

Sygn. akt I C 730/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 22 sierpnia 2019 roku**

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, I Wydział Cywilny, w składzie:

**Przewodniczący:** S.S.R. Bartosz Kasielski

**Protokolant:** stażysta Paweł Kozera

po rozpoznaniu w dniu 20 sierpnia 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa B. S.

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

o zapłatę

1. umarza postępowanie w sprawie w zakresie kwoty 1.642,64 zł (jeden tysiąc sześćset czterdzieści dwa złote 64/100);
2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz B. S. tytułem zadośćuczynienia kwotę 11.200 zł (jedenaście tysięcy dwieście złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty;
3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz B. S. tytułem odszkodowania kwotę 1.744,48 zł (jeden tysiąc siedemset czterdzieści cztery złote 48/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty;
4. oddala powództwo w pozostałej części;
5. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz B. S. kwotę 2.264,12 zł (dwa tysiące dwieście sześćdziesiąt cztery złote 12/100) tytułem kosztów procesu;
6. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych kwoty :
  - a) 112,32 zł (sto dwanaście złotych 32/100) od B. S.;
  - b) 238,68 zł (dwieście trzydzieści osiem złotych 68/100) od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W..

Sygn. akt I C 150/15

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 9 sierpnia 2017 roku B. S. wystąpiła przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwot 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 2.335 złotych tytułem odszkodowania (1.615 złotych tytułem kosztów leczenia i dojazdów oraz 720 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 28 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty w związku z negatywnymi następstwami zdarzenia drogowego z dnia 20 listopada 2016 roku. Jednocześnie wniosła o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

**(pozew k. 2 – 8)**

Postanowieniem z dnia 4 września 2017 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi oddalił wniosek B. S. o zwolnienie od kosztów sądowych.

***(postanowienie z dnia 4 września 2017 roku k.75)***

W odpowiedzi na pozew z dnia 13 sierpnia 2018 roku (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz przyznanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany nie kwestionując zasady swojej odpowiedzialności wskazał, że wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty 800 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 102,07 złotych tytułem odszkodowania w pełni rekompensują poniesione przez powódkę krzywdę i szkodę, a wywiedzione roszczenia pozostają nadmiernie wygórowane.

***(odpowiedź na pozew k.84 – 86)***

Pismem procesowym z dnia 20 sierpnia 2019 roku B. S. dokonała przedmiotowej modyfikacji powództwa wnosząc o zasądzenie na jej rzecz kwoty 1.642,64 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia doręczenia pisma procesowego stronie pozwanej tytułem dalszego odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami leczenia.

***(pismo procesowe z dnia 20 sierpnia 2019 roku k.184 – 186)***

W toku rozprawy z dnia 20 sierpnia 2019 roku B. S. cofnęła pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 1.642,64 złotych, a więc objętej pismem procesowym zawierającym modyfikację powództwa.

***(protokół rozprawy z dnia 20 sierpnia 2019 roku k.219v)***

***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny :***

W dniu 20 listopada 2016 roku około godziny 13:37 w Ł. przy ulicy (...) P. S., poruszając się w stanie po użyciu alkoholu pojazdem mechanicznym marki V. (...) o numerach rejestracyjnych (...) podczas wykonywania manewru skrętu w lewo zjechał na chodnik, po czym uderzył w słup, a następnie w kiosk ruchu, w którym znajdowała się prowadząca w nim własną działalność B. S..

W momencie uderzenia pojazdu w kiosk kobieta nie uderzyła swoim ciałem o znajdujące się w nim wyposażenie i artykuły. B. S. nie miała krwawiących ran. Odczuwała ból i zawroty głowy, a także dolegliwości w odcinku szyjnym – lędźwiowym kręgosłupa. Z uwagi na zablokowanie wyjścia z kiosku przez poszczególne artykuły kobieta opuściła jego wnętrze przy pomocy świadków zdarzenia.

***(dowód z przesłuchania B. S. k.96 w zw. z k. 219v, notatka policyjna k.14)***

W dacie zdarzenia jego sprawca legitymował się ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W..

***(okoliczność bezsporna)***

Z miejsca zdarzenia B. S. została przetransportowana przez służby medyczne do szpitala w Z., gdzie przebywała do dnia 23 listopada 2016 roku z rozpoznaniem wstrząśnienia mózgu. W trakcie obserwacji kobieta nie wykazywała nowych deficytów neurologicznych, a po wykonaniu kontrolnego badania CT głowy i konsultacji neurochirurgicznej została w stanie ogólnym dobrym wypisana do domu z zaleceniami dalszego leczenia i kontroli w poradniach chirurgicznej i neurologicznej oraz przyjmowania leków przeciwbólowych.

W okresie od dnia 8 grudnia 2016 roku do dnia 6 czerwca 2017 roku B. S. pozostawała pod opieką poradni neurologicznej, przy czym nie stwierdzono u niej żadnych objawów ogniskowych uszkodzenia układu nerwowego.

W dniach 13 i 15 grudnia 2016 roku B. S. odbyła konsultacje okulistyczne, które nie ujawniły dolegliwości stanowiących następstwo zdarzenia z dnia 20 listopada 2016 roku.

W ramach konsultacji neurochirurgicznej z dnia 24 stycznia 2017 roku nie wykryto zmian na tle neurologicznym. Stwierdzono jednakże zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z bólem odcinka L – S z promieniowaniem do biodra lewego.

W styczniu 2017 roku B. S. podjęła leczenie psychiatryczne, w ramach którego rozpoznano u niej nerwicę pourazową i zaburzenia stresowe pourazowe. Kobieta skarżyła się na nadwrażliwość dźwiękową, lęk przed ruchem ulicznym i samochodowym, płaczliwość, labilność emocjonalną, zaburzenia rytmu snu i czuwania, uogólniony lęk, obniżenia nastroju, zaburzenia koncentracji, nawracające myśli o zdarzeniu i unikanie miejsca wypadku.

B. S. przebywała na zwolnieniu lekarskim do dnia 25 kwietnia 2017 roku.

***(dokumentacja medyczna k.16 – 30, k.142 – 165, zaświadczenia (...) k.31 – 41)***

W trakcie procesu leczenia B. S. wydatkowała kwotę 184,13 złotych tytułem leków.

***(faktury k.49 – 51, k.67)***

Kobieta przeznaczyła również kwotę 1.152 złotych tytułem wizyt u specjalistów z zakresu neurologii (11 wizyt po 60 złotych), neurochirurgii (1 wizyta – 100 złotych) i okulistyki (1 wizyta – 100 złotych), a także badań lekarskich (3 x 80 złotych, 1 x 52 złote).

***(faktury k.52 – 66, k.68)***

W dniach 23 listopada 2016 roku, 8 grudnia 2016 roku, 3 stycznia 2017 roku oraz 4 stycznia 2017 roku B. S. korzystała z przewozu taksówką celem powrotu do domu po zakończeniu hospitalizacji oraz dotarcia na umówione wizyty lekarskie i badania, przy czym koszt poszczególnego przewozu wynosił 50 złotych tj. łącznie 200 złotych.

***(rachunki k.69 – 73)***

Z neurologicznego punktu widzenia B. S. doznała na skutek zdarzenia z dnia 20 listopada 2016 roku urazu głowy wraz ze wstrząśnieniem mózgu, które nie prowadziły do trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Cierpienia fizyczne o istotnym natężeniu występowały przez okres około 4 tygodni po wypadku, a następnie były umiarkowane i mierne ustępując po upływie 4 miesięcy.

B. S. wymagała opieki ze strony osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie przez 2 tygodnie oraz 4 godzin przez następne dwa tygodnie. Kobieta pozostawała zdolna do samoobsługi, a doznany uraz stanowił przeciwwskazanie do ciężkiej pracy fizycznej i dźwigania, jak również wymuszał oszczędzający tryb życia.

Poniesione przez powódkę koszty leków były uzasadnione.

Odczuwane przez B. S. bóle kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego stanowią następstwo samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, przy czym stopień ich nasilenia mógł zwiększyć się po zdarzeniu z dnia 20 listopada 2016 roku. Ich przebieg miał jednak względnie łagodny przebieg kliniczny na co wskazuje brak wdrożenia leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego.

***(opinia biegłego z zakresu neurologii k.111 – 117)***

Z punktu widzenia psychiatrycznego wypadek skutkował u B. S. rozwinięciem symptomatycznych zaburzeń psychopatologicznych spełniających kryteria zaburzeń depresyjno – lękowych prowadzących do długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 5 %.

Cierpienia fizyczne pozostawały umiarkowane przez okres 7 miesięcy, a następnie stopniowo malały.

Poniesione przez B. S. koszty leczenia i wizyt lekarskich były uzasadnione i konieczne w związku z procesem leczenia.

B. S. leczyła się psychiatrycznie w przeszłości, jednakże jedynie przez okres około 6 miesięcy w związku ze śmiercią męża, która miała miejsce 20 lat temu. Przed samym zdarzeniem kobieta była osobą prawidłowo zaadaptowaną psychicznie i nie przejawia tendencji do agrawacji objawów chorobowych.

***(opinia biegłego z zakresu psychiatrii k.126 – 141)***

W okresie po zdarzeniu B. S. uzyskiwała niezbędną pomoc w zakresie sprzątanía, gotowania czy robienia zakupów ze strony jej ojca i syna. Po zakończeniu zwolnienia lekarskiego kobieta powróciła do pracy na okres około 2 miesięcy, po czym znów była niezdolna do pracy, a ostatecznie zakończyła prowadzenie działalności gospodarczej, albowiem miejsce jej wykonywania przypominało wciąż o wypadku i było przyczyną lęków. Obecnie B. S. kontynuuje leczenie psychiatryczne. Kobieta stale zażywa leki. Nie przechodziła żadnej psychoterapii.

***(dowód z przesłuchania B. S. k.97 w zw. z k.219v, zeznania świadka S. S. k.98 – 99)***

B. S. zgłosiła szkodę (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. w dniu 1 grudnia 2016 roku.

W toku postępowania likwidacyjnego na rzecz poszkodowanej wypłacono kwoty 800 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 102,07 złotych tytułem odszkodowania.

***(okoliczności bezsporne)***

W okresie od stycznia 2015 roku do marca 2017 roku stawka pełnej odpłatności jednej roboczogodziny za usługi opiekuńcze według Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ł. wynosiła 11 złotych za godzinę.

***(wiedza znana z urzędu)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu zebranego materiału dowodowego, w szczególności depozycji powódki, zeznań świadka S. S., załączonych dokumentów, w tym historii leczenia B. S. oraz akt likwidacji szkody, a także niekwestionowanych na żadnym etapie postępowania opinii biegłych z zakresu neurologii i psychiatrii.

Złożone ekspertyzy były spójne, logiczne i wyczerpująco odpowiadały na zakreśloną tezę dowodową. Przy braku zastrzeżeń ze stron procesu, a także uwzględniając doświadczenie zawodowe i wiedzę z zakresu medycyny nie ujawniły się żadne okoliczności, które deprecjonowałyby ich wartość dowodową.

***Sąd Rejonowy zważył, co następuje.***

Powództwo w części, w jakiej postępowanie nie zostało umorzone, podlegało uwzględnieniu jedynie w części.

Stosownie do treści art. 355 § 1 k.p.c. sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew. W myśl art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. Zgodnie zaś z dyspozycją art. 203 § 4 k.p.c. Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Wobec tego, że powódka cofnęła pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwoty 1.642,64 złotych, a nie wystąpiła żadna z przesłanek wymienionych w art. 203 § 4 k.p.c., postępowanie w zakresie cofniętego żądania na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. podlegało umorzeniu.

Przechodząc do merytorycznej oceny wywiedzionych roszczeń należy zaznaczyć, że zasada odpowiedzialności pozwanej nie była kwestią sporną. Bezspornym pozostaje fakt, że sprawca zdarzenia drogowego z dnia 20 listopada 2016 roku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce

Akcyjnej z siedzibą w W. (art. 435 k.c. w zw. z art. 822 § 4 k.c.). Nadto pozwany wypłacił w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz B. S. łącznie kwotę 902,07 złotych, co winno zostać ocenione w kontekście art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013, poz. 392 j.t.). W konsekwencji rozważania prawne należało ograniczyć do oceny wysokości zgłoszonych żądań.

W zakresie żądania zadośćuczynienia jego podstawa materialno – prawna znajduje swoje źródło w art. 445 § 1 k.c. Ustawowa regulacja nie określa kryteriów ustalania jego wysokości, nie mniej jednak ma ono charakter całościowy i powinno stanowić pełną rekompensatę pieniężną za doznaną przez osobę poszkodowaną krzywdę (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1967 r., I CR 224/67, OSNC 1968/6/107 oraz z dnia 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, OSNC 1972/10/183). Określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, a zwłaszcza zakres i trwałość uszczerbku na zdrowiu, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz wpływ doznanej szkody na możliwość prowadzenia dotychczasowego trybu życia.

Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia, okoliczności konkretnej sprawy uzasadniają, w ocenie sądu, przyznanie go powódce. Należy tu podkreślić, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia, sąd w żaden sposób nie jest związany procentowym uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym przez biegłych lekarzy. Ta okoliczność ma jedynie dać pewną wskazówkę co do wielkości zadośćuczynienia, lecz w żaden sposób jej nie przesądza. Ustalając wysokość zadośćuczynienia sąd uwzględnił stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (5 % z punktu widzenia lekarza psychiatry), doznane obrażenia (uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, zaburzenia depresyjno lękowe), rozmiar i czas trwania cierpień (fizyczne przez okres prawie 5 miesięcy, psychiczne przez okres co najmniej 7 miesięcy), konieczność poddania się hospitalizacji, wyreki ze strony osób trzecich, podjęcia leczenia (psychiatryczne wciąż kontynuowane), w tym farmakoterapii, zaprzestania prowadzenia dotychczasowej działalności zarobkowej, stosunkowo długi okres pozostawania na zwolnieniu lekarskim (od dnia 20 listopada 2016 roku do dnia 25 kwietnia 2017 roku) oraz ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi.

Z drugiej strony Sąd miał na względzie brak odniesienia widocznych obrażeń (złamania, rany krwawiące) i konieczności poddania się zabiegowi operacyjnemu, długotrwały, a nie trwały charakter uszczerbku na zdrowiu, brak trwałych i nieodwracalnych zmian w układzie nerwowym, ustępujące natężenie doznanych cierpień i ich wymiar (intensywne jedynie przez 4 tygodnie, a następnie umiarkowane i mierne z tendencją do zmniejszania się), krótki okres wymaganej opieki ze strony osób trzecich (tylko 4 tygodnie), zachowanie zdolności do samoobsługi, jak również brak związku ze zdarzeniem zgłaszanych bólów kręgosłupa (choroba samoistna).

W świetle powyższych okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie kwota 12.000 złotych, która uwzględni jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio B. S. w toku postępowania likwidacyjnego kwoty 800 złotych ostatecznie zasądzono na jej rzecz kwotę 11.200 złotych (12.000 złotych – 800 złotych). W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

Żądanie zasądzenia odszkodowania znajduje swą podstawę w art. 444 § 1 k.c. zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W rozpoznawanej sprawie należało rozstrzygnąć kwestię rozmiaru szkody w postaci zwiększonych potrzeb powódki zaistniałych na skutek wypadku i obejmujących powstałe koszty opieki innych osób, leczenia oraz przejazdów.

B. S. po wypadku wymagała okresowo opieki innych osób w czynnościach życia codziennego, zatem roszczenie w tym zakresie jest zasadne. Sąd obliczył wysokość odszkodowania z uwzględnieniem podanej przez eksperta z zakresu neurologii liczby dni i godzin, przez które powódka wymagała opieki osób trzecich oraz miarodajnej stawki stosowanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ł. wynoszącej 11 złotych za jedną godzinę opieki (14 dni x 2 h dziennie = 28 h + 4 h w okresie kolejnych 2 tygodni, tj. 28 h + 4 h = 32 h x 11 złotych = 352 złotych).

B. S. poniosła również wydatki związane z procesem leczenia, których łączny koszt wyniósł 1.336,13 złotych. Z przedstawionych faktur (k.49 – 51 i 67) wynika, że powódka przeznaczyła kwotę 184,13 złotych na leki. Należało mieć na względzie, że koszty wynikające z faktury numer (...) (43,65 złotych) zostały przez ubezpieczyciela zrefundowane w toku postępowania likwidacyjnego (k.67 w zw. z 48), a więc niepokryta w tej mierze szkoda objęła kwotę 140,48 złotych (184,13 złotych – 43,65 złotych). Dla porządku koniecznym jest wskazanie, że pozostała kwota wypłacona przez pozwanego (k.43) tj. 58,42 złotych dotyczyła faktur ( (...), (...), (...)) nie objętych żądaniem pozwu. Nadto powódka określając wymiar dochodzonego roszczenia opierała się na błędnych wartościach pomijając każdorazowo wymienioną na fakturach kwotę do zapłaty.

Mając na względzie treść niekwestionowanych na żadnym etapie sprawy ekspertyz z zakresu neurologii i psychiatrii Sąd uwzględnił również jako uzasadnione wydatki dotyczące wizyt lekarskich i przeprowadzonych badań tj. łącznie 1.152 złotych (k.52 – 66 i 68).

Odnosząc się wreszcie do żądania zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych za zasadne należało przyjąć jedynie te przejazdy, które odbyły się w okresie koniecznej wyręki ze strony osób trzecich (4 tygodnie od wypadku, a więc do dnia 18 grudnia 2016 roku). Wydatki te wyniosły 100 złotych (k.71 – 50 złotych w dniu 8 grudnia 2016 roku oraz k.72 – 50 złotych w dniu 23 listopada 2016 roku) i nie wykraczają ponad powszechnie stosowane stawki przewozów osobowych na terenie aglomeracji (...). Sąd nie znajduje przy tym wystarczających argumentów, aby odmówić powódce prawa do rekompensaty dwóch przejazdów związanych z powrotem do domu po okresie hospitalizacji (23 listopada 2016 roku) oraz pierwszej wizyty u specjalisty neurologa po niespełna 3 tygodniach od daty zdarzenia (8 grudnia 2016 roku). Marginalnie należy zaznaczyć, że powódka przedłożyła za wskazany okres dwa tożsame rachunki dotyczące tego samego przejazdu w dniu 8 grudnia 2016 roku (k.71 i 73), co z oczywistych względów nie mogło prowadzić do ich dwukrotnego naliczenia.

Reasumując powyższe Sąd przyznał na rzecz B. S. tytułem zadośćuczynienia kwotę 1.744,48 złotych (352 złotych + 140,48 złotych + 1.152 złotych + 100 złotych). W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

O odsetkach sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. W zakresie żądania zasądzenia odsetek istotne jest ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Zobowiązania z czynów niedozwolonych są bezterminowe, to znaczy termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania. Nie mniej jednak stosownie do treści art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t.), zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Mając na uwadze datę zgłoszenia szkody (1 grudnia 2016 roku) ustawowy termin na realizację świadczenia upływał w dniu 31 grudnia 2016 roku. W konsekwencji od dnia 1 stycznia 2017 roku ubezpieczyciel pozostawał w opóźnieniu z jego spełnieniem.

Wysokość odsetek została określona na podstawie art. 481 § 2 k.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zdanie 1 in fine k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielnia kosztów procesu, w myśl której strony powinny ponieść jego koszty w takim stopniu, w jakim przegrały sprawę, a zatem powódka w 32 % (wygrana w 68 % - 12.944,48 złotych / 18.977,69 złotych), zaś pozwany w 68 %. Koszty procesu wyniosły łącznie 9.384 złotych, w tym po stronie powódki w kwocie 5.267 złotych (867 złotych tytułem opłaty od pozwu oraz 83 złotych opłaty od rozszerzonej części powództwa – art. 13 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, 3.600 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 700 złotych tytułem wynagrodzenia biegłego – art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych), zaś po stronie pozwanej 4.117 złotych (3.600 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 500 złotych tytułem wynagrodzenia biegłego). Powódkę, zgodnie z powyższą zasadą powinny obciążać koszty w wysokości

3.002,88 złotych ( $0,32 \times 9.384$  złotych), skoro jednak faktycznie poniosła koszty w kwocie 5.267 złotych, pozwana powinna zwrócić B. S. kwotę 2.264,12 złotych ( $5.267$  złotych –  $3.002,88$  złotych).

W toku niniejszego postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w kwocie 351 złotych tytułem wynagrodzenia biegłych (k.166). Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać od powódki kwotę 112,32 złotych ( $351$  złotych  $\times$   $0,32$ ), zaś od pozwanego 238,68 złotych ( $351$  złotych  $\times$   $0,68$ ) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.