

Sygn. akt: *IC 1492/15*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 czerwca 2016 roku

Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku w I Wydziale Cywilnym w składzie:

Przewodniczący: SSR Michał Sznura

po rozpoznaniu na rozprawie protokolowanej przez sekr. sąd. N. K. w dniu 01 czerwca 2016 r.

sprawy z powództwa **H. R.**

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

o zapłatę

- I. zasądza od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki H. R. kwotę 20.300 zł (dwudziestu tysięcy trzystu złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od 09 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty;
- II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- III. zasądza od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki H. R. kwotę 4.033 zł (czterech tysięcy trzydziestu trzech złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;
- IV. zasądza od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku kwotę 80 zł (osiemdziesięciu złotych) tytułem zwrotu kosztów sądowych.

UZASADNIENIE

Powódka **H. R.** w pozwie skierowanym przeciwko pozwanej (...) **Towarzystwa (...) w W.** domagała się zasądzenia kwoty 20.301,19 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 09 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty, w tym kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 301,19 zł tytułem odszkodowania za zwrot kosztów leczenia. Powódka wniosła też o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że w dniu 06 lutego 2014 r., odniosła obrażenia ciała w wyniku potrącenia jej na przejściu dla pieszych przez samochód kierowany przez K. J. (1) – wyłącznie odpowiedzialną za spowodowanie przedmiotowego wypadku. K. J. (1) była ubezpieczona w zakresie ubezpieczenia OC w pozwanym towarzystwie.

Nakazem zapłaty z 28 lipca 2015 r., wydanym w postępowaniu upominawczym w sprawie I Nc 992/15 Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu.

Sprzeciw od powyższego nakazu zapłaty w całości skutecznie wniosła pozwana, domagając się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazała, że roszczenie w zakresie żądania zadośćuczynienia jest wygórowane, a wypłacona powódce przez pozwaną na etapie postępowania likwidacyjnego kwota 7.000 zł w pełni zaspokaja roszczenie w tym zakresie. Pozwana wskazała także, że powódka nie wykazała konieczności poddania się zabiegom rehabilitacyjnym, na które opiewają przedłożone przez powódkę faktury VAT (...) /E./ (...), (...) /E./ (...) i (...) /E./ (...). Przedmiotowe zabiegi wznowione zostały we wrześniu 2014 r., po ponad miesięcznej przerwie od zakończenia wcześniejszych zabiegów rehabilitacyjnych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 06 lutego 2014 r. w G. doszło do potrącenia przechodzącej pieszo przez jezdnię powódki. Sprawcą wypadku była K. J. (2), kierująca pojazdem T. (...) o nr rej. (...), która była ubezpieczona w zakresie OC w pozwanym towarzystwie. Na skutek zdarzenia powódka odniosła obrażenia ciała w postaci złamania wgnieceniuowo – rozszczepiennego kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej.

Okoliczności bezsporne , vide: wyrok z 14 lipca 2014 r. Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku w sprawie (...), k. 11-12; wyrok z 17 listopada 2014 r. (...)w sprawie (...) k. 13; pismo (...), k. 14.

Po wypadku powódka została przewieziona karetką na (...) Szpitala (...). W. w G., gdzie zdecydowano o przyjęciu na (...) celem leczenia operacyjnego. W dniu 12 lutego 2014 r. powódkę operowano – wykonano otwartą repozycję złamania i zespolenie płytą i śrubami. Operowaną kończynę unieruchomiono w opatrunku gipsowym tutorowym. Powódka kontynuowała leczenie w trybie ambulatoryjnym. Opatrunek gipsowy zdjęto po 6 tygodniach, po czym powódka korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych. 27 sierpnia 2014 r. usunięto w całości materiał zespalający, po czym powódka kontynuowała leczenie rehabilitacyjne.

W wyniku wypadku powódka doznała złamania wgnieceniuowo – rozszczepiennego kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej. W wyniku odniesionego urazu u powódki nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20%. Silne dolegliwości bólowe utrzymywały się u powódki do 6 miesięcy po urazie. Rokowania co do zdrowia powódki na przyszłość są niepewne. W obrazie RTG stawu kolanowego po usunięciu materiału zespalającego z dnia 21 listopada 2014 r. można zauważyć postępujące zmiany zwyrodnieniowe w przedziale bocznym, który to uległ uszkodzeniu. Zwykle przebyte tego typu złamania powoduje szybko wtórną chorobę zwyrodnieniową stawu. Jedynym możliwym dalszym leczeniem, jest całkowita protezoplastyka stawu kolanowego, czyli jego wymiana na sztuczny. Zabieg taki powoduje zwykle zniesienie dolegliwości bólowych i ograniczeń ruchomości stawu kolanowego, a co za tym idzie wyleczenie stawu. Postępowaniem rutynowym po zabiegu protezoplastyki stawu kolanowego jest rehabilitacja ambulatoryjna i stacjonarna. Przebyte złamanie kłykcia bocznego u powódki z wtórną chorobą zwyrodnieniową ograniczają ruchomość stawu oraz powodują dolegliwości bólowe, które powodują ograniczenie aktywności życiowej powódki zwłaszcza w zakresie wchodzenia/schodzenia ze schodów, długotrwałego marszu, czy pozostawania w pozycji stojącej. Gdyby nie wypadek, choroba zwyrodnieniowa rozwijałaby się u powódki dużo wolniej. Powódka po przebytych złamaniu potrzebowała pomocy osób trzecich przez pierwsze 6 tygodni po złamaniu, kiedy to wymagane było chodzenie o kulach i utrzymanie opatrunku gipsowego.

Dowody : dokumentacja medyczna, k. 15-28, 93-98; rachunki za usługi medyczne, zabiegi rehabilitacyjne i środki medyczne, k. 38-63; opinia biegłego ortopedy, k. 119-121; opinia uzupełniająca, k. 149.

Powódka po wypadku przez 6 tygodni leżała, później zaczęła się poruszać o dwóch kulach, z czasem o jednej. Powódka miała problemy z wykonywaniem podstawowych codziennych czynności, np. z codzienną toaletą. Po leczeniu poddała się zabiegom rehabilitacyjnym, które były przykre i wymagające sporego wysiłku. (...) powódka poddaje się do chwili obecnej. Powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe, które w mniejszym natężeniu utrzymują się również obecnie, niejednokrotnie musi zażywać leki przeciwbólowe, szczególnie przy zmianach pogody. Przed wypadkiem powódka była jak na swój wiek aktywna fizycznie – jeździła na rowerze po 20-30 kilometrów. Obecnie nie jest w stanie jeździć na dłuższe dystanse niż 2-3 kilometry. Poruszanie się sprawia jej problemy – nie może ukłknąć, wejść na krzesło, chodzić pod górę. Nawet siedzenie przy stole przez dłuższy czas powoduje bóle w nodze. Wiele codziennych czynności stało się dla powódki nie do wykonania (np. mycie okien), ograniczeniu uległy też jej formy kontaktu z wnukiem. Powódka boi się przechodzić przez jezdnię, stała się dużo ostrożniejsza.

Dowody : zeznania świadka W. R., k. 109; zeznania powódki, k. 109.

Powódka zgłosiła pozwanej szkodę pismem z 13 marca 2014 r. Pozwana uznała roszczenie co do zasady i w toku postępowania likwidacyjnego przyznała powódce kwotę 7.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a także odszkodowanie

za koszty leczenia w łącznej kwocie (...) Pozwana zakwestionowała trzy faktury VAT (numery: (...)) za zabiegi rehabilitacyjne wykonane we wrześniu i październiku 2014 r. (każda z przedmiotowych faktur opiewała na kwotę 100 zł brutto) i odmówił zapłaty odszkodowania w tym zakresie.

Okoliczności bezsporne, vide: korespondencja między stronami, k. 29-37, 64-65, 76-77; rachunki za usługi medyczne, zabiegi rehabilitacyjne i środki medyczne, k. 38-63.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne i w zakresie określonym w wyroku zasługiwało na uwzględnienie.

Powódka domagała się zasądzenia na swoją rzecz należności z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia jako rekompensaty strat i krzywdy, poniesionych w związku z urazem, jakiego doznał na skutek wypadku w dniu 06 lutego 2014 r., którego sprawcą był ubezpieczony w zakresie OC w pozwanym towarzystwie.

Okoliczności faktyczne w istotnych dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy kwestiach Sąd ustalił głównie w oparciu o opinie biegłego lekarza ortopedy, dokumenty dołączone do akt sprawy, oraz zeznania świadka W. R. i powódki. Należy podkreślić, iż okoliczności, w jakich doszło do wypadku w dniu 06 lutego 2014 r. nie były między stronami sporne. Poza sporem pozostawała także kwestia odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia i kwota wypłacona powódce dobrowolnie tytułem zadośćuczynienia.

Dla określenia zasad odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych mają przepisy art. 34 ust. 1 i 35 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) Odpowiedzialność ubezpieczyciela ma charakter pochodny w stosunku do odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu kierującego, gdyż powstaje tylko wówczas, gdy istnieje odpowiedzialność posiadacza pojazdu lub kierującego pojazdem mechanicznym ma podstawie przepisów prawa cywilnego. Dla określenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej konieczne jest ustalenie zasad odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego posiadacza (lub kierującego), wynikających z przepisów prawa cywilnego (art. 435-437 k.c.).

W świetle zebranego materiału dowodowego Sąd uznał odpowiedzialność pozwanej za szkody poniesione przez powódkę z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej właściciela pojazdu samochodowego, przy czym podstawę prawną odpowiedzialności pozwanej stanowiły przepisy art. 805 §1 k.c. i art. 822 k.c.

W myśl art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia. Zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela precyzuje art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o (...), zgodnie z którym, w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie.

Powódka dochodziła w nin. postępowaniu zapłaty zadośćuczynienia za krzywdę w kwocie 20.000 zł (ponad 7.000 zł wypłacone dotychczas przez pozwaną).

W związku z tym żądaniem podstawową kwestią, konieczną dla oceny jego zasadności, było ustalenie rozmiaru cierpień i krzywd jakich powódka doznała w wyniku urazu, bowiem właśnie to kryterium decyduje o wysokości zadośćuczynienia jaka należna jest poszkodowanemu, a w zakresie żądania odszkodowania, ustalenie czy powódka poniosła rzeczywiście koszty związane z leczeniem skutków wypadku, a jeśli tak to w jakiej wysokości.

Odnosnie żądania zadośćuczynienia, to stwierdzić należy, że ustawodawca nie określił wprost przesłanek, które winny stanowić podstawę dla ustalenia zakresu krzywdy, wskazując jedynie w art. 445 §1 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c., że

w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, jedynie przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” spowodowało, że przedmiotem licznych orzeczeń sądowych oraz rozważań przedstawicieli doktryny, były właśnie kryteria, które winny być uwzględnione przy ustaleniu odpowiedniej kwoty, tytułem zadośćuczynienia. Zaprezentowane poglądy pozwoliły na wypracowanie i przyjęcie powszechnie aprobowanych i uwzględnianych kryteriów przy określaniu wysokości przyznawanego zadośćuczynienia, wśród których wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znieść w przyszłości. Podkreślenia wymaga również to, że przyznane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami tak już doznanymi jak również tymi, które w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami, mogą się pojawić.

Powódka na skutek wypadku doznała złamania wgnieceniuowo – rozszczepiennego kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, którego następstwem są przewlekłe dolegliwości bólowe, ograniczenie ruchomości stawu, przyspieszenie i pogłębienie zmian zwyrodnieniowych. Odniesione urazy skutkują trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki w wysokości 20%. Jakkolwiek wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki jest znaczna, to podkreślić należy, że wyliczenie takie stanowi wyłącznie pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, którego wysokość nie może być mechanicznie mierzona przy zastosowaniu takiego obliczenia, zważywszy zwłaszcza, że w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana takimi czynnikami, jak pogorszenie się sytuacji życiowej pokrzywdzonego, zmniejszenie jego widoków na przyszłość oraz szans życiowych, rozmiarem cierpień fizycznych i psychicznych (a więc ich rodzajem, natężeniem i czasem trwania), co podkreślił trafnie Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 października 2005 r. (I PK 47/05). Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby wręcz niedopuszczalne uproszczenie niezajdujące oparcia w treści art. 445 §1 k.c. (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05). Powoduje to zatem, że niezależnie od rodzajów tabel stosowanych przez biegłych dla określenia wysokości uszczerbku na zdrowiu, wysokość należnego zadośćuczynienia będzie tylko po części odzwierciedleniem uzyskanych w wyniku takich obliczeń wyników, a nie ich mechanicznym przeliczeniem. Kryterium to nie uwzględnia ani rozmiaru, ani faktu występowania bólu jaki towarzyszy nie tylko powstaniu urazu, ale i późniejszemu jego leczeniu, ale także faktu i rozmiaru powstania cierpień psychicznych jakie niewątpliwie pojawiają się już w związku z samym tylko faktem udziału w zdarzeniu, oraz cierpień związanych z pobytem w jednostkach opieki zdrowia, koniecznością poddania się zabiegom, stałym wizytom w przychodni ale również ograniczeniom w stosunku do dotychczasowych możliwości spędzania wolnego czasu, realizowania zainteresowań, czy nawet konieczności zmiany planów na przyszłość. Dlatego też określenie wysokości zadośćuczynienia jedynie na podstawie ustalonego uszczerbku na zdrowiu, nie czyni zadość całej krzywdzie, na której rozmiar składają się również inne, wymienione wyżej kryteria.

Powódka, co oczywiste, na skutek urazu odczuwała niewątpliwie cierpienia fizyczne – dolegliwości bólowe, a także cierpienia psychiczne, czyli ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi oraz w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Skutki wypadku oddziaływały też na życie prywatne powódki, ograniczając jej dotychczasowy styl życia, aktywność ruchową, a nawet kontakty rodzinne. Podkreślenia wymaga, że – jak wskazał biegły – jedną metodą pozwalającą na całkowite wyleczenie powódki jest protezoplastyka stawu. Jest to metoda inwazyjna, której zastosowanie rodzić będzie kolejne cierpienia fizyczne i psychiczne powódki i konieczność zastosowania długotrwałej rehabilitacji.

Z tego względu Sąd uznał, że na etapie postępowania likwidacyjnego rozmiar cierpień, jakich doznała powódka, nie został w sposób właściwy oceniony przez pozwane towarzystwo.

Zważywszy na ustalone i opisane powyżej dolegliwości, Sąd uznał, że łączna kwota 27.000 zł jest sumą odpowiednią do cierpień doznanych przez powódkę w związku z wypadkiem. Mając na względzie, że pozwana z tytułu zadośćuczynienia dotychczas wypłaciła powódce kwotę 7.000 zł, należało przyznać jej z tego tytułu dodatkowo kwotę 20.000 zł. W ocenie Sądu łącznie suma zadośćuczynienia dotychczas wypłaconego powódce przez pozwaną oraz przyznanego jej przez Sąd odpowiadać będzie rozmiarowi cierpień, będących skutkiem zdarzenia, za który odpowiedzialność odszkodowawczą ponosi pozwana zgodnie z umową ubezpieczenia OC. W ocenie Sądu uzyskane w ten sposób przez powódkę zadośćuczynienie będzie stanowić ekonomicznie odczuwalną dla niej wartość i zrekompensuje jej cierpienia doznane w wyniku wypadku, realizując tym samym cel, dla którego jest ono przyznawane, pozostając również w związku z intensywnością cierpień, czasem ich trwania i ujemnych skutków zdrowotnych wypadku jakie ponosić ona będzie zmuszona w przyszłości (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2004 roku, II CK 531/03, podobnie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 roku, I CKN 969/98).

Odnosnie natomiast kwoty 301,19 zł składającej się na żądanie pozwu w zakresie odszkodowania, Sąd uznał, że pozostaje ono w tym zakresie zasadnym jedynie w części.

Zgodnie z treścią art. 361 §2 k.c. naprawienie szkody obejmuje w granicach normalnych następstw wywołującego ją działania lub zaniechania straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządono. Zasada jest zatem pełne, w granicach adekwatnego związku przyczynowego, naprawienie szkody bez względu na to czy przejawia się w postaci strat, czy utraconych korzyści (podobnie: uchwała SN z dnia 21 marca 2003 r., III CZP 6/03). Dla zdefiniowania pojęcia szkody należy wskazać, iż jest to różnica w stanie majątku poszkodowanego, jaki zaistniał po zdarzeniu wywołującym szkodę, a stanem tego majątku jaki istniałby, gdyby nie wystąpiło to zdarzenie.

Powódka niewątpliwie wykazała, że poniosła koszt zakupu zabiegów rehabilitacyjnych w kwocie 300 zł. Niewątpliwie zabiegi te – wbrew twierdzeniom strony pozwanej – należy uznać za mające związek przyczynowo skutkowy z wydarzeniem z 06 lutego 2014 r. – argument, że powódka poddała się tym zabiegom po ponad miesięcznej przerwie od poprzednich zabiegów jest całkowicie chybiony. Należy mieć na uwadze, że skutki urazu powódki nie są do końca usunięte do chwili obecnej, również do chwili obecnej powódka podaje się zabiegom rehabilitacyjnym. Co więcej, zabiegi objęte zakwestionowanymi przez pozwanego fakturami miały miejsce we wrześniu i październiku 2014 r., a więc zaraz po operacji usunięcia materiału zespalającego z nogi powódki. Jednakże faktury za ww. zabiegi opiewają jedynie na kwotę 300 zł. Powódka w żaden sposób nie wykazała, by poniosła dodatkowo z jakiegokolwiek tytułu koszt w wysokości 1,19 zł.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał roszczenie powódki z tytułu odszkodowania za zasadne w wysokości 300 złotych i kwotę tę zasądził od pozwanego na rzecz powódki na mocy art. 415 k.c. w zw. z art. 361 §1 k.c., oddalając powództwo w pozostałej części w punkcie III wyroku na podstawie przywołanych przepisów a contrario.

Co do odsetek, to zgodnie z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...)Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast zgodnie z ustępem 2 w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, 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. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

Powódka zgłosiła szkodę pismem z 13 marca 2014 r. W aktach sprawy brak danych pozwalających na przyjęcie, kiedy pismo to zostało pozwanej dostarczone, jednak pozwana nie zaprzeczyła twierdzeniu powódki, że szkoda została zgłoszona w dniu 18 marca 2014 r. co dodatkowo uprawdopodobnia fakt, iż w dniu 10 kwietnia 2014 r. pozwana uznała roszczenie co do zasady przyznając powódce tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania kwotę 7.240,74 zł. Tym samym należy przyjąć, iż pozwana była w zwłoce najwcześniej od dnia 13 kwietnia 2014 r., a najpóźniej – od dnia 18 listopada 2014 r., czyli dnia następnego od dnia uprawomocnienia się wyroku w sprawie karnej, stwierdzającego odpowiedzialność K. J. (2) za sprawstwo wypadku. Dlatego też żądanie zapłaty odsetek od dnia 09 stycznia 2015 r., jako mieszczące się w powyższych granicach, należało uznać za zasadne.

O kosztach sądowych Sąd orzekł na mocy art. 98 §1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c., art. 108 §1 k.p.c. §6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2013 r., poz. 490) jak w pkt III wyroku uznając, że powódka uległa jedynie co do nieznacznej części swojego żądania i zasądził od pozwanej na rzecz powódki zwrot kosztów procesu w całości. Na koszty te złożyły się opłata sądowa w kwocie 1.016 zł, zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego w kwocie 600 zł oraz 2.417 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa. Równocześnie, jako że wynagrodzenie biegłego przekroczyło kwotę uiszczonej zaliczki, pozostałą jego część, tymczasowo poniesioną przez Skarb Państwa, Sąd, w pkt. IV wyroku, nakazał ściągnąć od powoda na mocy art. 83 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

(...)

1. (...)

2. (...)