

Sygn. akt I C 681/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 września 2020 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Wioletta Sychniak

Protokolant: aplikant sędziowski Jakub Zegarlicki

po rozpoznaniu w dniu 2 września 2020 roku w Łodzi

sprawy z powództwa J. Z.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w Ł.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w Ł. na rzecz powódki J. Z.:
 - a. kwotę 11 000 (jedenaście tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 10 lipca 2018 roku do dnia zapłaty,
 - b. kwotę 660 (sześć sześćdziesiąt) złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 10 lipca 2018 roku do dnia zapłaty,
 - c. kwotę 3825 (trzy tysiące osiemset dwadzieścia pięć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
2. oddala powództwo w pozostałej części;
3. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w Ł. kwotę 492,36 zł (czteryście dziewięćdziesiąt dwa złote i trzydzieści sześć groszy) na pokrycie kosztów postępowania tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 681/18

UZASADNIENIE

W pozwie złożonym w dniu 8 sierpnia 2018 roku w Sądzie Rejonowym dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, J. Z. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od (...) S.A. w Ł.:

- a) kwoty 5000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 10 lipca 2018 roku do dnia zapłaty,
- b) kwoty 500 zł tytułem częściowego odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki osób trzecich wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 10 lipca 2018 r. do dnia zapłaty,
- c) kwoty 660 zł tytułem kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 10 lipca 2018 r. do dnia zapłaty,

oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że 21 września 2015 r. w miejscowości P., na 109 km DK nr (...), doszło do wypadku spowodowanego przez kierującego samochodem marki J. (...) o nr rej. (...), w wyniku którego Powódka doznała obrażeń ciała i rozstroju zdrowia. Zmuszona była do poniesienia wydatków związanych z leczeniem, a i obecnie odczuwa negatywne konsekwencje zdrowotne wypadku. Pojazd sprawcy był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...). Powódka zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi, jednak Pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego uznał jej roszczenie za niezasadne i odmówił wypłaty świadczenia. **/pozew k. 4-6/**

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. w Ł. wniosło o przekazanie sprawy do Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi jako wyłącznie właściwego do rozpoznania sprawy, a merytorycznie - o oddalenie powództwa i zasądzenie od Powódki zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu Pozwany potwierdził, iż udzielał ochrony ubezpieczeniowej sprawcy wypadku, w którym udział brała Powódka. Wskazał, iż w toku postępowania likwidacyjnego odmówił Powódce wypłaty świadczeń, gdyż lekarz orzecznik nie stwierdził u niej uszczerbku na zdrowiu mającego związek z wypadkiem, ani powstania trwałych następstw wypadku. **/odpowiedź na pozew k. 59/**

W piśmie z dnia 20 maja 2020 r. Powódka zmodyfikowała powództwo i wniosła o zasądzenie od Pozwanego dodatkowo kwoty 6000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 10 lipca 2018 r. do dnia zapłaty. **/pismo przygotowawcze k. 257/**

W odpowiedzi Pozwany podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie, wnosząc o oddalenie powództwa również w zakresie, w jakim zostało ono rozszerzone. Zakwestionował początkową datę dochodzenia odsetek od kwoty rozszerzonego powództwa, wskazując, że przy przyjęciu, iż rozszerzenie powództwa jest zasadne to dochodzenie odsetek od rozszerzonej kwoty powinno mieć miejsce najwcześniej od dnia doręczenia stronie pozwanej pisma zawierającego rozszerzenie powództwa.

/pismo przygotowawcze k. 277-278/

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 21 września 2015 r. w pobliżu miejscowości P., na 109 km drogi krajowej nr (...), kierujący samochodem osobowym marki J. (...) o numerze rejestracyjnym (...) wjechał na łuku drogi w poruszający się w przeciwnym kierunku samochód marki B. (...).

Pojazd sprawcy był ubezpieczony w zakresie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń.

/bezsporne, zeznania Powódki k. 283/

J. Z. była pasażerką pojazdu marki B. (...). Bezpośrednio po zdarzeniu straciła na chwilę przytomność, ocknęła się, gdy samochód, którym podróżowała wbił się w skarpe ziemi. Na miejsce zdarzenia przyjechała Policja, nie było wzywane pogotowie. Po wypadku Powódka czuła się oszołomiona, nie mogła wyprostować prawej dłoni. Wróciła do domu, gdzie leżała przez kilka dni z powodu złego samopoczucia. **/zeznania Powódki k. 283/**

W dniu 29 września 2015 r. J. Z. zgłosiła się do Miejskiego Centrum Medycznego im. dr K. J. w Ł., gdzie przeprowadzono u niej badanie RTG nadgarstka prawego oraz kręgosłupa szyjnego a także TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego. Nie stwierdzono u niej świeżych zmian pourazowych. Wobec braku wskazań do hospitalizacji,

Powódkę skierowano do dalszej opieki z poradni neurologicznej i POZ oraz zalecono doraźne przyjmowanie środków przeciwbólowych. **/karta informacyjna pobytu na izbie przyjęć k. 13/**

Powódka pozostawała pod opieką poradni ortopedyczno-urazowej oraz neurologicznej. Korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych w styczniu, marcu oraz w okresie od sierpnia do listopada 2016 r. a także w styczniu, marcu i sierpniu 2017 r. 17 października 2017 r. u Powódki przeprowadzono rezonans magnetyczny stawu barkowego prawego. W wyniku badania stwierdzono u niej zerwanie pierścienia obrotników oraz zmiany zwyrodnieniowe (...).

W związku z uszkodzeniem stożka rotatorów w marcu 2018 r. Powódkę skierowano do poradni rehabilitacyjnej. Powódka przeszła serie zabiegów rehabilitacyjnych w 2018 r. i 2019 r.

/opis badania k. 14, skierowanie k. 15, skierowanie k. 16, skierowanie k. 17, dokumentacja medyczna k. 18-53, 107-110, 112-160/

W związku z wypadkiem Powódka poniosła koszt konsultacji medycznej oraz zabiegów rehabilitacyjnych w łącznej wysokości 660 zł. **/faktura k. 54/**

W wyniku wypadku Powódka doznała urazów w postaci wstrząśnienia mózgu, urazu odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu prawego stawu barkowego z uszkodzeniem ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego z współistniejącymi zmianami zwyrodnieniowymi i utrzymującym się upośledzeniem sprawności ruchowej oraz urazu prawego nadgarstka. Przebyty uraz odcinka szyjnego kręgosłupa oraz nadgarstka prawego nie spowodował istotnego upośledzenia sprawności ruchowej Powódki. Cierpienia fizyczne Powódki w okresie bezpośrednio po zdarzeniu miały umiarkowane nasilenie i mimo wdrożonego leczenia utrzymują się nadal. Pomimo ciągłej opieki medycznej i licznych zabiegów fizjoterapeutycznych nadal odczuwa bóle prawego stawu barkowego z ograniczeniem sprawności ruchowej. W celu utrzymania optymalnej sprawności prawego stawu barkowego Powódka wymaga dalszej stałej opieki lekarza ortopedy oraz doraźnych zabiegów rehabilitacyjnych. Wypadek spowodował u niej trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%. Mimo doznanych urazów Powódka nie wymagała korzystania z opieki osób trzecich.

Rokowania na przyszłość są trudne do przewidzenia ze względu na uszkodzenie ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego, zmiany zwyrodnieniowe oraz wiek Powódki.

/opinia biegłego ortopedy k. 89-92, opinie uzupełniające biegłego ortopedy k. 199-200, 254-255; opinia biegłego neurologa k. 178-181, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 214/

Pozwany zarejestrował zgłoszenie szkody Powódki pod numerem (...). Decyzją z dnia 4 maja 2018 r. ubezpieczyciel odmówił powódce wypłaty odszkodowania wskazując, iż uznaje roszczenia za niezasadne.

/decyzja k. 12 i ta sama k. 101, zawiadomienie k. 102, akta szkody – płyta k. 66/

W dniu 4 czerwca 2018 r. Powódka wysłała do pozwanego wezwanie do zapłaty:

- kwoty 60 000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- kwoty 5000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie,
- kwoty 660 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Pismo zostało odebrane przez Pozwanego w dniu 6 czerwca 2018 r. Decyzją z dnia 7 czerwca 2018 r. ubezpieczyciel poinformował Powódkę, iż w związku z zakończeniem postępowania likwidacyjnego uznaje roszczenia za niezasadne i odmawia wypłaty świadczenia.

/wezwanie do zapłaty k. 10, potwierdzenie odbioru k. 11, decyzja k. 12/

W chwili wypadku Powódka miała 67 lat, mieszkała wraz z partnerem, który opiekował się nią po wypadku i pomaga jej przy wykonywaniu prac domowych. Nie zdecydowała się na poddanie operacji kręgosłupa szyjnego, gdyż nie było gwarancji, iż zabieg przyniesie poprawę. Stara się oszczędzać prawą rękę, nie dźwiga. Po wypadku odczuwa lęk przed jazdą samochodem. **/zeznania Powódki k. 283/**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu materiału dowodowego, zgromadzonego w sprawie. Przy ocenie poniesionego przez Powódkę uszczerbku na zdrowiu oraz rozmiaru cierpień związanych z przedmiotowym zdarzeniem, Sąd oparł się w szczególności na sporządzonych przez powołanych biegłych opiniach specjalistycznej z zakresu ortopedii oraz neurologii. Pełnomocnik Powódki wniósł o uzupełnienie opinii zarówno biegłego ortopedy, jak i neurologa, wobec czego Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniających. Opinia uzupełniająca biegłego ortopedy została zakwestionowana przez pełnomocnika Pozwanego, dlatego Sąd zlecił biegłemu kolejne uzupełnienie opinii.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

W rozpoznawanej sprawie nie było sporu pomiędzy stronami co do tego, że doszło do zdarzenia z 21 września 2015 roku o przebiegu opisywanym przez Powódkę, a sprawcą zdarzenia był kierujący samochodem marki J., któremu ochrony w zakresie odpowiedzialności cywilnej udzielało pozwane Towarzystwo (...). Dlatego po stronie (...) S.A., w związku ze spowodowaniem wypadku z dnia 21 września 2015 roku, powstała odpowiedzialność za naprawienie szkody będącej skutkiem tego zdarzenia. Stosownie 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.

W realiach niniejszej sprawy sprawca kolizji odpowiada za szkodę powstałą u powódki na zasadzie ryzyka. Wprawdzie do kolizji doszło, kiedy obydwa pojazdy były w ruchu, ale zgodnie z art. 436 § 2 k.c., na zasadzie winy odpowiadają w stosunku do siebie samoistni posiadacze pojazdów. Powódka zaś była pasażerem pojazdu, w który uderzył sprawca szkody.

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 Powódki, co do zasady w stosunku do Pozwanego znajduje swoją podstawę prawną.

Pozwany powoływał się jednak na brak związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem z 21 września 2015 roku a szkodą na osobie Powódki, wskazaną w pozwie.

Zgodnie z art. 361 § 1 k.c., zobowiązany za szkodę ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Z normalnym (adekwatnym) związkiem przyczynowym w rozumieniu powołanego przepisu mamy do czynienia, gdy przyczyna była koniecznym warunkiem wystąpienia skutku, czyli bez tej przyczyny skutek by nie wystąpił (warunek sine qua non). Ponadto, takie powiązanie pomiędzy przyczyną a skutkiem musi być typowym, oczekiwanym, „normalnym” w zwykłej kolejności rzeczy. Nie może być rezultatem jakiegoś wyjątkowego zbiegu okoliczności. Ocena czy skutek jest normalny powinna być oparta na całokształcie okoliczności sprawy oraz wynikać z zasad doświadczenia życiowego, a także zasad wiedzy naukowej, specjalnej. Wiedza specjalistyczna jest szczególnie istotna w sprawach, w których normalność skutku w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. nie jest dla laika ewidentna (tak między innymi Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 2 czerwca 1956 roku, 3 CR 515/56, OSN 1957 rok, nr 1 poz.24).

Na podstawie dokumentacji medycznej, zgromadzonej w aktach sprawy oraz sporządzonych na potrzeby niniejszego postępowania opinii biegłego ortopedy i neurologa Sąd ustalił, iż wskutek wypadku Powódka doznała urazów w postaci wstrząśnienia mózgu, urazu odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu prawego stawu barkowego z uszkodzeniem ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego z współlistniejącymi zmianami zwyrodnieniowymi i utrzymującym się upośledzeniem

sprawności ruchowej oraz urazu prawego nadgarstka. W związku z wypadkiem Powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Biegli nie mieli wątpliwości co do tego, że mogło dojść do urazu w okolicznościach opisywanych przez nią. Fakt, iż nie zgłosiła się bezpośrednio po zdarzeniu na pogotowie nie oznacza, iż nie doznała wskutek wypadku żadnej szkody. Z zeznań Powódki wynika, że zaraz po wypadku była oszołomiona i spędziła kilka dni w domu w związku ze złym samopoczuciem. Z uwagi na fakt, iż dolegliwości nie ustępowały, zgłosiła się do szpitala, gdzie nie stwierdzono potrzeby hospitalizacji, ale skierowano Powódkę do poradni neurologicznej. Powódka pozostawała pod stałą opieką ortopedy i neurologa, wielokrotnie korzystała z serii zabiegów fizjoterapeutycznych.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawę do ustalenia, że na skutek wypadku Powódka doznał urazu skutkującego powstaniem trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Przeciwnie twierdzenia Pozwanego są bezpodstawne i nieudowodnione. Co do zasady powództwo okazało się więc uzasadnione.

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.

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia powinno zostać dokonane z uwzględnieniem wszelkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy oraz to, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość winna przedstawiać jakąś odczuwalną wartość (por. przykładowo wyrok SN z dnia 12 kwietnia 1972 roku, II CR 57/72, OSNCP 1972, z. 10, poz. 183 oraz wyrok SN z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSPIKA 1966, poz. 92).

Pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter nieo określony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach (postanowienie SN - Izba Pracy z 2004-02-18 II UK 329/03).

Ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia, w rozpoznawanej sprawie Sąd wziął pod uwagę nasilenie cierpień fizycznych Powódki w tygodniach bezpośrednio po wypadku a także fakt, iż doznała ona trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Sąd wziął również pod uwagę okoliczność, że w życiu Powódki doszło do niekorzystnych zmian spowodowanych urazami doznany mi wskutek wypadku i do chwili obecnej odczuwa jego negatywne konsekwencje.

Sąd stoi na stanowisku, popartym wyrokami Sądu Najwyższego, iż – wbrew twierdzeniom Pozwanego - 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). W przedmiotowej sprawie nie ulega wątpliwości, że Powódka doznała cierpień psychicznych. Wskutek doznanych obrażeń odczuwała ból, jej codzienne funkcjonowanie zostało zaburzone.

Sąd uznał, że kwotą adekwatną do rozmiaru krzywdy, jakiej Powódka doznała w związku ze zdarzeniem szkodzącym, jest kwota 11 000 zł, wobec czego uwzględnił powództwo w zakresie zadośćuczynienia w całości.

W rozpoznawanej sprawie Powódka dochodziła również kwoty 660 zł tytułem odszkodowania obejmującego poniesione koszty leczenia oraz kwoty 500 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. 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 le 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” wymaganiem, 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. Należy zaznaczyć, że zgodnie ze stanowiskiem Sąd Najwyższego, zaprezentowanym w Uchwale Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego - Izby Cywilnej z dnia 19 maja 2016 r., podjętej w sprawie o sygn. akt III CZP 63/15 (miejsce publikacji: Legalis) świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 § 1 KC).

Na podstawie złożonej do akt sprawy faktury Sąd ustalił, że w związku z leczeniem skutków zdarzenia Powódka poniosła koszt prywatnej konsultacji medycznej oraz zabiegów rehabilitacyjnych w łącznej wysokości 660 zł i orzekł o obowiązkowej zapłacie od Pozwanego na rzecz Powódki wskazanej kwoty tytułem odszkodowania.

Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, że Powódka wskutek wypadku doznała urazów, skutkujących powstaniem u niej trwałego uszczerbku na zdrowiu, jednak nie wymagała w związku z tym szczególnej pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Powódka zeznała, iż po wypadku opiekował się nią wspólnie zamieszkujący z nią partner, który pomagał jej w wykonywaniu obowiązków domowych. Nie wykazała jednak, że zakres tej pomocy odbiegał od świadczonej jej na co dzień, w relacjach partnerskich osób wspólnie zamieszkujących. Z uwagi na powyższe Sąd oddalił powództwo w zakresie odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki osób trzecich.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. oraz w zw. z art. 817 § 1 k.c. Stosownie do treści art. 817 § 1 k.c., Pozwany był zobowiązany spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zgłoszenia. Sąd ustalił, że Pozwany odebrał pismo zawierające sprecyzowane żądanie do zapłaty świadczeń, dochodzonych w niniejszej sprawie, w dniu 6 czerwca 2018 r. Dlatego też o odsetkach od zasądzonych kwot orzeczono od 10 lipca 2018 r. do dnia zapłaty.

Zgodnie z art. 100 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczonej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Roszczenie Powódki zostało uwzględnione niemalże w całości, w związku z czym sąd obciążył Pozwanego obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz Powódki w kwocie 3825 zł, na którą składają się opłata od pozwu w kwocie 308 zł, opłata od rozszerzonego powództwa w kwocie 400 zł, wykorzystane zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych w kwocie 1300 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 1800 zł (przy uwzględnieniu wartości przedmiotu sporu wskazanej w pozwie), opłata od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

W toku procesu Skarb Państwa – Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi tymczasowo wydatkował na koszty opinii biegłych łącznie kwotę 492,36 zł. Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd obciążył Pozwanego wskazaną kwotą celem pokrycia nieuiszczonych kosztów sądowych.