placówek medycznych. Opinia biegłej neurolog nie dowiodła trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda. Sąd oddalił wnioszek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, jako zbędny dla rozstrzygnięcia sprawy, bowiem z opinii biegłego w sposób niewątpliwy wynikały podstawy do uznania krzywdy powoda na skutek odniesionych urazów wypadku, za który odpowiedzialność ponosi pozwany.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo jest w przeważającym zakresie uzasadnione. Nienależne jest tylko w niewielkim zakresie, a mianowicie, co do kwoty 150 zł wypłaconej tytułem zwrotu kosztów dojazdu (50 zł) oraz zwrotu kosztów uszkodzonej odzieży (100 zł), którą pozwany uznał i wypłacił powodowi decyzją z dnia 26 września 2016 r., co sąd uznał za przyznane.

W niniejszej sprawie bezsporne było to, że powód, jako pasażer samochodu S. (...) nr rej. (...), był uczestnikiem kolizji drogowej, polegającej na zderzeniu się z pojazdem F. (...) nr rej. (...) w dniu 19 lutego 2016 r., której sprawcą był P. J., kierujący pojazdem F. (art. 415 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c.). Pojazd sprawcy posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie, w związku z tym, w takim samym zakresie jak sprawca szkody, na podstawie tej umowy ubezpieczenia, odpowiada za skutki tego zdarzenia także pozwany ubezpieczyciel. Zgodnie bowiem z przepisem 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. Pozwany przyjął na siebie odpowiedzialność za skutki kolizji i w postępowaniu likwidacyjnym wpłacił zadośćuczynienie w wysokości 700 zł, odszkodowanie tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia 224,81 zł, odszkodowanie za uszkodzoną marynarkę 100 zł i tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych 50 zł.

Sporna zatem w niniejszej sprawie pozostawała kwestia zasadności żądanej przez powoda kwoty zadośćuczynienia i zwrotu dalszych kosztów leczenia, kosztów dojazdu do placówek medycznych i kosztu uszkodzonej marynarki.

Opierając się na dokumentacji medycznej i opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii należało przyjąć, że powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3%. Stąd Sąd uznał żądania powoda za uzasadnione, co do zasady.

Przechodząc do roszczenia o zadośćuczynienie, oszacowanego na 5200 zł, Sąd uznał, że ze względu na wielkość długotrwałego uszczerbku na zdrowiu rzędu 3%, prognoz na przyszłość, opisywane cierpienia fizyczne i psychiczne powoda związane z wypadkiem należało uznać za uzasadnione w całości. Brak ustawowych kryteriów zadośćuczynienia powoduje konieczność posiłkowania się dorobkiem judykatury oraz doktryny.

I tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 kwietnia 2013 r. sygn. akt I ACa 2/13 zawiera szereg kryteriów ustalania zadośćuczynienia, przy czym uszczerbek na zdrowiu uznał za pomocniczy w stosunku do całokształtu doznanej krzywdy: „...Stosownie zaś do art. 445 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.

Sąd podkreślił, iż krzywda mieści w sobie wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną, jako cierpienia fizyczne oraz cierpienie psychiczne, tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia. Celem zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanej krzywdy, a obejmuje ono cierpienia mające zarówno charakter trwały jak też przemijający. Zadośćuczynienie powinno być zatem odpowiednie i służyć złagodzeniu doznanej krzywdy.

Sąd również podniósł, iż pojęcie "sumy odpowiedniej", którym operuje art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony. Zadośćuczynienie, w rozumieniu powyższego przepisu, ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być, przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Z tych też względów wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę winna opierać się na obiektywnych kryteriach, uwzględniając jednocześnie indywidualną sytuację stron. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada miarkowania polegająca na uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków zdarzenia. Sąd winien zatem wziąć pod uwagę wszelkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpienia fizycznych i psychicznych, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, niemożność

wykonywania zawodu, utratę kontaktów towarzyskich oraz wpływ czynu niedozwolonego na dotychczasowe życie osobiste, rodzinne poszkodowanego. Reasumując zadośćuczynienie pieniężne powinno stanowić rekompensatę za całą doznaną krzywdę i być utrzymane w rozsądnych granicach. (...) Jednocześnie niedopuszczalne jest stosowanie jakichkolwiek mechanizmów przy wyliczaniu wysokości zadośćuczynienia, na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 5 października 2005 r. (I PK 47/05 M.P.Pr. (...)) wskazując, że "Procentowo określony uszczerbek służy tylko, jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu".

Wskazane wyżej poglądy Sąd Rejonowy w całości podziela przyjmując je za podstawę rozstrzygnięcia.

W okolicznościach niniejszej sprawy Sąd uznał, że zadośćuczynienie w wysokości 5900 zł (przy uwzględnieniu wypłaconej przez pozwanego kwoty 700 zł) będzie odpowiednie i kompensuje uszczerbek niemajątkowy oraz dolegliwości już doznane, jak i te, które powód będzie odczuwać w przyszłości, w tym wpływu urazów na istniejące zmiany chorobowe (zwyrodnieniowe). Przyjmując długotrwały (a więc przemijający) uszczerbek na zdrowiu powoda w granicach 3%, długotrwałość niezdolności do pracy w wymiarze 4 miesięcy, okres cierpień, i skutki na przyszłość, należy stwierdzić, że nie jest to suma wygórowana, stanowiąc zaledwie ok. 3-krotność najniższego wynagrodzenia za pracę w 2016 r. wynoszącego ok. 1850 zł brutto. Przy tym zadośćuczynienie to stanowi jedynie około 60% miesięcznego wynagrodzenia powoda, deklarowanego na 10 000 zł. Zatem nie spowoduje wzbogacenia powoda.

Sąd uznał za zasadne roszczenie odszkodowawcze o zwrot kosztów uszkodzonej w wypadku marynarki w całości, ponieważ jednak pozwany wypłacił powodowi z tego tytułu 100 zł, na co wskazał w odpowiedzi na pozew, Sąd zasądził pozostałą część wartości marynarki tj. 150 zł, a także zwrot dalszych kosztów leczenia 1969,88 zł i tytułem zwrotu kosztów dojazdu 148,80 zł. Łącznie Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda 7 468,68 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie żądanymi w pozwie. Biorąc pod uwagę datę zgłoszenia tych roszczeń należne byłyby po upływie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia ubezpieczycielowi, zatem żądanie ich od późniejszej daty tj. od dnia 27 września 2016 r. należy uznać za zasadne. Przy tym uszczerbek określony został przez biegłego na długotrwały, czyli przekraczający 6 miesięcy, ale skutki zdarzenia powód może odczuwać jeszcze przez dłuższy czas, przy czym powinny one ustąpić, jako nietrwale.

Odsetki od zasądzonych roszczeń wynikają z art. 481 k.c.

Łącznie Sąd uwzględnił powództwo w wysokości 7468,68 zł (pkt. I), a dalej idące powództwo, jako nieuzasadnione oddalił (pkt. II).

Orzeczenie o kosztach procesu zawarte w pkt. III wyroku Sąd oparł na przepisie art. 100 k.p.c. obciążając pozwanego całością kosztów procesu poniesionych przez powoda, gdyż powód uległ tylko nieznacznej części swego żądania (2%), a nadto określenie należnej powodowi sumy zależało od oceny Sądu. Poniesione przez powoda koszty, zasądzone od pozwanego, obejmowały opłaty sądowe w kwocie 386 zł, koszty zastępstwa procesowego w stawce minimalnej 1800 zł (§ 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych), oraz koszt opłaty skarbowej od pełnomocnictwa 17 zł i poniesione wydatki na opinię biegłego 600 zł, łącznie 2803 zł.

W pkt. IV wyroku Sąd nakazał pozwanemu uiścić na rzecz Skarbu Państwa kwotę 459,88 zł tytułem wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa. Koszty opinii biegłych wyniosły 1059,88 zł, w tym opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii 563,23 zł, opinia uzupełniająca 172,75 zł oraz opinia biegłej z zakresu neurologii 323,90 zł, z czego z zaliczki powoda pokryto wydatek do kwoty 600 zł, a pozostałą część tymczasowo poniósł Skarb Państwa, którą obowiązany jest zwrócić pozwany, jako strona przegrywająca sprawę (art. 84 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych).

Mając powyższe na względzie Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.