

Sygn. akt I C 836/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 sierpnia 2018 roku

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

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

**Protokolant:** stażysta Beata Ociesa

po rozpoznaniu w dniu 31 lipca 2018 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa M. D.

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

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz M. D. kwotę 2.500 zł (dwa tysiące pięćset złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 marca 2016 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz M. D. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 marca 2016 roku do dnia zapłaty;
3. oddala powództwo w pozostałej części;
4. nie obciąża M. D. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu;
5. nie obciąża M. D. obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych;
6. nakazuje pobrać od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi kwotę 312,98 zł (trzysta dwanaście złotych 98/100) tytułem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych;
7. nakazuje zwrócić ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi na rzecz (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. tytułem niewykorzystanych części zaliczek kwoty :
  - a) 47,85 zł (czterdzieści siedem złotych 85/100) uiszczoną w dniu 18 kwietnia 2017 roku;
  - b) 200 zł (dwieście złotych) uiszczoną w dniu 20 stycznia 2017 roku.

Sygn. akt I C 836/16

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 15 września 2016 roku M. D. wystąpił przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwot : 12.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 804 złotych tytułem odszkodowania (w tym 684 złote – pomoc osób trzecich, 120 złotych – koszty leczenia) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 listopada 2015 roku do dnia zapłaty tytułem negatywnych następstw kolizji drogowej z dnia 4 listopada 2015 roku, ustalenie

odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia na przyszłość, a także przyznanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

**(pozew k.2 – 6)**

Postanowieniem z dnia 20 września 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi zwolnił M. D. od kosztów sądowych w całości.

**(postanowienie k.26)**

W odpowiedzi na pozew z dnia 17 października 2016 roku (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz przyznanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Kwestionując zasadę i wysokość zgłoszonych roszczeń pozwany wskazał, że przebieg samego zdarzenia oraz dotychczasowy stan zdrowia powoda przemawiają za stwierdzeniem, że przyczyną zgłaszanych dolegliwości pozostają schorzenia o podłożu samoistnym, nie zaś kolizja drogowa z dnia 4 listopada 2015 roku.

**(odpowiedź na pozew k.30 – 33)**

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny :**

W dniu 4 listopada 2015 roku M. D. prowadził lekcję jazdy samochodem zajmując miejsce pasażera w pojeździe marki S. (...), który poruszał się ulicą (...) w Ł. w okolicach osiedla studenckiego (...). Z uwagi na korzystanie z przejścia dla pieszy przez przechodni samochód zatrzymał się tuż przed poziomymi znakami wyznaczającymi teren przejścia. W tym samym czasie D. J. poruszała się ulicą (...) samochodem marki H. (...) z prędkością około 30 km/h. Kobieta nie zauważyła momentu zatrzymania się samochodu marki S. przed przejściem dla pieszych, zbyt późno podjęła manewr hamowania w wyniku czego doprowadziła do kolizji drogowej, w wyniku której pojazd marki S. przesunął się o około 0,5 – 1 metr.

Tuż po zdarzeniu żaden z jego uczestników nie uskarżał się na jakiegokolwiek dolegliwości. Oba pojazdy zjechały na bok, gdzie kierowcy spisali stosowne oświadczenie. W pojeździe marki H. uszkodzeniu uległa jedynie ramka tablicy rejestracyjnej, z kolei w samochodzie marki S. widoczne było wgniecenie jego tylnej części oraz pęknięcie zderzaka. W żadnym z samochodów nie aktywowały się poduszki powietrzne. Po zdarzeniu samochód marki S. był sprawny, w związku z czym M. D. odjechał nim do siedziby swojego pracodawcy.

**(dowód z przesłuchania M. D. k.58 – 59 w zw. z k.121, zeznania świadka D. J. k.60 – 61, dokumentacja fotograficzna k.38 – 45)**

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

**(okoliczność bezsporna)**

M. D. nie odczuwał początkowo żadnych dolegliwości, które mogłyby wynikać z kolizji drogowej i normalnie realizował swoje obowiązki zawodowe. Dopiero po dwóch dniach zaczął mieć kłopoty z siedzeniem oraz odczuwać dolegliwości w okolicach szyi w związku z czym udał się do lekarza. W okresie między kolizją, a wizytą lekarską mężczyzna nie uczestniczył w innym zdarzeniu lub wypadku, w którym mógłby odnieść obrażenia.

Po wykonaniu badania RTG odcinka szyjnego kręgosłupa rozpoznano u M. D. uraz tej części ciała w przebiegu tzw. smagnięcia biczem. Badanie przedmiotowe potwierdziło niewielki ból przy dystrakcji i ruchach skrętnych kręgosłupa, ograniczoną bólowo ruchomość odcinka szyjnego skrętną prawostronnie, lecz bez objawów neurologicznych na obwodach kończyn. Mężczyźnie zalecono oszczędzający tryb życia przez okres 7 – 10 dni, stosowanie środków przeciwbólowych O. 1 x dziennie i S. 2 x dziennie, używanie miękkiego kołnierza ortopedycznego do 10 dni, a w razie

nasilenia dolegliwości bólowych, zaburzeń czucia, drętwienia kończyn lub innych niepokojących objawów udanie się na pilną wizytę od poradni ortopedycznej lub neurologicznej.

Badanie TK kręgosłupa szyjnego z dnia 4 grudnia 2015 roku wykazało fizjologiczną lordozę szyjną zachowaną, prawoboczne skrzywienie tego odcinka kręgosłupa, a także zwyrodnieniowe zaostżenia i wydłużenia krawędzi kręgów i osteofity, również w kierunku dokanałowym oraz drobne zmiany zwyrodnieniowe w stawach międzykręgowych i haczykowatych.

M. D. przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 21 stycznia 2016 roku. Mężczyzna stosował leki przeciwbólowe (2 razy dziennie) przez okres około 1 miesiąca. Pomimo trudności w ubieraniu się sam wykonywał te czynności. Pozostawał samodzielny po zdarzeniu, a jego stan zdrowia nie był na tyle poważny, aby korzystał z pomocy osób trzecich. M. D. odbył jedną konsultację neurologiczną oraz serię 10 zabiegów rehabilitacyjnych.

W badaniu MR kręgosłupa z dnia 8 marca 2016 roku rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe – wytwórcze wyrostków stawowych C4 – C5 z wnioskami sugerującymi dyskopatię w odcinku szyjnym kręgosłupa.

***(dowód z przesłuchania powoda k.59 – 60 w zw. z k.121, dokumentacja lekarska k.12 – 18, 35, 65, 96 – 100)***

Z neurologicznego punktu widzenia M. D. doznał w wyniku zdarzenia z dnia 4 listopada 2015 roku urazu kręgosłupa szyjnego, który nie skutkował powstaniem trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Cierpienia fizyczne o istotnym natężeniu występowały przez okres 4 tygodni, a następnie zmniejszały się do umiarkowanych i miernych, po czym od kwietnia 2016 roku ustąpiły.

Skutki zdarzenia powodowały ograniczenie pełnej wydolności fizycznej, w szczególności w zakresie wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, pracy obciążającej obręcz barkowe oraz wymagającej unoszenia kończyn powyżej poziomu barków. Wskazane ograniczenia mogły uzasadniać pomoc osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie przez okres 4 tygodni oraz 4 godzin tygodniowo przez kolejne 12 tygodni.

Uzasadnionym pozostawało stosowanie przez mężczyznę leków przeciwbólowych (30 – 40 złotych miesięcznie) oraz leku obniżającego napięcie mięśniowe – S. (około 60 złotych miesięcznie).

Rokowania co do stanu zdrowia są umiarkowanie pomyślne. Istnieje możliwość nawrotów zespołów bólowych szyi z powodu choroby samoistnej – istotnie zaawansowanej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa z wielopoziomą dyskopatią w odcinku szyjnym.

Stwierdzona choroba zwyrodnieniowa o istotnym zaawansowaniu zmian dyskopatycznych oraz zwyrodnieniowo – wytwórczych w odcinku szyjnym nie wpłynęła istotnie na długotrwałość pourazowego zespołu bólowego.

***(opinia biegłego z zakresu neurologii k.68 – 73)***

Z ortopedycznego punktu widzenia M. D. doznał urazu bezwładnościowego kręgosłupa w odcinku szyjnym typu bicza, który nie skutkował powstaniem trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Rozmiar cierpień fizycznych był stopnia miernego, a niewielkie upośledzenie czynności życiowych przez okres 10 – 14 dni nie wymagało pomocy ze strony osób trzecich.

Uzasadniony koszt stosowania leków przeciwbólowych oscylował w granicach 20 – 30 złotych miesięcznie.

Rokowania co do stanu zdrowia pozostają dobre, z uwagi jednak na zdiagnozowane samoistne zmiany zwyrodnieniowe w odcinku szyjnym i lędźwiowym kręgosłupa wymagane jest dalsze leczenie.

***(opinia biegłego z zakresu ortopedii k.112 – 113)***

Pismem z dnia 20 lutego 2016 roku (doręczonym w dniu 25 lutego 2016 roku) M. D. wezwał (...) Zakład (...) do zapłaty kwot 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 684 złote tytułem pomocy osób trzecich oraz 120 złotych tytułem kosztów leczenia w związku z kolizją drogową z dnia 4 listopada 2015 roku. Decyzją z dnia 16 marca 2016 roku ubezpieczyciel odmówił wypłaty jakichkolwiek świadczeń.

***(wezwanie do zapłaty k.8 – 11, potwierdzenie zgłoszenia szkody k.34, decyzja k.36 – 37)***

W okresie od lipca 2103 roku stawka pełnej odpłatności jednej roboczogodziny za usługi opiekuńcze według (...) Komitetu Pomocy (...) wynosiła 11 złotych za godzinę.

***(pismo (...) Komitetu Pomocy (...) k.30)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności depozycje powoda, zeznania świadka D. J., przedłożone dokumenty, w tym historię leczenia, a także opinie biegłych z zakresu neurologii i ortopedii.

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 biegłych z zakresu medycyny nie ujawniły się żadne okoliczności, które deprecjonowałyby ich wartość dowodową.

Sąd oddalił wniosek dowodowy strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego do spraw rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej uznając, że nie był on niezbędny do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, a przy tym prowadziłby do nieuzasadnionego przedłużenia procesu oraz generowania zbędnych kosztów sądowych. Należy jedynie zaznaczyć, że zdarzenie z udziałem powoda miało typowy przebieg kolizji drogowej (tzw. stłuczki), które występują na co dzień w warunkach ruchu drogowego. Sam przebieg zdarzenia znajdował odzwierciedlenie w spójnych depozycjach M. D. i świadka D. J.. Z kolei możliwość odczuwania poszczególnych dolegliwości bólowych pomimo współistniejących schorzeń o charakterze zwyrodnieniowym potwierdzili biegli z zakresu ortopedii i neurologii. Innymi słowy zgłaszane przez powoda dolegliwości miały typowy charakter następstwa kolizji drogowej, w jakiej uczestniczył i nie jest koniecznym zasięganie opinii specjalistów z zakresu rekonstrukcji wypadków oraz medycyny sądowej w sytuacji, gdy okoliczności te znajdują odzwierciedlenie zarówno w dokumentacji medycznej, jak również twierdzenia samego powoda oraz ostatecznych konkluzjach biegłych. O ile bezspornym pozostaje fakt istnienia samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, o tyle nie prowadzi on do automatycznego uznania, że skutki wypadku nie mogły przełożyć się na jakiegokolwiek dolegliwości bólowe, co zdawał się sugerować pozwany, a co zostało wprost wykluczone przez biegłego z zakresu neurologii (vide punkt 8 końcowych wniosków opinii).

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

Powództwo podlegało uwzględnieniu jedynie w części.

Zasada odpowiedzialności pozwanego znajduje swoje źródło w normach art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 822 § 4 k.c. Zgromadzony materiał dowodowy potwierdza, że do zdarzenia komunikacyjnego doszło z winy D. J. (brak zachowania należytej ostrożności i zbyt późne rozpoczęcie manewru hamowania), której w chwili kolizji ochrony ubezpieczeniowej udzielał pozwany zakład ubezpieczeń. W konsekwencji M. D. pozostawał uprawniony do dochodzenia swych roszczeń bezpośrednio od ubezpieczyciela. Nie sposób przy tym podzielić stanowiska pozwanego o braku wystąpienia jakichkolwiek negatywnych następstw w stanie zdrowia powoda po zaistniałym zdarzeniu. Hipoteza wiążąca dolegliwości z istniejącą u M. D. samoistną chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa pozostaje w opozycji do zgodnych konkluzji biegłych z zakresu neurologii (wprost wskazano, że nie wpływała ona istotnie na zakres cierpień) oraz ortopedii. Nie powielając w tym miejscu rozważań poczynionych w części dotyczącej oceny postępowania dowodowego, które zachowują pełną aktualność, należy zaznaczyć, że forsowana przez ubezpieczyciela teza mogła być brana pod uwagę jedynie w odniesieniu do wysokości sformułowanych żądań, jednakże nie prowadziła

do całkowitego oddalenia roszczeń z uwagi na brak adekwatnego związku przyczynowego między samą kolizją, a jej skutkami w sferze zdrowotnej M. D..

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 roku, 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 powodowi. 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 zakres doznanych obrażeń (uraz kręgosłupa szyjnego w mechanizmie smagnięcia biczem), konieczność wdrożenia leczenia, w tym stosowania leków, odczuwane cierpienia, ograniczenia w życiu codziennym, pozostawanie na zwolnieniu lekarskim przez okres 2,5 miesiąca, jak również ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi.

Z drugiej strony należało mieć na uwadze, że zakres samych cierpień był stosunkowo nieznaczny, powód nie wymagał przeprowadzenia żadnego zabiegu operacyjnego, proces leczenia zakończył się, rokowania co do jego stanu zdrowia są pomyślne, a niewątpliwy wpływ na jego kondycję ma zaawansowana, samoistna choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i szyjnym.

W świetle powyższych okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powoda zadośćuczynieniem będzie kwota 2.500 złotych, która uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a także okoliczności konkretnej sprawy. 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 powoda zaistniałych na skutek wypadku i obejmujących powstałe koszty opieki innych osób oraz leczenia.

Na skutek zdarzenia z dnia 4 listopada 2015 roku doszło do upośledzenia czynności życiowych powoda, jednakże nie w stopniu, który uzasadniałby korzystanie z wyreki osób trzecich. Teza ta znajduje potwierdzenie nie tylko w niekwestionowanej ekspertyzie biegłego z zakresu ortopedii, ale również depozycjach samego zainteresowanego. Powód wprost przyznał, że po wypadku był samodzielny, a jego stan zdrowia nie wymagał pomocy ze strony osób trzecich (k.60). Z kolei stwierdzona przez biegłego neurologa konieczna wyreka związana była z ograniczeniami w zakresie wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, pracy obciążającej obręcz barkową oraz wymagającej unoszenia kończyn powyżej poziomu barków, a więc okolicznościach nie mających miejsca w realiach przedmiotowej sprawy. Z tych względów roszczenie odszkodowawcze w tej mierze nie zasługiwało na uwzględnienie.

Odnosząc się zaś do konieczności stosowania farmakoterapii, jej zasadność wynikała nie tylko z zaleceń lekarskich (k.12), ale również ekspertyz z zakresu neurologii i ortopedii. Uwzględniając szacunkowy miesięczny koszt leków przeciwbólowych (około 20 – 45 złotych) oraz leku obniżającego napięcie mięśniowe (maksymalnie 60 złotych), a także deklarowany przez powoda okres ich stosowania tj. około 1 miesiąca, w tym również fakt dokonania zakupu miękkiego kołnierza ortopedycznego, dochodzona kwota 120 złotych tytułem poniesionych z tego tytułu kosztów nie wydaje się nadmierna ponad rzeczywisty stan rzeczy.

Uwzględniając powyższe Sąd przyznał na rzecz M. D. kwotę 120 złotych tytułem odszkodowania, zaś w pozostałym zakresie powództwo oddalił jako niezasadne.

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.

M. D. wezwał ubezpieczyciela do zapłaty kwot 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 684 złote tytułem pomocy osób trzecich oraz 120 złotych tytułem kosztów leczenia pismem z dnia 20 lutego 2016 roku, doręczonym w dniu 25 lutego 2016 roku (k.34). Tym samym 30 – dniowy termin na realizację świadczeń upłynął w dniu 26 marca 2016 roku. Zatem uzasadnionym pozostawało żądanie świadczeń ubocznych od dnia 27 marca 2016 roku. W pozostałym zakresie tj. od dnia 2 listopada 2015 roku (a więc jeszcze przed wystąpieniem kolizji drogowej) żądanie odsetek nie zasługiwało na uwzględnienie.

W tym miejscu należy wskazać, że powództwo podlegało oddaleniu co do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 4 listopada 2015 roku w przyszłości. W toku prowadzonego postępowania nie zostały bowiem wykazane żadne okoliczności, które wskazywałyby na możliwość wystąpienia innych jeszcze negatywnych skutków zdarzenia niż te, które ujawniły się do tej pory. Z punktu widzenia biegłych z zakresu neurologii i ortopedii i psychiatrii rokowania co do stanu zdrowia M. D. są optymistyczne, a jedyne ryzyko rodzi istniejąca samoistna choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, która nie pozostaje w żadnym związku przyczynowym ze zdarzeniem. Należy mieć jednak na względzie, że rozstrzygnięcie to nie pozbawia powoda możliwości dochodzenia roszczeń w przyszłości w przypadku ewentualnego ujawnienia się dalszych skutków wypadku. Zgodnie bowiem z treścią (...) § 3 k.c. w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. uznając, że w realiach niniejszej sprawy zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek nakazujący odstępianie od ogólnych reguł rozliczenia kosztów procesu, zgodnie z którymi (art. 100 zd. 1 in fine k.p.c.) M. D. zobowiązany byłby do uiszczenia na rzecz zakładu ubezpieczeń kwoty 3.015,32 złotych (wygrał proces jedynie w 20 %). Mając zatem na względzie subiektywne przekonanie powoda o zasadności sformułowanych roszczeń, jego stosunkową trudną sytuację materialną (potwierdzoną złożonym oświadczeniem o stanie majątkowym), a także kompensacyjny charakter przyznanych świadczeń i ryzyko nadmiernego ich ograniczenia Sąd uznał, że obciążenie powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanego (jednego z największych zakładów ubezpieczeń funkcjonujących na terenie kraju) godziłoby w elementarne poczucie sprawiedliwości.

W toku niniejszego postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w kwocie 1.564,93 złotych, w tym 641 złotych tytułem opłaty od pozwu, od której powód pozostawał zwolniony oraz 923,93 złotych tytułem wynagrodzenia biegłych (k.84, k.116). Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać od pozwanej kwotę 312,98 złotych (1.564,93 złotych x 0,20) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, zaś powoda od tego obowiązku zwolnił.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie zwrotu na rzecz pozwanego niewykorzystanej części zaliczek w wysokości odpowiednio : 47,85 złotych (200 złotych – 152,15 złotych) oraz 200 złotych na poczet wynagrodzenia biegłego zostało oparte na treści art. 84 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.