

Sygn. akt I C 32/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 stycznia 2019 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku, I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Izabela Kosińska-Szota

Protokolant: p.o. prot. sąd. Kamila Kupiec

po rozpoznaniu w dniu 16 stycznia 2019 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa M. L.

przeciwko P. z siedzibą w W.

o zapłatę 10 400 zł

I. zasądza od strony pozwanej P. z siedzibą w W. na rzecz powódki M. L. kwotę 10 100 zł (dziesięć tysięcy sto złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 24 lipca 2017 roku;

II. oddala dalej idące powództwo;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 5 239,73 zł (pięć tysięcy dwieście trzydzieści dziewięć złotych 73/100) tytułem kosztów procesu.

(...)

UZASADNIENIE

Powódka M. L. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej P. z siedzibą w W. kwoty 10 100 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 24 lipca 2017 roku i zasądzenie kwoty 300 zł tytułem kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 24 lipca 2017 roku oraz o zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu wg norm przepisanych w uzasadnieniu pozwu wskazując, że w dniu 4 stycznia 2017 roku doszło do zdarzenia komunikacyjnego, w wyniku którego powódka doznała obrażeń ciała w postaci skręcenia okolicy kręgosłupa szyjnego, stłuczenia głowy, stłuczenia barku prawego, stłuczenia uda prawego i w związku z tym leczyła się w poradniach i u specjalistów. Powódka wskazała, że przeszła długotrwały proces leczenia, wykonano u niej badania TK głowy i kręgosłupa szyjnego, odbyła rehabilitację, lecz mimo to uskarżała się nadal na bóle w obrębie kręgosłupa szyjnego i barku, a samo wspomnienie zdarzenia stanowiło dla niej traumatyczne przeżycie. Powódka podała, że w okresie od 4 stycznia 2017 roku do 16 kwietnia 2017 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim. Powódka podniosła, że zgłosiła szkodę u właściwego korespondenta zagranicznego ubezpieczyciela, a w toku procesu likwidacji szkody wypłacono jej zwrot kosztów leczenia i utraconego zarobku, odmawiając wypłaty zadośćuczynienia. Powódka podała, że w wyniku zdarzenia doznała krzywdy zasługującej na zrehabilitowanie żadaną kwotą 10 100 zł, żądanie odsetek powódka uzasadniła faktem, iż zgłoszenie szkody nastąpiło 20 czerwca 2017 roku, które odebrała strona pozwana odebrała dnia 23 czerwca 2017 roku, a zatem roszczenie stało się wymagalne 24 lipca 2017 roku.

Strona pozwana P. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Uzasadniając swoje stanowisko wskazała, że brak jest podstaw do uznania roszczenia powódki, bowiem ta nie wykazała, by doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia uzasadniających przyznanie zadośćuczynienia. Zdaniem strony pozwanej w trakcie kolizji nie było możliwe odniesienie przez powódkę wskazywanych przez nią obrażeń, a okoliczności przez nią podane pozostają nieudowodnione. Strona pozwana powołała wyniki badań obrazowych jako wykazujące brak jakichkolwiek złamań i innych zmian pourazowych, zaś dolegliwości wskazywane przez powódkę mają charakter jedynie trudnych do zweryfikowania subiektywnych skarg podawanych lekarzom w trakcie wizyt, a jeśli faktycznie są to mają przede wszystkim związek ze zmianami zwyrodnieniowymi. Z ostrożności procesowej strona pozwana podniosła zarzut wygórowanie roszczenia. Strona pozwana nie zgodziła się również z kosztami opinii prywatnej. Co do żądania odsetek strona pozwana podniosła, że ewentualne odsetki zasadne byłyby od daty wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 4 stycznia 2017 roku około godziny ósmej rano w miejscowości D. autobus wiozący pracowników z pracy w C. wpadł w poślizg i wjechał do przydrożnego rowu i uderzył w drzewo. Powódka M. L. była pasażerką autobusu, w czasie jazdy była przypięta pasami i w czasie podróży spała. Obudziła się wówczas, gdy autobus przewrócił się na prawą stronę z głową przy szybie, choć siedziała na fotelu od strony przejścia.

Dowód:

pismo KP w B. – k.12

zeznania powódki – k.81

Początkowo powódka uznała, że nie ucierpiała w czasie zdarzenia. Po powrocie do domu położyła się spać i obudziła się z bólem głowy, nie mogła położyć się na prawej stronie. Powódka odczuwała także bóle w prawej nodze.

Powódka zażyła leki przeciwbólowe. W dniu następnym z powodu narastających dolegliwości bólowych głowy, kręgosłupa szyjnego i rozległego krwiaka uda prawego zgłosiła się do przychodni zdrowia w B.. Rozpoznano u niej skrzywienie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie uda prawego z krwiakiem podskórnym i zalecono RTG kręgosłupa szyjnego, kołnierz ortopedyczny i leczenie farmakologiczne. Powódka przez 2 tygodnie nosiła kołnierz ortopedyczny.

Dowód:

opis wizyty z 5 stycznia 2017 roku – k.15

zeznania powódki – k.81

W dniu 12 stycznia 2017 roku powódka udała się do ortopedy - traumatologa, który stwierdził w wyniku badania fizykalnego obrzęk - krwiak okolicy przykrętarzowej po stronie prawej, bolesność palpacyjną mięśni przykręgosłupowych i bólowe ograniczenie ruchomości. Ortopeda – traumatolog rozpoznał skrzywienie kręgosłupa szyjnego i stłuczenie uda prawego i zalecił leczenie farmakologiczne.

Dowód:

karta konsultacyjna z dnia 12.01.2017 r. – k.16

Następnie powódka była konsultowana przez neurologa, który zalecił wykonanie TK kręgosłupa szyjnego wykazującego zmiany zwyrodnieniowe wytwórcze niewielkiego stopnia cechy niestabilności C4 C5, przepukliny krążków międzykręgowych C3 C4 C5.

Dowód: wynik badania TK kręgosłupa szyjnego – k.17

kserokopia obrazu TK – k.18 - 26

W czasie wizyty u innego ortopedy zalecono powódce leczenie usprawniające kinesiotaping i objawowo leki przeciwbólowe. Lekarz neurolog również zalecił fizjoterapię i konsultację ortopedyczną. Powódka odbyła rehabilitację. Miała wykonane MR głowy.

Dowód:

skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k.27

informacja dla lekarza kierującego – k.36, 37

zaświadczenie o stanie zdrowia – k.38 – 38a

Powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim od 5 stycznia 2017 r. do 16 kwietnia 2017 r.

Dowód: zaświadczenia lekarskie – k.39 - 43

W związku z urazem głowy powódka została skierowana na badanie TK głowy. Badanie to nie wykazało

Dowód: skierowanie do pracowni diagnostycznej – k.28

wynik badania TK głowy z kserokopią obrazu – k.29, 30 - 35

Do lekarzy i na rehabilitację powódkę woził ojciec, który początkowo pomagał jej schodzić po schodach. W czasie jazdy samochodem ojciec powódki zauważył, że powódka była zestresowana jazdą. Matka powódki pomagała jej w przygotowywaniu posiłków, sprzątaniu i praniu. Powódka po zdarzeniu skarżyła się rodzicom na bóle głowy i kręgosłupa, przed zdarzeniem z 4 stycznia 2017 r. nie uskarżała się na takie dolegliwości.

Dowód:

zeznania świadka K. G. – k. 80

zeznania świadka R. G. – k.80 verte

Po powrocie do pracy powódka nie była w stanie wykonywać w sposób ciągły dotychczasowych czynności przez 1,5 godziny w pozycji wymuszonej z pochyloną głową na stojąco, tylko co 10 minut musiała robić przerwę. Przełożeni powódki zwolnili ją z tego obowiązku. Powódka po wykonywaniu czynności z pochyloną głową następnego dnia miała bóle głowy.

Dowód: zeznania powódki – k.81

Biegły sądowy z zakresu neurologii wskazać, że powódka w wyniku przedmiotowego zdarzenia doznała urazu głowy, skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu łokcia i uda prawego. Uraz głowy skutkował krótkotrwałymi pourazowymi dolegliwościami bólowymi głowy. Skręcenie szyli skutkowało ograniczeniem ruchomości i bólami oraz powstrzymywanie się od pracy przez okres 3 i pół miesiąca. Następstwa wypadku skutkowały długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 3 %. Powódka po okresie zwolnienia lekarskiego mogła odczuwać dolegliwości bólowe, ale nienasilone na tyle, by skutkowały absencją chorobową lub potrzebą interwencji medycznej. Powódka wymagała pomocy osób trzecich w związku z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa i kończyn w czynnościach życia co codziennego angażującej obręcz barkową w niewielkiej ilości godzin przez okres miesiąca. Okresie zwolnienia lekarskiego powódka nie mogła dźwigać i wykonywać czynności związanych z użyciem układu ruchu szczególnie obręczy barkowej, gdyż skutkowało to dolegliwościami bólowymi. W badaniu przedmiotowym biegły stwierdził niewielkie ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa. Wskazał, że długo trwały uszczerbek na zdrowiu

z przyczyn neurologicznych został oceniony poniżej kryterium dla pkt 94, a ponieważ okres zaburzeń układu ruchu, a tym samym niezdolności do pracy nie przekraczał sześciomiesięcznego okresu, a leczenie nie było zbyt intensywne.

Dowód:

opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii S. R. – k.97- 99

pisemne wyjaśnienia opinii biegłego sądowego S. R. – k.117

Biegły sądowy z zakresu ortopedii traumatologii stwierdził u powódki stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego i ustalił długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 2 %. u powódki mimo stosowanego leczenia do chwili obecnej utrzymują się dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego. Przebyty uraz może być w przyszłości przyczyną przedwczesnego rozwoju zmian zwyrodnieniowych.. Bólowych pourazowe mu kręgosłupa szyjnego może towarzyszyć wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych. Objaw ten jest wynikiem odruchowe jego unieruchomienie odcinka szyjnego stanowiącego źródło bólu wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych powoduje natomiast spływanie lordozy szyjnej. pojawiające się bezpośrednio po urazie dolegliwości bólowe oraz wzmożone napięcie mięśniowe ograniczyły aktywność życiową i społeczną powódki. Reakcja obronna organizmu na ból wymusiło ograniczenie ruchomości kręgosłupa, a tym samym prowadzącą do zmniejszenia stymulacji bólowy. Procentowy uszczerbek na zdrowiu był większy w chwili wypadku po nim. Rokowania na przyszłość są pomyślne i nie powinny ujawnić się żadne inne uciążliwości poza już ujawnionymi.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu (...) – k.123 – 128

Powódka zgłosiła szkodę pismem z dnia 20 czerwca 2017 r., które doręczono korespondentowi zagranicznego ubezpieczyciela – (...) S.A. w dniu 23 czerwca 2017 r.

Dowód: pismo powódki z dnia 20.06.2017 r. z potwierdzeniem odbioru – k.45 – 47 i k.48

(...) S.A. odmówiło wypłaty zadośćuczynienia wskazując, że jego wypłata nie jest obligatoryjna, lecz fakultatywna i powołując się na wydaną na swoje zlecenie opinie uznał, że nie nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu. W toku postępowania likwidacyjnego (...) S.A. nie zmieniło swego stanowiska.

Dowód: pismo (...) S.A. z dnia 28.06.2017 r., 11.07.2017 r., 14.08.2017 r. – k.55 – 57

Na zlecenie biura pośredniczącego w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia o.c. przez powódkę została sporządzona opinia prywatna, za którą powódka zapłaciła łącznie 300 zł.

Dowód: opinia prywatna – k.44 – 44a

faktury VAT – k.58

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo o zapłatę zadośćuczynienia podlegało uwzględnieniu w całości.

Strona pozwana P. w W. nie była kwestionowana, a wynika jednoznacznie z przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2018, poz.473).

W postępowaniu likwidacyjnym powódce wypłacono odszkodowanie, natomiast odmówiono jej zadośćuczynienia. Zdaniem sądu, w odniesieniu do przeprowadzonych dowodów nie sposób podzielić argumentacji strony pozwanej, że powódka nie wykazała zasadności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia. W postępowaniu likwidacyjnym nie uwzględniono obrażeń ciała powódki, związanych z nimi dolegliwości bólowych i innych niedogodności. Korespondent zagranicznego ubezpieczyciela uznał, że skoro nie nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu, to

wypłata zadośćuczynienia byłaby bezpodstawną, a nadto, iż zadośćuczynienie wypłacane jest fakultatywnie, a nie obligatoryjnie. Stwierdzić należy, że dokonana w ten sposób interpretacja art.445 § 1 k.c. jest już nadinterpretacją mającą na celu uniknięcie finansowej odpowiedzialności za zdarzenie wywołujące szkodę. Przepis art.445 § 1 k.c. w żadnym fragmencie nie stanowi o tym, by zadośćuczynienie przysługiwało w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu. W myśl powołanego przepisu, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym – w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia - sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Kwestia przyznania zadośćuczynienia nie jest dowolna, lecz zależy od wystąpienia przesłanek w nim określonych.

Ustalając stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd oparł się na dowodach z dokumentów przedłożonych przez powódkę, w tym na dokumentacji medycznej, z której wynika jednoznacznie leczenie powódki po zdarzeniu wywołującym szkodę, jakie w związku z tym musiała przejść, a nadto na dowodach z zeznań świadków K. G. i R. G. oraz powódki. Autentyczności, prawdziwości i treści dowodów z dokumentów żadna ze stron nie kwestionowała, nie budziły one również zastrzeżeń ze strony Sądu. Sąd rozstrzygnął również sprawę w oparciu o dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz ortopedii – traumatologii. Biegli wydali je po szczegółowej analizie całego zgromadzonego w aktach sprawy materiału dowodowego, a nadto w oparciu o osobiste, bezpośrednie badanie powódki oraz dostępną wiedzę medyczną, z uwzględnieniem posiadanej wiedzy fachowej i doświadczenia zawodowego. Wartość formalna i merytoryczna opinii nie budzi zastrzeżeń Sądu, są one bowiem spójne, logiczne, wewnętrznie niesprzeczne, dlatego też sąd w całości podzielił ich wnioski uznając je za w pełni przekonujące i czyniąc na ich podstawie ustalenia faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Jeśli chodzi o wysokość zadośćuczynienia to ustawodawca wskazał jedynie, iż suma pieniężna przyznana z tytułu zadośćuczynienia ma być „odpowiednia”, nie sprecyzował jednak zasad ustalania jej wysokości. Nie powinno natomiast budzić wątpliwości, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje stopień doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Ponadto mieć na względzie należy, że zdrowie jest jednym z najcenniejszych dóbr osobistych człowieka.

Z zeznań powódki i świadków, dokumentacji medycznej i opinii biegłych neurologa i ortopedy – traumatologa wynika jednoznacznie, że powódka doznała skręcenia kręgosłupa w odcinku szyjnym z ograniczeniem ruchomości, urazu głowy z dolegliwościami bólowymi krótkotrwałymi, stłuczenia uda i łokcia prawego. Pod względem neurologicznym powódka doznała 3 – procentowego uszczerbku na zdrowiu o charakterze długotrwałym. Biegły neurolog obszernie wyjaśnił kwestię ustalenia takiego uszczerbku wskazując, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu z przyczyn neurologicznych został oceniony poniżej kryterium dla punktu 94a, ponieważ okres zaburzeń układu ruchu a tym samym niezdolności do pracy nie przekraczał 6 miesięcy. Biegły sądowy neurolog w opinii zasadniczej wskazał na te okoliczności, co jednak nie było przekonywało strony pozwanej, czemu dała wyraz w pisemnych zastrzeżeniach. Zdaniem sądu, zarówno opinia zasadnicza biegłego neurologa, jak i jej pisemne wyjaśnienie w sposób jednoznaczny wykazały, w związku z czym i dlatego biegły określił długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Z opinii biegłego neurologa wynika też wprost, że uraz skrętny odcinka szyjnego skutkowało zaburzeniem ruchomości, funkcji podporowej, motorycznej, wreszcie silnymi dolegliwościami bólowymi i wynikającymi z tego zwolnień lekarskich. Zatem stanowisko strony pozwanej co do braku związku przyczynowego między odczuwanymi przez powódkę dolegliwościami a zdarzeniem nie znalazło potwierdzenia. Biegli sądowi wskazali jednoznacznie, jakie obrażenia ciała wystąpiły u powódki w wyniku zdarzenia z dnia 4 stycznia 2017 r. Obie opinie potwierdzają, że zgłaszane dolegliwości nie były wynikiem chorób powódki sprzed zdarzenia z dnia 4 stycznia 2017 r., lecz uszkodzenia ciała i rozstrój zdrowia powódki powstały w wyniku przedmiotowego zdarzenia. Oczywistym jest, że uraz skrętny kręgosłupa szyjnego skutkowało określonymi dolegliwościami pod względem neurologicznym i pod względem ortopedycznym. W tego typu obrażeniach nie musi dojść do uszkodzenia struktur kostnych, lecz tkanek miękkich i w związku z tym w badaniach radiologicznych brak było zmian, lecz nie przesądza to o braku krzywdy powódki. Stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego skutkuje u powódki do chwili obecnej dolegliwościami bólowymi i ograniczeniem ruchomości. Znajduje to potwierdzenie w zeznaniach powódki wskazującej, że po powrocie do pracy polegającej na zachowaniu pozycji

wymuszonej ze zgiętą szyją, co 10 minut musiała robić przerwy a następnego dnia odczuwała silne bóle i z tego względu przełożeni zmienili jej charakter pracy. Ponadto, biegły sądowy ortopeda – traumatolog ustalił długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki 2 %. Podkreślić należy, że kwestia wysokości uszczerbku na zdrowiu i podstaw jego ustalania na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawach cywilnych ma jedynie charakter pomocniczy, a nie podstawowy. Zatem, strona pozwana nie uwzględniła ani doznanych u powódki obrażeń ciała opisanych w sposób obiektywny w opiniach obu biegłych, ani jej dolegliwości bólowych, konieczności poddania się rehabilitacji, przebywania na zwolnieniu lekarskim w związku ze swym stanem zdrowia, całkowicie deprecjonując skutki zdarzenia na zdrowiu powódki w wyniku zdarzenia, za które ponosi odpowiedzialność. Sąd bacząc na ustalenia stanu faktycznego uznał, że zadośćuczynienie, którego domaga się powódka w kwocie 10 100 zł nie jest wygórowane, lecz jest adekwatne w odniesieniu do doznanej przez nią krzywdy, o której mowa była wyżej. Sąd zasądził od zadośćuczynienia odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 24 lipca 2017 r. Zgodnie z treścią przepisów art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, zaś w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. Korespondent zagranicznego ubezpieczyciela nie miał żadnych przeszkód w zachowaniu terminu 30 – dniowego, który upłynął 23 lipca 2017 r. i odsetki należą się od dnia następnego, tj. od 24 lipca 2017 r. Zupełnie niezrozumiałe jest powoływanie po raz kolejny, że w sprawach o zadośćuczynienie odsetki należne są od dnia wyrokowania. Wyrok w takich sprawach nie jest wyrokiem konstytucyjnym, a zasądzanie odsetek od daty wyroku byłoby korzystne jedynie dla ubezpieczycieli, czy strony pozwanej w niniejszej sprawie, wszak odmowa wypłaty zadośćuczynień czy odszkodowań w postępowaniu likwidacyjnym nie rodziłaby konieczności zapłaty odsetek. W ocenie sądu jest to interpretacja dokonana bez uwzględnienia powołanych na wstępie przepisów dotyczących terminu wypłaty świadczeń.

Sąd nie uwzględnił natomiast żądania zwrotu wydatków na podstawie art. 444 § 1 k.c., które powódka miała ponieść na opinię specjalistycznej komisji lekarskiej składającej się ze specjalisty neurologa i specjalisty chirurga, które wynosiły łącznie 300 zł. Ta prywatna opinia została wydana na zlecenie biura pośredniczącego w uzyskaniu przez powódkę w postępowaniu likwidacyjnym zadośćuczynienia. W ocenie sądu nie było konieczności występowania o taką opinię, a powódka po sporządzeniu opinii przez biegłych lekarzy sądowych mogła w zależności od wniosków opinii ewentualnie rozszerzyć powództwo. Brak jest związku przyczynowego między zdarzeniem wywołującym szkodę a tymi kosztami. Z tego względu powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. zasądzając je od strony pozwanej w kwocie 5 239,73 zł. Powódka wygrała proces w 97 %, a strona pozwana w 3 %. Koszty powódki wyniosły 5 513,65 zł (opłata sądowa 520 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł, poniesione koszty sądowe na poczet wynagrodzenia biegłych 1 376,65 zł i koszty zastępstwa procesowego 3 600 zł zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych). Strona pozwana poniosła koszty 3 617 zł (17 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa i 3 600 zł koszty zastępstwa procesowego). $5 513,65 \text{ zł} \times 97 \%$ daje kwotę 5 348,24 zł, $3 617 \text{ zł} \times 3\%$ daje 108,51 zł, a więc odejmując od kwoty 5 513,65 zł kwotę 108,51 zł otrzymujemy 5 239,73 zł.