

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 grudnia 2013 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia Śródmieścia Wydział VIII Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Bartłomiej Koelner

Protokolant: Bernadeta Piskorek

po rozpoznaniu w dniu 10 grudnia 2013 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa: A. P.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki A. P. kwotę 8503,76 zł (osiem tysięcy pięćset trzy złote siedemdziesiąt sześć groszy) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- od kwoty 8500 zł od dnia 22 lipca 2012 r. do dnia zapłaty;

II. oddala dalej idące powództwo;

III. umarza postępowanie w zakresie kwoty 741,64 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 września 2012 r. do dnia zapłaty ;

IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.080,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 1.200 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego;

V. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia) kwotę 951,20 zł tytułem brakującej części kosztów sądowych.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 17 września 2012 r. powódka A. P., reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 9.241,64 zł wraz z ustawowymi odsetkami ustawowymi liczonymi od:

- Kwoty 8.500,00 zł żądanej tytułem zadośćuczynienia od dnia 22 lipca 2012 r. do dnia zapłaty,
- Kwoty 741,64 zł żądanej tytułem zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Jednocześnie wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu podała, iż w na skutek zdarzenia drogowego z dnia 26 października 2011 r., którego sprawcą był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego OC u strony pozwanej, doznała obrażeń ciała w postaci urazu kręgosłupa szyjnego oraz głowy. W związku z doznanymi obrażeniami przez ponad miesiąc zmuszona była nosić kołnierz ortopedyczny. Wskazała, iż od dnia wypadku jest pod opieką lekarską oraz korzysta ze zwolnienia lekarskiego ponieważ odczuwa bóle kręgosłupa, drętwienie i bóle rąk. Do dnia dzisiejszego ma ograniczoną możliwość skrętu szyją, cierpi na bóle kręgosłupa, w związku z czym musi zażywać leki przeciwbólowe. Nie może stać ani siedzieć dłużej w jednej pozycji. Podniosła, iż przed wypadkiem systematycznie uprawiała wszelkie możliwe i dostępne formy

czynnego wycieczki, uczęszczała na fitness. Wskazała, iż wezwała stronę pozwaną do wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania, jednakże wypłacono jej jedynie 1500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 120 zł tytułem odszkodowania z tytułu kosztów leczenia.

Pismem z dnia 21 stycznia 2013 r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 187,63 zł.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu przyznała, iż ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 26 października 2011 r. Jednakże wskazała, iż wypłaciła już pozwanej zadośćuczynienie w wysokości 1500 zł, wypłacona zaś kwota zadośćuczynienia jest adekwatna i stosowna do rodzaju i rozmiaru cierpień doznanych przez powódkę. Ponadto podała, iż wypłaciła już powódce kwotę 120 zł tytułem odszkodowania, w pozostałym zaś zakresie powódka nie udowodniła swojego roszczenia, gdyż przedstawiona dokumentacja medyczna oraz rachunki i faktury dotyczą chorób samoistnych.

W piśmie procesowym z dnia 21 maja 2013 r. wskazała ponadto, iż wypłaciła powódce kwotę 925,51 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz 100 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów leczenia.

Na rozprawie w dniu 10 grudnia 2013 r. powódka cofnęła pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia, w części dotyczącej kwoty 741,64 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

W dniu 26 października 2011 r. doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierujący pojazdem ubezpieczonym od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej – w (...) S.A. w W., wjechał w bok pojazdu marki D. o nr rej. (...), którego pasażerką była powódka A. P..

(bezsporne)

Po wypadku powódka udała się na Pogotowie (...) przy ul. (...) we W.. Stwierdzono u niej skręcenie kręgosłupa szyjnego i zalecono jej noszenie kołnierza ortopedycznego oraz kontrolę u lekarza ortopedy.

Dowód:

- Karta informacyjna k. 9;

Powódka przez miesiąc po wypadku chodziła w kołnierzu usztywniającym. Skarżyła się na bóle kręgosłupa, w związku z czym zażywała środki przeciwbólowe i miała kłopoty ze snem. Powódka korzystała z porad lekarzy specjalistów neurologa, chirurga oraz ortopedy, jak również uczęszczała na zabiegi fizjoterapeutyczne.

Dowód:

- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 11,13-14, 17, 19, 22;
- Karta konsultacyjna k. 12;
- Zaświadczenie o stanie zdrowia k. 15;
- Skierowanie do pracowni diagnostycznej k. 16;
- Wynik badania k. 18;
- Harmonogram zabiegów k. 20;
- Przesłuchanie powódki k. 69-70;

W związku z leczeniem powódka poniosła koszty w łącznej wysokości 1029,27 zł.

Dowód:

- Akta szkody, a w nich: faktura nr (...), faktura nr (...), faktura nr (...), faktura nr (...), faktura nr (...), faktura nr (...), faktura nr (...);
- Faktura nr (...) k. 29;
- Faktura nr (...) k. 41;
- Faktura nr (...) k. 42;
- Faktura nr (...) k. 43;
- Faktura nr (...) k. 44;
- Faktura nr (...) k. 45;
- Faktura nr (...) k. 46;

Na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 26 października 2011 r. powódka doznała urazu głowy bez utraty przytomności oraz urazu odcinka szyjnego kręgosłupa z zespołem bólowym szyjnym typu cervicalgii, z ograniczeniem ruchomości i rwą barkowo-ramieniową prawostronną. Urazy doznane przez powódkę skutkują do chwili obecnej pobolewaniem głowy, bólami kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, parastezjami kończyn górnych, szczególnie prawej, w zakresie unerwienia przez nerw łokciowy (palców IV i V). Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych, przy niewielkim wysiłku fizycznymi zmuszają ją do przyjmowania leków przeciwbólowych oraz w sposób zasadniczy utrudniają czynności życia codziennego oraz pracę zawodową. W przyszłości wskazana będzie kontynuacja leczenia usprawniającego. Z powodu przebytego urazu mogą pojawić się w przyszłości dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego połączone ze wzmożonym napięciem mięśni karku ograniczające jego ruchomość.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki spowodowany wypadkiem wynosi 3 %.

Dowód:

- Opinia sądowo – lekarska k. 85-87;

Przed wypadkiem powódka prowadziła aktywny tryb życia, uprawiała wschodnie sztuki walki oraz dwa razy w tygodniu uczęszczała na zajęcia fitness. W związku z dolegliwościami bólowymi zmuszona była ograniczyć dotychczasową aktywność.

Dowód:

- Przesłuchanie powódki k. 69-70;

Pismem z dnia 14 czerwca 2012 r. powódka wniosła do strony pozwanej o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 25.000 zł oraz odszkodowania tytułem zwrotu kosztów leczenia w kwocie 20 zł.

Dowód:

- Akta szkody, a w nich pismo z dnia 14 czerwca 2012 r.

W toku postępowania likwidacyjnego ustalono u powódki o % trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód:

- Akta szkody, a w nich opinia kompleksowa OC;

Pismem z dnia 29 czerwca 2012 r. strona pozwana poinformowała powódkę, iż przyznane jej zostało zadośćuczynienie w wysokości 1500 zł oraz odszkodowanie w wysokości 120 zł.

Dowód:

- Akta szkody, a w nich pismo z dnia 29 czerwca 2012 r.

Pismem z dnia 12 lipca 2012 r. powódka wniosła do strony pozwanej o wypłatę zadośćuczynienia w żądanej wcześniej wysokości oraz o wypłatę odszkodowania w łącznej wysokości 776,84 zł.

Dowód:

- Akta szkody, a w nich pismo z dnia 12 lipca 2012 r.

Pismem z dnia 9 sierpnia 2012 r. strona pozwana poinformowała powódkę, iż podtrzymuje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Dowód:

- Akta szkody, a w nich Pismo z dnia 9 sierpnia 2012 r.

Pismem z dnia 31 sierpnia 2012 r. powódka wniosła do strony pozwanej o wypłatę odszkodowania w kwocie 56,30 zł. Pismem dnia 5 września 2012 r. strona pozwana poinformowała, iż podtrzymuje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Dowód:

- Akta szkody, a w nich pismo z dnia 31 sierpnia 2012 r oraz 5 września 2012 r.

W dniu 6 maja 2013 r. strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 905,51 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia.

Dowód:

- Pismo z dnia 6 maja 2013 r. k. 81;

Sąd zważył co następuje

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Bezspornym w sprawie był fakt, iż powódka A. P. uległa w dniu 26 października 2011 r. wypadkowi komunikacyjnemu wskutek niezachowania reguł ostrożności przez innego uczestnika ruchu drogowego. Bezsporny pozostawał również fakt, iż pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia objęty był ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.. Strona pozwana w toku postępowania nie kwestionowała swej odpowiedzialności co do zasady. Również fakt poniesienia przez powódkę szkody nie budził wątpliwości i jako taki nie był przez stronę pozwaną podnoszony. Ponadto jednoznacznie wynikał on ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego.

Przedmiotem sporu była zatem wysokość majątkowej i niemajątkowej szkody na osobie, jaką poniosła powódka na skutek wypadku, a co za tym idzie - wysokość należnego powódce z tego tytułu odszkodowania oraz zadośćuczynienia. Strona pozwana podała, iż powódce dokonano wypłaty kwoty 1500 zł tytułem zadośćuczynienia, podnosząc, że jest ona adekwatna do uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznała powódka, a także cierpienie i bólu, spowodowanych zdarzeniem.

W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy uzasadniał zasądzenie na rzecz powódki dalszej kwoty 8.503,76 zł, tj. kwoty 8.500 zł tytułem uzupełnienia wypłaconego już wcześniej zadośćuczynienia oraz kwoty 3,76 zł tytułem odszkodowania.

Odpowiedzialność strony pozwanej znajduje uzasadnienie w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, nr 124, poz. 1152) oraz przepisach kodeksu cywilnego. Art. 9 cytowanej ustawy stanowi, iż umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikię z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w art. 9, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (art. 9a ustawy). Z kolei z treści przepisu art. 822 § 1 k.c., wynika, iż 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; jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (§ 2). Z kolei art. 824 § 1 k.c. stanowi, iż suma ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, zaś suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.

Z kolei w myśl przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikię z tego powodu koszty. Przepis ten zawiera szczególną regulację dotyczącą naprawienia szkody na osobie, obejmującej elementy majątkowe tej szkody.

Ustawodawca nie uregulował w tym przepisie w sposób samoistny i odrębny przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, co oznacza, iż została ona poddana ogólnym regułom odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych (art. 415 k.c.). Warunkiem skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie, oprócz samego faktu jej wyrządzenia, jest związek przyczynowy pomiędzy określonym faktem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą, pojmowaną w omawianym przypadku jako uszczerbek majątkowy.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 445 k.c., w przypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznana krzywdę. Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego (por. Kodeks cywilny, Komentarz pod red. E. Gniewka, tom I).

Strona pozwana podnosiła, iż powódce wypłacono już kwotę 1.500 zł, która, w jej ocenie, była odpowiednia do stopnia doznanych obrażeń. W ocenie Sądu ustalenia poczynione przez stronę pozwaną w tym zakresie nie mogły zasługiwać na uwzględnienie. Ze zgromadzonego bowiem w toku procesu materiału dowodowego wynikało, iż obrażenia doznane przez powódkę, w ocenie biegłych z zakresu chirurgii i ortopedii, stanowią 3 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonego zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz. U. z 2002, nr 234, poz. 1974).

Sąd podziela poglądy wyrażone w orzecznictwie, iż mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi niedopuszczalne uproszczenie i nie znajduje oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Stwierdzony uszczerbek na zdrowiu może być jednak stosowany pomocniczo przy ocenie stopnia naruszenia sprawności organizmu. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji na wysokość zadośćuczynienia składają się okoliczności każdej konkretnej sprawy, a w szczególności cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność

następstw wypadku, ale także rodzaj wykonywanej pracy przez poszkodowanego przed wypadkiem, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa i inne czynniki podobnej natury (por. wyrok SN z dnia 9.11.2007 r., V CSK 245/07 i orzeczenia tam przywołane, wyrok SA w Poznaniu z dnia 21.02.2007 r., I ACa 1146/06). Charakter krzywdy co do zasady jest niemierzalny, zatem ścisłe określenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, pozostawione zostało ocenie Sądu. Jediną dyrektywą wprowadzoną przez ustawodawcę jest wymóg zasądzenia „sumy odpowiedniej”. Podkreślenia wymaga, iż owa zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia, czy też utrzymania go w rozsądnych granicach, ma charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Wysokość zadośćuczynienia winna zatem uwzględniać rozmiar cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości oraz rozmiar cierpień psychicznych polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych, bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest zatem funkcja kompensacyjna. W judykaturze podkreśla się, iż zadośćuczynienie nie może stanowić wyłącznie wartości symbolicznej, ale winno stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną niwelującą przynajmniej w części niekorzystne skutki zdarzenia, któremu uległ poszkodowany. W szczególności zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie, czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości oraz kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie (por. wyrok SN z dnia 13.12.2007 r., I CSK 384/07; wyrok SN z dnia 2.02.2008 r., III KK 349/07; wyrok SN z dnia 29.05.2008 r., II CSK 78/08).

Sąd dokonując ustaleń w zakresie rozmiarów krzywdy doznanej przez powódkę oparł ustalenia stanu faktycznego na opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii i ortopedii, a także na przesłuchaniu samej powódki, który to dowód wiarygodnie koresponduje z opinią biegłych sądowych i pozostałymi dowodami z dokumentów dołączonymi do pozwu.

Jak wynikało ze sporządzonej przez biegłych z zakresu chirurgii i ortopedii opinii, skutkiem wypadku, jakiemu uległa powódka był urazu głowy bez utraty przytomności oraz uraz odcinka szyjnego kręgosłupa z zespołem bólowym szyjnym typu cervicalgii, z ograniczeniem ruchomości i rwą barkowo-ramieniową prawostronną. Urazy doznane przez powódkę skutkują do chwili obecnej pobolewaniem głowy, bólami kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, parastezjami kończyn górnych, szczególnie prawej, w zakresie unerwienia przez nerw łokciowy (palców IV i V). Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych, przy niewielkim wysiłku fizycznymi zmuszają ją do przyjmowania leków przeciwbólowych oraz w sposób zasadniczy utrudniają czynności życia codziennego oraz prace zawodową. W przyszłości wskazana będzie kontynuacja leczenia usprawniającego. Z powodu przebytego urazu mogą pojawić się w przyszłości dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego połączone ze wzmożonym napięciem mięśni karku ograniczające jego ruchomość.

Sąd nie miał przy tym podstaw, ażeby odmówić wiarygodności przedmiotowej opinii, zwłaszcza, że nie została ona zakwestionowana przez strony.

Nie bez znaczenia dla oceny Sądu pozostawała również okoliczność, że powódka przed wypadkiem, będąc osobą sprawną i w pełni sił, musiała, w związku z doznanymi urazami przez okres miesiąca nosić kołnierz usztywniający, oraz odczuwała silne dolegliwości bólowe kręgosłupa, drętwienie rąk, co bez wątpienia utrudniało jej wykonywanie codziennych czynności.

Ponadto, w celu oceny zgłoszonego roszczenia, Sąd wziął również pod uwagę dotychczasowy tryb życia powódki. Jak wynika z dowodu z przesłuchania powódki przed wypadkiem prowadziła ona aktywny tryb życia, uprawiała wschodnie sztuki walki i uczęszczała na zajęcia fitness. W związku zaś z odczuwanymi dolegliwościami bólowymi była zmuszona zaniechać dotychczasowej aktywności. Istotny pozostaje również fakt, iż pomimo podjętego leczenia powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe, co utrudnia jej podjęcie pracy zawodowej.

Z powyższych względów, przede wszystkim z uwagi na długotrwałość następstw wypadku Sąd doszedł do przekonania, iż zasądzenie zadośćuczynienia jest jak najbardziej zasadne, a jego wysokość nie może być uznana za rażąco wygórowaną.

Odnosząc się z kolei do żądania zasądzenia odszkodowania tytułem poniesionych kosztów leczenia Sąd uznał je za uzasadnione jedynie w niewielkiej części. Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a mianowicie z przedłożonych przez powódkę faktur poniosła ona koszty leczenia w łącznej wysokości 1029,27 zł. W toku postępowania likwidacyjnego oraz w trakcie procesu strona pozwana wypłaciła powódce tytułem odszkodowania kwotę 1025,51 zł, zatem strona pozwana nie wywiązała się z obowiązku naprawienia szkody jedynie w zakresie kwoty 3, 76 zł. Z tego względu Sąd zasądził od strony powodowej tytułem odszkodowania wskazaną kwotę, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Orzeczenie w kwestii odsetek od zasądzonej kwoty Sąd oparł o treść przepisu art. 481 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Art. 817 § 1 k.c. stanowi z kolei, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Sąd zasądził odsetki od dnia 22 lipca 2012 r. Skoro bowiem powódka powiadomiła stronę pozwaną o zdarzeniu w dniu 14 czerwca 2012 r., obowiązek wypłaty zadośćuczynienia realizował się najdalej na dzień 13 lipca 2011 r. Mając jednak na uwadze dyspozycję art. 321 § 1 k.p.c., Sąd zasądził odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem określonym w pozwie.

W oparciu o powyższe okoliczności i powołane przepisy, należało zatem orzec jak w punktach I i II wyroku.

Orzeczenie zawarte w punkcie III sentencji wyroku znajduje podstawę w art. 355 k.p.c., zgodnie z którym sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew.

Pełnomocnik powódki na rozprawie w dniu 10 grudnia 2013 r. cofnął pozew ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 741,64 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Stosownie zaś do treści 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. Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współzycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa.

Sąd nie znalazł podstaw aby w niniejszej sprawie uznać, iż cofnięcie pozwu jest sprzeczne z prawem, zasadami współzycia społecznego albo zmierza do obejścia prawa, a na cofnięcie powództwa nie była wymagana zgoda pozwanego, w związku z czym umorzył postępowanie w zakresie kwoty o jaką zostało ograniczone powództwo.

Orzeczenie o kosztach procesu znajduje podstawę w art. 100 zd. 2 k.p.c., zgodnie z którym 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 nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Wobec faktu, iż powódka wygrała proces praktycznie w całości, Sąd nie znalazł podstaw do stosunkowego rozdzielania kosztów i zasądził na rzecz powódki od strony pozwanej kwotę 2.080,00 zł tytułem poniesionych kosztów procesu, na którą składają się kwota 1.200 zł kosztów zastępstwa procesowego, kwota 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, kwota 463 zł uiszczona tytułem opłaty od pozwu oraz kwota 400 zł uiszczona tytułem zaliczki na wynagrodzenie biegłego.

Na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) Sąd nakazał stronie pozwanej, jako przegrywającemu proces, uiścić na rzecz Skarbu Państwa (kasa

tut. Sądu) kwotę 951,20 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, w postaci wydatku na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych, które ostatecznie wyniosło 1351,20 zł.

Mając na uwadze powyższe, o kosztach postępowania Sąd orzekł, jak w punkcie IV i V wyroku.