

Sygn. akt VIII C 1502/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 lipca 2014 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia - Śródmieścia Wydział VIII Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : SSR Anna Martyniec

Protokolant: Małgorzata Pluskota

po rozpoznaniu w dniu 16 lipca 2014 r. we Wrocławiu na rozprawie sprawy

z powództwa **W. G.**

przeciwko **(...) S.A. w S.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powódki W. G. kwotę 10 520 zł (dziesięć tysięcy pięćset dwadzieścia złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- od kwoty 9 500 zł od dnia 29 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 220 zł od dnia 21 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 800 zł od dnia 30 maja 2013 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4 093,52 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 sierpnia 2013 r. powódka W. G., reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w S. kwoty 10.520 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty:

- 9.500 zł od dnia 29 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty,
- 220 zł od dnia 21 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty,
- 800 zł od dnia 30 maja 2013 r. do dnia zapłaty.

Jednocześnie wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu podała, iż w dniu 22 listopada 2012 r. na drodze nr (...) w miejscowości N. doszło do zdarzenia drogowego, w którym kierująca samochodem marki F. o numerze rej. (...) wyjeżdżając z drogi podporządkowanej wymusiła pierwszeństwo przejazdu, doprowadzając do zderzenia z samochodem osobowym marki B. o numerze rejestracyjnym (...), którego pasażerką była powódka. Wskazała, iż w wyniku wypadku doznała wstrząśnienia mózgu, skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa i odcinka lędźwiowego kręgosłupa, w związku z czym przebywała w Wojewódzkim Szpitalu (...) w okresie od 22-26 listopada 2012 r., a następnie kontynuowała leczenie specjalistyczne. Podniosła, iż zawiadomiła stronę pozwaną o szkodzie, wnosząc o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 18.000 zł, a

następnie odszkodowania w kwocie 1.020 zł, jednakże strona pozwana przyznała jej zadośćuczynienie jedynie w kwocie 8.500 zł oraz odmówiła wypłaty odszkodowania.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości. Przyznała, iż ponosi co do zasady odpowiedzialność za szkodę na osobie powstałą na skutek zdarzenia z dnia 22 listopada 2012 r., jednakże wypłaciła już powódce zadośćuczynienie w łącznej kwocie 8.500 zł, a kwota ta jest adekwatna do poniesionego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu oraz cierpienie psychicznych i fizycznych. Wskazała również, iż brak jest podstaw do przyznania powódce odszkodowania z tytułu kosztów leczenia, albowiem konsultacje lekarskie, badania i rehabilitacja są świadczeniem standardowym, którego koszt jest refundowany przez NFZ i osoba poszkodowana nie jest zobowiązana pokrywać wskazanych kosztów własnymi środkami.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

W dniu 22 listopada 2012 r. na drodze numer (...) w miejscowości N. doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierujący pojazdem marki F. o nr rej. (...) nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu, w wyniku czego doprowadził do zderzenia z samochodem marki B. o nr rej. (...), którego pasażerką była powódka.

Pojazd prowadzony przez sprawcę wypadku był w chwili kolizji ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej.

bezsporne

Tego samego dnia powódka zaczęła odczuwać bóle w okolicy szyi oraz głowy. W związku z tym udała się do Wojewódzkiego Szpitala (...) we W., gdzie stwierdzono u niej wstrząśnienie mózgu, skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz skręcenie i naderwanie odcinka lędźwiowego kręgosłupa. W okresie od 22 listopada 2012 r. do 26 listopada 2012 r. powódka była hospitalizowana. W dniu 28 listopada 2012 r. zgłosiła się na Szpitalny Oddział Ratunkowy Wojewódzkiego Szpitala (...) z uwagi na ból szyi. Zalecono jej zażywanie leków przeciwbólowych, noszenie kołnierza szyjnego miękkiego przez okres 7 dni oraz kontrolę w poradni chirurgicznej.

Dowód:

- Karta informacyjna k. 17;
- Zaświadczenie k. 25;
- Przesłuchanie powódki protokół elektroniczny k. 76.

Powódka chodziła w kołnierzu usztywniającym. Skarżyła się na bóle kręgosłupa i głowy, w związku z czym zażywała środki przeciwbólowe. W okresie od 22 listopada 2012 r. do 8 marca 2013 r. pozostawała niezdolna do pracy, w związku z czym przebywała na zwolnieniu lekarskim. Powódka korzystała z porad lekarzy specjalisty neurologa i ortopedy oraz uczęszczała na zabiegi fizjoterapeutyczne.

Dowód:

- Zaświadczenie lekarskie k. 19, 40-44;
- Skierowanie do poradni neurochirurgicznej k. 18,
- Zaświadczenie k. 26, 51-52;
- Historia choroby k. 27;
- Skierowanie do poradni chirurgii ogólnej k. 28;

- Skierowanie do poradni specjalistycznej k. 29, 39;
- Historia choroby k. 33-35;
- Historia choroby k. 36-37;
- Przesłuchanie powódki protokół elektroniczny k. 76.

W związku z leczeniem powódka poniosła następujące koszty:

- 100 zł – badanie neurologiczne,
- 120 zł – konsultacja ortopedyczna,
- 800 zł - zabiegi fizjoterapeutyczne.

Dowód:

- Rachunek nr (...) k. 45;
- Rachunek nr (...) k. 45;
- Faktura nr (...) k. 55.

Pismem z dnia 28 listopada 2012 r. powódka zgłosiła stronie pozwanej szkodę powstałą na skutek zdarzenia z dnia 22 listopada 2012 r. oraz wniosła o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 18.000 zł.

Dowód:

- Pismo z dnia 28 listopada 2012 r. wraz z potwierdzeniem nadania k. 20-21.

Pismem z dnia 21 grudnia 2012 r. strona pozwana poinformowała powódkę, iż przyznane jej zostało zadośćuczynienie w kwocie 4.000 zł.

Dowód:

- Pismo z dnia 21 grudnia 2012 r. k. 22.

Pismem z dnia 20 marca 2013 r. powódka wezwała stronę pozwaną do zapłaty kwoty 14.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 220 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Dowód:

- Pismo z dnia 20 marca 2013 r. wraz z potwierdzeniem nadania k. 23-24.

Pismem z dnia 15 kwietnia 2013 r. strona pozwana poinformowała powódkę, iż zostało jej przyznane zadośćuczynienie w łącznej wysokości 8.500 zł. Jednocześnie wskazała, iż brak jest podstaw do zwrotu kosztów leczenia.

Dowód:

- Pismo z dnia 15 kwietnia 2013 r. k. 46.

Pismem z dnia 29 kwietnia 2013 r. powódka wezwała stronę pozwaną do zapłaty kwoty 9.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 1.020 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Dowód:

- Pismo z dnia 29 kwietnia 2013 r. wraz z potwierdzeniem nadania k. 47-48.

Pismem z dnia 27 czerwca 2013 r. strona pozwana poinformowała powódkę, iż podtrzymuje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Dowód:

- Pismo z dnia 27 czerwca 2013 r. k. 56.

W wyniku wypadku z dnia 22 listopada 2012 r. powódka doznała urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki spowodowany wypadkiem z tego tytułu wynosi 8 %.

Powódka w bezpośrednim okresie od zaistniałego zdarzenia z powodu występowania nasilonego bólu mogła mieć ograniczoną możliwość wykonywania nawet prostych czynności życiowych, okres ten związany bezpośrednio z procesem gojenia skutków urazu wynosi około miesiąca. Może ulec przedłużeniu o czas trwania rehabilitacji, która może nasilać ból. Blizna powstała w aparacie mięśniowo-więzadłowym przez długi okres czasu może być wrażliwa na rozciąganie i przeciążanie. Z upływem czasu powinny dolegliwości bólowe ulec regresji aż do całkowitego ustąpienia.

Przebyty uraz nie rzutuje na aktywność życiową powódki, w przyszłości nie będzie konieczne korzystanie z porad lekarskich lub zabiegów rehabilitacyjnych. Powódka po wypadku przez okres około 6 miesięcy odczuwała dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Obecnie stwierdza się niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego bez objawów korzeniowych.

Dowód:

- Opinie sądowo-lekarska k. 81-87; 93-96.

Sąd zważył co następuje

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Bezspornym w sprawie był fakt, iż powódka W. G. uległa w dniu 22 listopada 2012 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 S.. 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 8.500 zł tytułem zadośćuczynienia, podnosząc, że jest ona adekwatna do uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznała powódka, a także cierpień i bólu, spowodowanych zdarzeniem.

W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy uzasadniał zasądzenie na rzecz powódki dalszej kwoty 10.520 zł, tj. kwoty 9.500 zł tytułem uzupełnienia wypłaconego już wcześniej zadośćuczynienia oraz kwoty 1.020 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 wynikiem 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 wynikiem 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 8.500 zł, która, w jej ocenie, była odpowiednia do stopnia doznanych obrażeń. W ocenie Sądu stanowisko strony pozwanej w tym zakresie nie mogło zasługiwać na uwzględnienie. Ze zgromadzonego bowiem w toku procesu materiału dowodowego wynikało, iż obrażenia doznane przez powódkę, w ocenie biegłego z zakresu neurologii stanowią 3 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, natomiast biegłego z zakresu ortopedii stanowią 5 % 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. Jedyną 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 neurologii i ortopedii, a także na przesłuchaniu samej powódki, który to dowód wiarygodnie koresponduje z opiniami biegłych sądowych i pozostałymi dowodami z dokumentów dołączonymi do pozwu.

Jak wynikało ze sporządzonych przez biegłych z zakresu neurologii i ortopedii opinii, skutkiem wypadku, jakiemu uległa powódka był uraz kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu. Powódka w bezpośrednim okresie od zaistniałego zdarzenia z powodu występowania nasilonego bólu mogła mieć ograniczoną możliwość wykonywania nawet prostych czynności życiowych. Blizna powstała w aparacie mięśniowo-więzadłowym przez długi okres czasu może być wrażliwa na rozciąganie i przeciążanie. Powódka po wypadku przez okres około 6 miesięcy odczuwała dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego.

Sąd nie miał przy tym podstaw, ażeby odmówić wiarygodności przedmiotowym opiniom, zwłaszcza, że ostatecznie nie były one kwestionowane 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 nosić kołnierz usztywniający, oraz odczuwała silne dolegliwości bólowe kręgosłupa, co utrudniało jej wykonywanie codziennych czynności. Ponadto przez pół roku po wypadku powódka pozostawała na zwolnieniu lekarskim, co bez wątplenia wiązało się z obawą przed utratą pracy.

Z powyższych względów, mając na uwadze rozmiar bólu i doznanych cierpień, 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 w całości. Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a mianowicie z przedłożonych faktur, powódka poniosła koszty leczenia w łącznej wysokości 1.020 zł. W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, a przede dokumentacja lekarska jednoznacznie wskazywał, iż wykazane przez powódkę fakturami koszty wizyt u lekarza ortopedy, badania neurologicznego oraz zabiegów fizjoterapeutycznych pozostawały w ścisłym związku przyczynowym z wypadkiem. Z tego względu Sąd zasądził kwotę 1.020 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Wskazać przy tym należy, iż Sąd nie podziela argumentacji strony pozwanej, która podnosiła, iż powódka nie musiała korzystać z odpłatnych zabiegów oraz wizyt lekarskich, gdyż są one finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zasady doświadczenia życiowego wskazują bowiem, iż czas oczekiwania na wizyty u lekarzy specjalistów i zabiegi rehabilitacyjne jest bardzo długi, nie można zaś wymagać od poszkodowanego, aby nie podejmował przez ten czas leczenia, w sytuacji, gdy odczuwa ból a jego celem jest przywrócenie sprawności organizmu.

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.

Zatem w zakresie żądanej kwoty zadośćuczynienia tj. kwoty 9.500 zł Sąd zasądził odsetki od dnia 29 grudnia 2012 r. Skoro bowiem powódka powiadomiła stronę pozwaną o zdarzeniu pismem z dnia 28 listopada 2012 r., obowiązek wypłaty zadośćuczynienia realizował się najdalej na dzień 28 grudnia 2012 r., a więc powódka uprawniona była do naliczania odsetek od dnia 29 grudnia 2012 r., takie też było żądanie pozwu.

Odsetki od kwoty 220 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia zasądzone zostały od dnia 21 kwietnia 2013 r. z uwagi na fakt, iż powódka wezwała stronę pozwaną do zapłaty tej kwoty pismem z dnia 20 marca 2013 r. Z kolei żądanie odszkodowania w dalszej kwocie 800 zł zostało zgłoszone w piśmie z dnia 29 kwietnia 2013 r. Dlatego też Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 30 maja 2013 r.

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

Orzeczenie o kosztach procesu znalazło wyraz w treści art. 98 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej ochrony (koszty procesu).

Wobec faktu, iż powódka wygrała proces w całości, Sąd zasądził na jej rzecz od strony pozwanej kwotę 4.093,52 zł tytułem poniesionych kosztów procesu, na którą składają się kwota 525 zł tytułem opłaty od pozwu, kwota 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, kwota 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz kwota 1.151,52 zł tytułem wykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłych.