

## **WYROK**

### **W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 18 sierpnia 2022 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni - I Wydział Cywilny, Sekcja do spraw rozpoznawanych w postępowaniu uproszczonym w składzie:

Przewodniczący: asesor sądowy Mateusz Berent

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Małgorzata Świst

po rozpoznaniu w dniu 11 sierpnia 2022 r. w Gdyni

na rozprawie

sprawy z powództwa D. S.

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda D. S. kwotę 1500 zł (tysiąc pięćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 22 lutego 2021 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda D. S. kwotę 826,08 zł (osiemset dwadzieścia sześć złotych osiem groszy) tytułem kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;

IV. nakazuje zwrócić od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni na rzecz powoda D. S. kwotę 628,86 zł (sześćset dwadzieścia osiem złotych osiemdziesiąt sześć groszy) tytułem różnicy między kosztami pobranymi a kosztami należnymi;

V. nakazuje zwrócić od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni na rzecz pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 100 zł (sto złotych) tytułem różnicy między kosztami pobranymi a kosztami należnymi.

## **UZASADNIENIE**

### ***(podstawa faktyczna i żądanie pozwu)***

1. Powód D. S. wystąpił przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. z powództwem o zapłatę kwoty 2.500,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 lutego 2021 roku do dnia zapłaty, żądając zasądzenia na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

2. W uzasadnieniu powód podał, że dnia 13 sierpnia 2018 roku uczestniczył w kolizji spowodowanej z winy kierowcy pojazdu objętego obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych świadczonym przez pozwaną. W wyniku tego zdarzenia powód doznał uszkodzenia ciała w postaci urazu kręgosłupa szyjnego w zakresie zwichnięcia, skręcenia i naderwania stawów i więzadeł na poziomie szyi. Towarzyszył mu również utrzymujący się ból kręgosłupa szyjnego z nadmiernym napięciem karku i ograniczeniem ruchów rotacyjnych. Do tego powód odczuwa zaburzenia czucia palców II i III ręki lewej oraz nieustające dolegliwości bólowe. Przez 10

tygodni zażywał leki na receptę. Niezbędne były zabiegi fizykoterapii, rehabilitacyjne oraz wizyty w poradni urazowo-ortopedycznej. Powód na pół roku został wykluczony z dotychczasowej aktywności fizycznej. Obrażenia utrudniały mu również pracę taksówkarza. Ponadto stał się wybuchowy, nie był w stanie kontrolować emocji, wycofał się z życia społecznego, unikając kontaktów z rodziną i przyjaciółmi. Obecnie powód odczuwa okresowe bóle głowy, ciągnący ból szyi wraz z napięciem karku oraz drętwienie palców dłoni. Ponadto odczuwa lęk podczas prowadzenia pojazdu, który pomimo upływu kilku lat, nigdy nie ustąpił całkowicie.

3. Szkoda zgłoszona została pozwanej dnia 22 stycznia 2020 roku. Pozwana odmówiła spełnienia roszczenia.

(pozew, k. 3-7)

#### ***(stanowisko pozwanej)***

4. Pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

5. Zdaniem pozwanej, zdarzenie drogowe miało łagodny przebieg. Doszło do nieznacznych uszkodzeń pojazdu, co wskazuje na niskoenergetyczny charakter zderzenia. Pozwana kwestionowała związek deklarowanych przez powoda obrażeń z przedmiotowym wypadkiem. Podważała także, aby powód po 3 latach od kolizji nadal odczuwał skutki niegroźnej kolizji. Pozwana podtrzymywała dotychczasowe stanowisko wyrażone już w toku postępowania likwidacyjnego. Poza tym roszczenie o zadośćuczynienie jest zawyżone. Pozwana nie był wezwana do zapłaty dochodzonej kwoty, a zatem nie pozostaje w opóźnieniu.

(odpowieź na pozew, k. 35-37v.)

#### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

6. Dnia 13 sierpnia 2018 roku powód uległ wypadkowi drogowemu z winy kierowcy objętego obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych świadczonym przez pozwaną.

(dowód: aktami szkody na płycie – k. 55, zeznania świadka J. S. – k. 76-78, płyta – k. 81, zeznania powoda – k. 78-80, płyta – k. 81)

7. W następstwie przedmiotowego zdarzenia powód doznał w zakresie narządu ruchu skręcenia kręgosłupa szyjnego ze stłuczeniem mięśni przykręgosłupowych.

8. Określenie rozmiarów bólu związanego z urazami powoda powstałymi w wyniku tego wypadku jest niemożliwe z powodu braku obiektywnych skal pomiarowych. Powodowi nie zalecano leków przeciwbólowych i innego leczenia farmakologicznego za wyjątkiem preparatu witaminowego, co przemawia za znikomym nasileniem bólu. Zazwyczaj w takich przypadkach ból utrzymuje się stopniowo zmniejszając przez 2-4 tygodnie, a z dokumentacji medycznej nie wynika inaczej.

9. U powoda nie doszło do powstania stałego lub długotrwałego upośledzenia czynności organizmu i zgodnie z ustawą z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych i Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania uszczerbek na zdrowiu nie powstał.

10. Obrażenia doznane w wypadku uległy całkowitemu wygojeniu. Zgłaszane bóle potylicy nie mogą mieć źródła w doznanych obrażeniach narządu ruchu w wypadku. Nie doszło do uszkodzeń narządu mogących takie dolegliwości powodować. W przyszłości nie mogą się pojawić dalsze powikłania i inne schorzenia w związku z wypadkiem.

11. Obecnie powód nie ma żadnych ograniczeń w życiu codziennym i zawodowym powstałych w następstwie przedmiotowego zdarzenia. Przez 2-4 tygodnie po wypadku mogły istnieć ograniczenia wynikające z konieczności prowadzenia oszczędzającego trybu życia i unikania znacznego wysiłku fizycznego.

12. W związku z urazami powstałymi w następstwie przedmiotowego zdarzenia powodowi nie zalecano leków przeciwbólowych.

13. Urazy doznane przez powoda w okresie poprzedzającym zdarzenie z dnia 13 sierpnia 2018 roku nie miały wpływu na powstanie lub zwiększenie dolegliwości doznanych przez powoda w następstwie tego zdarzenia.

(dowód: dokumentacja medyczna, k. 16-21, 92, 95-99v., pisemna opinia biegłego sądowego R. P., k. 107-110)

14. Dnia 22 stycznia 2021 roku powód zgłosił szkodę pozwanej, domagając się m.in. zapłaty kwoty 25.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Pozwana odmówiła spełnienia świadczenia.

(dowód: pismo z dnia 22.01.2021 r., k. 15-15v., akta szkody na płycie, k. 55)

### ***Sąd zważył co następuje:***

15. Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów przedłożonych przez strony, dowodu z zeznań świadka, powoda oraz opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii.

### ***(ocena dowodów)***

16. Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd uznał, że dowody z dokumentów przedłożonych przez strony są wiarygodne, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów, w tym zgodności przedstawionych kopii dokumentów z oryginałami, prawdziwości twierdzeń w nich zawartych, ani też żadna ze stron nie zaprzeczyła, że osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych.

17. W ocenie Sądu brak było podstaw do kwestionowania dowodu z opinii biegłego sądowego na okoliczność ustalenia rodzaju i skutków dla zdrowia powoda, powstałych w wyniku przedmiotowego wypadku, wysokości i charakteru doznanego uszczerbku oraz rokowań co do stanu zdrowia powoda na przyszłość, albowiem została sporządzona w sposób rzetelny, profesjonalny i z zachowaniem należytych standardów, co czyni ją w pełni przydatną do rozstrzygnięcia sprawy. Nadto, wnioski do jakich doszedł biegły są stanowcze i zostały logicznie uzasadnione, nie budzą one także żadnych wątpliwości Sądu w świetle zasad doświadczenia życiowego czy wiedzy powszechnej. Dodatkowo żadna ze stron nie kwestionowała tej opinii, a jedynie wywodziła z niej inne skutki prawne.

18. Wobec wniosków opinii Sąd ostrożnie podszedł do zeznań powoda oraz świadka (jego żony). Należało mieć na uwadze, że cierpienie (psychiczne lub fizyczne) jako odczuwalne zjawisko jest domeną doświadczeń zmysłowych i w pewnym sensie jest subiektywne. Zosubiektywizowanie cierpień powoda przez pryzmat wiedzy specjalnej lub zasad doświadczenia życiowego nie devaluuje mocy dowodowej zeznań powoda, podlegających zasadom swobodnej oceny dowodów. Sąd dał wiarę, że powodowi towarzyszyły dolegliwości bólowe, co wiązało się z przyjmowaniem leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty. Natomiast przyjmowanie leków na receptę bez zalecenia lekarza było działaniem na ryzyko powoda i wobec braku recepty nie można uznać go za uzasadnione. Niewykluczone jednak, że powodowi towarzyszą dolegliwości bólowe, jednak w ocenie biegłego nie są związane z przedmiotowym wypadkiem. Co się zaś tyczyło zeznań świadka (żony powoda) jej zeznania co do dolegliwości bólowych powoda pochodziły wprost od niego, zatem z powyższych względów nie sposób uznać ich za nieprawdziwe. Jeżeli natomiast mowa o zaburzeniach w zakresie zdrowia psychicznego, to zdaniem Sądu zeznania w tym zakresie były przygotowane jedynie na potrzeby niniejszego postępowania, względnie zaburzenia te nie były związane z przedmiotowym wypadkiem.

### ***(rozstrzygnięcie i podstawa prawna powództwa)***

19. Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

20. W tym stanie rzeczy normatywną podstawę odpowiedzialności pozwanej ubezpieczyciela stanowią przepisy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2022 r., t.j. ze zm.; dalej jako ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych) w zw. z art. 436 §1 i §2 k.c. i art. 445 § 1 k.c.

21. Stosownie do treści 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. W myśl art. 822 §4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. W myśl art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Z treści art. 9 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wynika, że umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikiłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Z kolei, zgodnie z art. 13 ust. 2 powołanej ustawy 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. Nadto, na względzie należy mieć również treść art. 361 §1 k.c., który stanowi, iż zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność jedynie za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła. Zgodnie z brzmieniem art. 436 §1 i §2 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. W razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeszności.

22. Odpowiedzialność sprawcy szkody była odpowiedzialnością deliktową i uzależnioną od wykazania przesłanek w postaci: zdarzenia, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na zasadzie winy, szkody i związku przyczynowego między owym zdarzeniem a szkodą. Z kolei odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela wynikała z zawartej ze sprawcą umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (art. 822 § 4 k.c.), jednakże i w tym przypadku odpowiedzialność ubezpieczyciela zależała od wykazania powyższych przesłanek określonych w art. 436 §2 k.c.

23. Pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za szkodę – uznała ją już na etapie postępowania likwidacyjnego.

24. Jeśli chodzi o roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę, to pozwana zakwestionowała przede wszystkim rozmiar krzywdy poniesionej przez powoda. Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, że nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, OSP 2012/4/44). Bez wątplenia wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzonej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171).

25. Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, że wobec niewymierności szkody niemajątkowej określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności

mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03, LEX nr 327923).

26. Ponadto należy mieć na względzie, że chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 r., CKN 969/98, LEX nr 50824). Zwraca się przy tym uwagę na konieczność zachowania niezbędnej równowagi między kompensacyjną funkcją zadośćuczynienia, a koniecznością uwzględnienia materialnego poziomu życia i dochodów społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.11.2016 r., IV CSK 15/16, LEX nr 2180098).

27. W ocenie Sądu powód wykazał, że dochodzona przez niego kwota z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę jedynie częściowo (tj. w kwocie 1.500,00 zł) jest adekwatna do rozmiaru obrażeń doznanych w wyniku wypadku z dnia 13 sierpnia 2018 roku, dolegliwości bólowych z nimi związanych, rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ograniczeń w życiu codziennym, wieku powoda i jego dotychczasowego trybu życia. Przede wszystkim za przyznaniem poszkodowanemu zadośćuczynienia w takiej właśnie wysokości przemawia rozmiar i charakter obrażeń, jakie odniósł wskutek wypadku. Z opinii biegłego wynikało, że powód nie doznał trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek wypadku. Jego dolegliwości bólowe były przejściowe. Obrażenia wygoiły się całkowicie. Niemniej przez okres około 2-4 tygodni towarzyszyły mu zmniejszające się dolegliwości bólowe. Przez ten czas zmuszony został do ograniczenia swojej aktywności życiowej, gdyż konieczne było unikanie znacznego wysiłku fizycznego. Sąd miał na uwadze, że leczenie trwało krótko. Powód nie był zmuszony do zawieszenia wykonywania pracy zawodowej, co również przemawia za łagodnym charakterem doznanych obrażeń. Powód nie zdołał wykazać zaburzeń w sferze zdrowia psychicznego wynikających z przedmiotowego zdarzenia. Przede wszystkim, wypadek był niskoenergetyczny i spowodował nieznaczne obrażenia w zakresie narządów ruchu u powoda. Deklarowany przez powoda ból przez znaczny okres po wypadku aż do dnia dzisiejszego, jeżeli występuje, nie jest konsekwencją wypadku. Skoro owe deklarowane bóle były źródłem frustracji powoda, a nie były związane z wypadkiem, to pozwana nie ponosi za nie odpowiedzialności. Podobnie pozwana ponosi odpowiedzialność tylko za „normalne” następstwa wypadku, nie zaś natomiast za sposób przeżywania cierpień (powód miał być wybuchowy po zdarzeniu). Poza tym zdarzenie z dnia 13 sierpnia 2018 r. nie było pierwszą kolizją, w której uczestniczył powód. Warto zauważyć, że powód pracuje jako taksówkarz i skoro nadal wykonuje swój zawód, niewątpliwie deklaruje tym samym pełnię zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych i przewozu osób w bezpieczny sposób. Zważywszy na wykonywany zawód należało uznać, że niskoenergetyczny wypadek nie spowodował u niego innych konsekwencji zdrowotnych poza fizycznymi i chwilowym obniżeniem nastroju psychicznego wobec konieczności znoszenia dolegliwości bólowych przez okres 2-4 tygodni i związanych z tym ograniczeń aktywności fizycznej. Nadto, powód nie podjął leczenia w sferze zdrowia psychicznego po wypadku, zatem brak było dokumentacji obrazującej stan zdrowia psychicznego przez okres od wypadku do dnia wyrokowania. Powód nie wnosił także o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego specjalisty z zakresu zdrowia psychicznego.

28. Sąd uznał, że doznane urazy pociągały za sobą jedynie przemijające i krótkotrwałe skutki zarówno w sferze zdrowia fizycznego jak i psychicznego. Nie wpłynęły na aktywność życiową lub zawodową powoda w dłuższym horyzoncie czasowym.

29. W związku z powyższym kwota 1.500,00 zł z tytułu zadośćuczynienia za jest odpowiednia do charakteru urazów, ich skutków, długotrwałości i sposobu leczenia, w szczególności do dyskomfortu w codziennym funkcjonowaniu

wynikającego z doznanego z tego tytułu urazu. Sąd wziął pod rozwagę, że zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Zdaniem Sądu kwota ta – z uwagi na aktualny poziom życia społeczeństwa – przedstawia dla powoda ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy. Stąd też w ocenie Sądu wyżej wskazane okoliczności sprawy w pełni usprawiedliwiają taką wysokość zadośćuczynienia i w żaden sposób nie można go uznać za nadmierne. Przy miarkowaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze to, iż z opinii biegłego jednoznacznie wynikało, iż doznany przez powoda uraz nie stanowił dla niego znaczącego ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, a ponadto jego przebieg leczenia był standardowy dla tego typu urazów.

30. Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione powyżej okoliczności, Sąd na podstawie art. 822 § 1 i 4 k.c., art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c., 445 § 1 k.c. w zw. z art. 436 §2 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.500,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

31. Na podstawie art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz art. 481 § 1 i 2 k.c. Sąd zasądził odsetki ustawowe od kwoty zadośćuczynienia od dnia 22 lutego 2021 roku do dnia zapłaty. Sąd liczył odsetki ustawowe od upływu 30-dniowego terminu od zgłoszenia szkody. Niewątpliwie w tym czasie pozwany dysponujący fachowym zespołem specjalistów był w stanie ustalić wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, tym bardziej, że pozwany (wbrew jego twierdzeniom w odpowiedzi na pozew) domagał się już wówczas zasądzenia konkretnej (wyższej) kwoty zadośćuczynienia.

32. W pozostałym zakresie na podstawie przytoczonych przepisów stosowanych a contrario Sąd w punkcie II. wyroku oddalił powództwo dalej idące, o czym orzekł w pkt II.

### ***(koszty procesu)***

33. O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. i art. 98 §1<sup>1</sup> k.p.c.

34. Powód wygrał proces w 60 %, zaś pozwana – w 40 %. Koszty poniesione przez powoda to opłata sądowa od pozwu (200,00 zł), wynagrodzenie kwalifikowanego pełnomocnika w stawce minimalnej (900,00 zł), ustalone na podstawie na podstawie §2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. poz. 1800 ze zm.), opłata skarbową od u pełnomocnictwa (17,00 zł) oraz wykorzystana zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego (871,14 zł).

35. Wynik sumy tych kosztów (1.988,14 zł) w stosunku do proporcji, w jakiej wygrał powód to 1.192,88 zł.

36. Koszty poniesione przez pozwaną to wynagrodzenie kwalifikowanego pełnomocnika w stawce minimalnej identycznej jak strony przeciwnej (900,00 zł), ustalone na podstawie §2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 265, t.j.) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa (17,00 zł). Wynik sumy tych kosztów (917,00 zł) w proporcji do stosunku, w jakim wygrała pozwana to 826,08 zł.

37. Różnica na korzyść powoda została zasądzona w punkcie III. wyroku.

38. W punkcie IV. i V. wyroku Sąd orzekł o zwrocie niewykorzystanych zaliczek i tak na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazał zwrócić powodowi kwotę 628,86 zł tytułem różnicy między kosztami pobranymi a kosztami należnymi, a w punkcie V. - pozwanej kwotę 100,00 zł.