

Sygn. akt I C 343/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 czerwca 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: sędzia SR Wioletta Sychniak

Protokolant: sekr. sąd. Ewelina Arkit

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2019 roku w Łodzi

sprawy z powództwa I. K.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki I. K.:
 - a. kwotę 5000 (pięć tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 marca 2017 roku do dnia zapłaty,
 - b. kwotę 351,08 zł (trzysta pięćdziesiąt jeden złotych i osiem groszy) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 marca 2017 roku do dnia zapłaty,
2. oddala powództwo w pozostałej części;
3. zasądza od powódki I. K. na rzecz pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 1000 (jeden tysiąc) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. nie obciąża powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi;
5. nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 188,64 zł (sto osiemdziesiąt osiem złotych i sześćdziesiąt cztery grosze) na pokrycie kosztów sądowych, tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 343/17

UZASADNIENIE

W pozwie złożonym 19 maja 2017 roku I. K., reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 22 000 złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 23 marca 2017 roku do dnia zapłaty, w tym:

1. 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę;
2. 2 000 zł tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby;

oraz zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Powódka podniosła, że 27 września 2016 roku w Ł., na skrzyżowaniu ul. (...) doszło do wypadku komunikacyjnego z jej udziałem. Kierujący samochodem marki R. nie zachował bezpiecznej odległości i uderzył w tył pojazdu S. kierowanego przez powódkę. Sprawca kolizji ubezpieczony był z zakresie obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie. W wyniku zdarzenia Powódka doznała urazu głowy oraz urazu kręgosłupa szyjnego typu „smagnięcie biczem”. Negatywne skutki tego zdarzenia nadal się utrzymują; Powódka utraciła dawną sprawność, a lekarz orzecznik określił jej uszczerbek na zdrowiu w zakresie rotacji lub zginania kręgosłupa powyżej 20 stopnia na 15%. Pozwany odmówił jednak przyznania odszkodowania ze względu na rzekomy brak uszczerbku na zdrowiu Powódki.

/pozew k. 2-12/

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany zakwestionował, aby doznane przez Powódkę obrażenia, które nie pozostawiły trwałych następstw, uzasadniały przyznanie zadośćuczynienia. Obrażenia Powódki miały lekki charakter, a wskazane obecne problemy zdrowotne nie są wynikiem przedmiotowej kolizji. **/odpowiedź na pozew k. 76-77/**

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 27 września 2016 roku w Ł., na skrzyżowaniu ulic (...) doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierujący pojazdem P. nie zachował należytej ostrożności i nie dostosował prędkości do warunków jazdy, wskutek czego uderzył w tył samochodu S., kierowanego przez I. K., zatrzymanego przed przejściem dla pieszych. Kierowca pojazdu P. został uznany za sprawcę kolizji i ukarany mandatem karnym.

/bezsporne, oświadczenie M. K. k. 20, notatka k. 21, zeznania świadka M. K. k. 184 [znacznik czasowy 00:07:06 – 00:19:05], zeznania I. K. k. 184-186 [znacznik czasowy 00:19:21-00:44:35] i 248-249 [znacznik czasowy 00:22:03-00:34:24]/

Sprawca wypadku posiadał wykupione ubezpieczenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. **/bezsporne, informacja (...) k. 19/**

Powódka jeszcze tego samego dnia udała się do Wojewódzkiej (...) w Ł., gdzie stwierdzono u niej powierzchowny uraz wielomiejscowy. Zalecono stosowanie doraźne leków przeciwbólowych i konsultację lekarską w razie pogorszenia stanu zdrowia. Następnego dnia powódka zgłosiła się na izbę przyjęć Miejskiego Centrum Medycznego im. dr. K. J. w Ł.. Tam zdiagnozowano u niej pourazowe bóle głowy i karku, naciągnięcie mięśni karku, stłuczenie okolicy potylicznej i uraz zgięciowy szyi. W badaniu TK kręgosłupa szyjnego opisano zniesiona lordozę, struktury kostne bez zmian pourazowych oraz zmiany zwyrodnieniowe badanej części kręgosłupa.

Nie stwierdzono wskazań do hospitalizacji, zalecono noszenie miękkiego kołnierza Schantza oraz konsultację w POZ, a także przepisano leki przeciwbólowe – Ketonal, Sidalud. **/dokumentacja medyczna k. 23 – 24, 89-93/**

W październiku 2016 roku oraz w 2017 roku powódka była poddawana rehabilitacji. **/zaświadczenia k. 28, 153, 154, skierowanie k. 155/**

W toku leczenia powódka wydatkowała kwotę 351,08 zł w tym:

1. 150 zł tytułem wizyty lekarskiej u neurologa w dniu 23 listopada 2016 roku
2. 150 zł tytułem konsultacji ortopedycznej w dniu 27 października 2016 roku;
3. 51,08 zł tytułem zakupu przepisanych przez ortopedę leków.

/faktura za wizytę u neurologa k. 29, faktura za wizytę u ortopedy k. 30 (ta sama k. 33), faktura za zakup leków k. 31, recepta k. 32/

W wyniku wypadku Powódka doznała urazu odcinka szyjnego kręgosłupa typu „smagnięcie biczem”, polegającego na powstaniu mikrourazów w aparacie więzadłowym odcinka szyjnego kręgosłupa. Okres leczenia trwał stosunkowo krótko, a Powódka powróciła do pełnej sprawności. Uszczerbek na zdrowiu został określony na 0%. Przez około 4 tygodnie po wypadku Powódka odczuwała dolegliwości bólowe w stopniu znacznym, które następnie samoistnie łagodniały. Po wypadku Powódka nie wymagała pomocy osób trzecich.

U Powódki występują zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, jednak nie można powiązać ich z przedmiotowym wypadkiem. Przedwczesne było również postawione u Powódki rozpoznanie nerwicy pourazowej, ponieważ w okresie jego postawienia (około 2 miesiące po wypadku) mogły się utrzymywać jeszcze zmiany po wypadku.

/dokumentacja medyczna k. 25-28, 89-93, 105, 107, koperta k. 109 i 112, k. 115-122, 134-137, opinia biegłej J. B. k. 138-142, 170-171, zeznania świadka M. K. k. 184 [znacznik czasowy 00:07:06 – 00:19:05], opinia biegłego A. K. k. 197-200, 220-221, opinia uzupełniająca ustna k. 247 [znacznik czasowy 00:03:08-00:19:31], zeznania I. K. k. 184-186 [znacznik czasowy 00:19:21-00:44:35] i 248-249 [znacznik czasowy 00:22:03-00:34:24]/

Skutkiem wypadku początkowo były bóle głowy, szyi i prawego barku Powódki. Nie mogła spać, odczuwała lęki związane z komunikacją.

Po wypadku Powódka była sprawna i samoobsługowa. Pomocy przy trudniejszych czynnościach, takich jak zawieszanie firanek, mycie głowy czy robienie zakupów, udzielał jej syn.

Zarówno przed wypadkiem, jak i po wypadku I. K. cierpiała na zawroty głowy. Z tego powodu przyjmowała lek betaserc. Nie leczyła się z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Aktualnie powódka uskarża się na zawroty głowy, dolegliwości bólowe głowy i szyi promieniujące do łopatki, ograniczenia w podnoszeniu rąk do góry, zachwiania równowagi, drętwienie rąk.

I. K. z zawodu jest sprzedawcą, aktualnie też w takim charakterze pracuje. W 2010 roku, kiedy wykonywała pracę wyłącznie na stojąco, pojawiły się u niej bóle stóp, które łagodziła rehabilitacją.

/zeznania świadka M. K. k. 184 [znacznik czasowy 00:07:06 – 00:19:05], zeznania I. K. k. 184-186 [znacznik czasowy 00:19:21-00:44:35] i 248-249 [znacznik czasowy 00:22:03-00:34:24]

Pismem z dnia 21 grudnia 2016 roku Powódka wezwała Pozwanego do przyznania na jej rzecz kwot: 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia i 3 000 zł tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby.

W decyzji z dnia 23 marca 2017 roku ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania. Pozwany uznał, że doznany uraz był niewielkiego rozmiaru, nie skutkował uszczerbkiem na zdrowiu powódki, a zgłaszane przez nią dolegliwości mają charakter subiektywny oraz wynikają ze zmian zwyrodnieniowych (choroby samoistnej).

/wezwanie do zapłaty k. 34, decyzja k. 35, formularze badań lekarskich k. 36-48/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu materiału dowodowego. Przy ustalaniu wymiaru uszczerbku na zdrowiu, poniesionego w związku z przedmiotowym wypadkiem i konsekwencji wypadku dla zdrowia Powódki Sąd oparł się na opiniach obu biegłych z zakresu neurologii. Opinia sporządzona przez biegłą neurolog J. B. (2) została zakwestionowana przez stronę powodową. Sporządzona przez biegłą opinią uzupełniająca nie rozwiała wątpliwości stron, a ze względu na niemożność stawiennictwa się biegłej na rozprawie celem wydania opinii ustnej, Sąd – na wniosek Powódki - dopuścił dowód z opinii innego biegłego z zakresu neurologii. Opinia sporządzona przez biegłego A. K. (2) została zakwestionowana przez stronę powodową, jednak po sporządzeniu uzupełniającej

opinii pisemnej a także wydaniu opinii ustnej na rozprawie wszelkie wątpliwości stron w zakresie wniosków biegłego zostały rozwiane. Także Sąd nie znalazł powodów do kwestionowania rzetelności i obiektywności opinii biegłego A. K. (2), przyjmując jej wnioski za własne. Podkreślenia wymaga, że zasadnicze wnioski obojga biegłych są zbieżne. Zarówno biegła J. B., jak i biegły A. K. ocenili, że uraz doznany w wypadku nie spowodował trwałych następstw dla zdrowia Powódki, nie wiązał się z koniecznością długotrwałego i skomplikowanego leczenia oraz nie pozostawił trwałych następstw. Obecny stan zdrowia Powódki i zgłaszane przez nią dolegliwości oboje biegli wiązali z chorobą zwyrodnieniową. Mając to na uwadze, ustalając stan faktyczny, Sąd uwzględnił również opinię biegłej J. B.. Pomimo niemożliwości ustnego uzupełnienia opinii, okazała się trafna.

Sąd nie dał wiary zeznaniom Powódki w takim zakresie, w jakim wszystkie zgłaszane obecnie dolegliwości zdrowotne łączy z wypadkiem z 27.09.2016 r. W sprzeczności z zeznaniami powódki pozostaje inny materiał dowodowy, przede wszystkim zgromadzona dokumentacja lekarska i opinie biegłych. Wbrew twierdzeniom powódki, w dokumentacji lekarskiej sprzed wypadku opisywano zmiany zwyrodnieniowe jej kręgosłupa. Fakt, że w związku z tym Powódka nie leczyła się, nie oznacza, że takich zmian nie było i, że aktualnie nie mają wpływu na stan zdrowia i samopoczucia Powódki. Sąd zwrócił również uwagę na charakter pracy Powódki (sprzedawca), który łączy się z koniecznością pozostawania długo w jednej pozycji. Sama powódka wspomniała, że z tego powodu miała problemy przed wypadkiem (choć dolegliwości nie dotyczyły samego kręgosłupa). Powszechnie wiadomo, że zwyrodnieniom kręgosłupa sprzyja pozostawanie przez długi okres czasu w jednej pozycji, czy to stojącej, czy siedzącej. Niewiarygodne jest również twierdzenie, że obecnie odczuwane przez Powódkę zawroty głowy są inne niż te, na które cierpiała przed wypadkiem. Powódka nie wyjaśniła przekonująco, na czym ma polegać owa zmiana. W jej zeznaniach widoczne jest bagatelizowanie dolegliwości sprzed wypadku w porównaniu z obecnie odczuwanymi. W ocenie Sądu ma to związek z rolą procesową i chęcią uzyskania dla siebie korzystanego rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Niespornym jest, iż sprawca szkody w dacie zdarzenia miał zawartą z pozwanym Zakładem (...) umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Po jego stronie w związku ze spowodowaniem wypadku komunikacyjnego w dniu 27 września 2016 roku powstała odpowiedzialność za naprawienie powstałej w ten sposób szkody. Stosownie bowiem do brzmienia przepisu art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch takiego środka, chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Mając zatem na uwadze powyższe oraz treść art. 822 k.c. stanowiącego, że przez umowę odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony, trzeba przyjąć, że na tle obowiązującego prawa roszczenie powoda co do zasady w stosunku do pozwanego jest uzasadnione. Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie.

W myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Przepis art. 445 § 1 k.c. pozwala na przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych. Zgodnie z wypracowanymi przez orzecznictwo sądowe kryteriami, zmierzającymi do zobjektywizowania zasad przyznawania zadośćuczynień przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron, należy wziąć pod uwagę stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody. Nie jest warunkiem przyznania zadośćuczynienia stwierdzenie istnienia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra pracy i Polityki Socjalnej z 18.12.2002 r. w sprawie

szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. Dz. U. z 2013 r., 954). Nie tylko trwałe, ale także chwilowe zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych, usprawiedliwiają przyznanie zadośćuczynienia (tak wyrok SN z dn. 14.12.2010 r., sygn. I PK 95/10).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, nie sposób zgodzić się z pozwanym, że wskutek zdarzenia z 27 września 2016 roku nie doszło do powstania u Powódki krzywdy w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Wskutek wypadku doznała urazu skrętnego odcinka szyjnego, choć doznany uraz nie upośledził stale funkcji organizmu Powódki i nie pozostawił trwałych następstw. Niemniej jednak spowodował przemijające zaburzenia funkcjonowania organizmu Powódki i dolegliwości bólowe. Została ona zmuszona do podjęcia leczenia i rehabilitacji, okresowo wymagała pomocy innych osób, zaburzony został rytm jej życia.

Sąd nie przychylił się jednak w pełni do stanowiska Powódki, uznając żadaną przez nią kwotę za wygórowaną. Jak słusznie stwierdził w swojej opinii biegły neurolog, nie każdy uraz związany z wypadkiem komunikacyjnym wiąże się z długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Każdy tego typu uraz jest niespodziewany i nieprzyjemny w skutkach, wiążący się z okresami bólu i dyskomfortu, ale nie przesądza to jednoznacznie o wystąpieniu trwałego uszczerbku na zdrowiu i bezpowrotnej utracie zdrowia czy komfortu życia sprzed wypadku. Obecne dolegliwości bólowe odczuwane przez Powódkę nie są w żadnym stopniu związane z kolizją, ale są wynikiem samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Nie można ponadto jednoznacznie stwierdzić, że przebyta kolizja miała wpływ na przebieg choroby zwyrodnieniowej, bądź wskazane schorzenie przedłużyło okres powrotu do zdrowia powódki czy pogłębiło jej dolegliwości bólowe.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd uznał, że zadośćuczynieniem adekwatnym do rozmiaru krzywdy, jakiej Powódka doznała w związku ze zdarzeniem szkodzącym jest kwota 5 000 zł. Ta kwota uwzględnia charakter doznanych urazów oraz stosunkowo krótki i nieskomplikowany okres leczenia i rehabilitacji, nie wymagający poddania się zabiegom operacyjnym oraz długotrwałej farmakoterapii. Sąd uwzględnił również, że w dłuższej perspektywie czasowej nie ma skutków urazu dla zdrowia i sposobu funkcjonowania Powódki.

W toku postępowania likwidacyjnego Pozwany odmówił wypłaty świadczenia, stąd Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz Powódki z tytułu zadośćuczynienia kwotę 5 000 zł.

W rozpoznawanej sprawie Powódka dochodziła również kwoty 2 000 zł tytułem odszkodowania. Podstawę prawną roszczenia powódki w tym zakresie stanowi przepis 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. Odszkodowanie obejmuje zatem wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu. W orzecznictwie Sądu Najwyższego ogranicza się jednak rozmiary obowiązku pokrycia „wszelkich kosztów” wymaganiami, aby ich żądanie było konieczne i celowe (tak m. in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9.01.2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Przepis art. 444 § 1 k.c. ujmuje szkodę w sposób możliwie szeroki, a więc poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, w tym także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich, kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji, kosztów nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, kosztów przyuczenia do wykonywania nowego zawodu (przez jednorazowe albo okresowe świadczenie), zwrotu utraconych zarobków.

Na podstawie złożonych do akt sprawy rachunków i faktur Sąd ustalił, że na koszty leczenia niezwrócone przez pozwanego składają się kwoty: 2 x 150 zł tytułem wizyt lekarskich oraz 51,08 zł tytułem zakupu leków. Zasadność zakupu tych leków i konieczność ich zażywania w związku z urazem doznany w wypadku przez Powódkę potwierdziła biegła J. B.. Sąd orzekł zatem o obowiązku zapłaty od pozwanej na rzecz powódki kwoty 351,08 zł tytułem odszkodowania, oddalając powództwo w pozostałej części jako nieudowodnione. Na marginesie Sąd zauważa, że strona powodowa zasygnalizowała, że w żądaniu odszkodowania może zawierać się także żądanie zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Wprawdzie biegły A. K. stwierdził, że Powódka mogła potrzebować pomocy w ograniczonym zakresie, ale strona powodowa nie skonkretyzowała jednak swojego żądania w tym zakresie, mimo zobowiązania się

do zweryfikowania kwoty po zapoznaniu z opiniami biegłych (k. 7). Nadto z zeznań samej Powódki nie wynika, aby po wypadku była osobą niesamodzielną, wymagającą stałej pomocy innych osób. Wprawdzie korzystała z pomocy syna przy robieniu zakupów, czy myciu głowy, ale nie są to czynności konieczne do zrobienia codziennie, podobnie jak zawieszanie firanek.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia swoją podstawę prawną art. 476 k.c., zgodnie z którym dłużnik dopuszcza się zwłoki, gdy nie spełnia świadczenia w terminie, a jeżeli termin nie jest oznaczony, gdy nie spełnia świadczenia niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. Powódka w toku postępowania likwidacyjnego wezwała pozwanego do wypłaty kwot 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 3.000 zł tytułem odszkodowania. Pozwany sporządził pismo odmawiające zapłaty tych kwot dnia 23 marca 2017 roku. Wówczas znane już były wszelkie okoliczności zdarzenia, jak i skutki dla zdrowia powoda. Należało zatem przyjąć, zgodnie z żądaniem pozwu, iż pozwany pozostawał w opóźnieniu z wypłatą należnych świadczeń od dnia sporządzenia pisma, tj. 23 marca 2017 roku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. Powódka żądała zasądzenia na swoją rzecz kwoty 22 000 złotych. Zasądzona na jej rzecz suma stanowi ok. 24 % dochodzonego roszczenia. W toku postępowania Powódka wydatkowała łącznie 5.067 zł, w tym 1 100 zł tytułem opłaty od pozwu, 3 600 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa i 350 zł wykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłego. Natomiast na koszty Pozwanego, w łącznej kwocie 3 984 zł, składały się kwoty: 3 600 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa i 350 zł wykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłego. Zważywszy jednak na charakter sprawy Sąd obowiązał Powódkę do zwrotu na rzecz Pozwanego kosztów procesu w kwocie 1 000 zł, nie obciążając jej kosztami sądowymi ponad tę kwotę. Co do zasady powództwo okazało się trafne, a nieprzejednane stanowisko Pozwanego, który dobrowolnie nie wypłacił poszkodowanej żadnej kwoty, zmusiło Powódkę do wystąpienia na drogę sądową. Wprawdzie roszczenie Powódki okazało się znacznie zawyżone, ale gdyby rozliczyć koszty pomiędzy stronami na zasadzie z art. 100 k.p.c., to w istocie poszkodowana w znacznej części musiałaby przyznane jej świadczenie przeznaczyć na zwrot kosztów Pozwanemu. Temu sprzeciwia się postawa pozwanego ubezpieczyciela, który w żadnym zakresie nie dążył do ugodowego zakończenia likwidacji szkody.

Na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c, w zw. z art. 100 k.p.c., Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi kwotę 188,64 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych. Na podstawie art. 120 k.p.c. nie obciążył Powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi.