

*Sygn. akt I C 709/14*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 maja 2016 roku

Sąd Rejonowy w Kędzierzynie-Koźlu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Anna Lipnicka

Protokolant: st. sekr. sądowy Żaklina Skrzypczak

po rozpoznaniu w dniu 4 maja 2016 r. na rozprawie sprawy

z powództwa **Z. L. i G. M.**

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

### **o zapłatę**

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W.:

- na rzecz powódki G. M. kwotę 5.000 zł (pięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 16.01.2014r. do dnia 31.12.2015r. oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty;

- na rzecz powoda Z. L. kwotę 6.000 zł (sześć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 28.11.2013r. do dnia 31.12.2016r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty;

oraz solidarnie kwotę 3.034 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę

2.400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

2. dalej idące powództwo oddala.

I C 709/14

## UZASADNIENIE

G. M. i Z. L. wystąpili z pozwem przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 6.000 zł każde, tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia w przypadku G. M. – 16.01.2014 r. do dnia zapłaty, a w przypadku Z. L. – od 24.12.2013 r. do dnia zapłaty oraz ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku.

W uzasadnieniu żądania powodowie podnieśli, że w dniu 28.11.2013 r. uczestniczyli w wypadku komunikacyjnym, wskutek którego zostali poszkodowani. Pojazd, którym kierował sprawca zdarzenia posiadał polisę OC wykupioną u pozwanego.

Na skutek powyższego zdarzenia **G. M.** doznała poważnych obrażeń ciała: skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu klatki piersiowej, silnego urazu psychicznego. Powódce po zdarzeniu udzielono w szpitalu porady lekarskiej, a następnie kontynuowała ona terapię w poradni ortopedycznej. Powódka aktualnie odczuwa silne dolegliwości kręgosłupa szyjnego. G. M. argumentowała, że w dacie zdarzenia miała 45 lat, przed wypadkiem nie miała problemów zdrowotnych, była osobą aktywną. Na chwilę obecną prowadzenie aktywnego trybu życia zostało

wyłaczone. Pozwany, po zgłoszeniu mu szkody ogłosił wypłaty odszkodowania uznając, że u powódki nie doszło do powstania obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia będących podstawą do ustalenia zadośćuczynienia.

Powód **Z. L.** również został poszkodowany w wypadku. Po przewiezieniu do szpitala także został poddany konsultacji lekarskiej, po której kontynuował leczenie w poradni ortopedycznej. Do dnia dzisiejszego odczuwa silne dolegliwości kręgosłupa szyjnego. Powód ponadto zażywa silne leki przeciwbólowe, które osłabiają jego ogólną kondycję psychofizyczną. Powód w chwili wypadku miał lat 46, był osobą aktywną, obecnie zmienił się jego tryb życia. Po zgłoszeniu pozwanemu szkody, ten odmówił przyznania zadośćuczynienia z powodu braku doznanych obrażeń ciała i innych konsekwencji zdrowotnych.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości. Zdaniem ubezpieczyciela zgromadzona dokumentacja medyczna nie wskazuje na takie cierpienia zdrowotne powstałe wskutek wypadku, które uzasadniałyby przyznanie zadośćuczynienia. Pozwany powołał się na okoliczności faktyczne wypadku, argumentując, że do kolizji pojazdów, w którym w jednym z nich przemieszali się powodowie, doszło przy niewielkiej prędkości ich poruszania. Wypadek nie miał charakteru dynamicznego, nagłego, z wielką siłą. Szkoda w pojeździe była niewielka, co świadczy o nikłej sile uderzenia. Także więc i oddziaływanie na ciało powodów siły uderzenia było znikome, nie przekraczało wartości fizjologicznych wywołujących jakiegokolwiek obrażenia ciała. Pozwany zakwestionował także początkową datę przyznania odsetek, stojąc na stanowisku, że powinny być przyznane od daty wyrokowania.

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

G. M. i Z. L. w dniu 28 listopada 2013 r. uczestniczyli w kolizji drogowej, w wyniku której zostali poszkodowani. Samochód, którym się przemieszczali w chwili zdarzenia, stał przed przejściem dla pieszych. W tych okolicznościach najechał na nich od tyłu inny pojazd. Sprawca zdarzenia ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. Powód kierował pojazdem, G. M. jako pasażer siedziała obok kierowcy.

#### ***Bezsporne, a ponadto dowody :***

- zeznania powódki G. M. - k 61-62,
- zeznania powoda Z. L. - k.62-62,
- akta szkody nr 3110618892.

Zdarzenie miało miejsce w godzinach porannych, około godz. 10.00. Początkowo poszkodowani nie odczuwali żadnych dolegliwości i udali się po wypadku do domu. Po około 4-5 godzinach od kolizji obydwój zaczęli doświadczać bólów i zawrotów głowy oraz bólu w odcinku szyjnym kręgosłupa. Ból był tak silny, że ciężko było się im schylić, obrócić, skłonić, powód miał ponadto problemy z motoryką, dlatego udali się na SOR, a po badaniu skierowani zostali do szpitala. U powódki wstępnie zdiagnozowano złamanie trzonu ThIII.

W szpitalu, wobec G. M. zastosowano leczenie w postaci udzielenia porady lekarskiej, badania fizykalnego oraz TK kręgosłupa odcinka szyjnego. Wykluczono złamanie trzonu, niemniej jednak u powódki nastąpiło skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenie klatki piersiowej. Powódkę wypisano z zaleceniem spoczynkowego trybu życia, stosowania kołnierza ortopedycznego miękkiego, zalecono zażywanie leków przeciwbólowych, podjęcie dalszego leczenia w poradni ortopedycznej.

Z. L. także został w szpitalu poddany konsultacji lekarskiej, gdzie udzielono mu porady specjalistycznej, wykonano badanie fizykalne oraz TK kręgosłupa odcinka szyjnego. Radiogram odcinka szyjnego kręgosłupa potwierdził odprostowanie fizjologicznej lordozy szyjnej, co potwierdziło niewielkie skręcenie odcinka szyjnego kręgosłupa. Powoda wypisano z zaleceniami spoczynkowego trybu życia, stosowania kołnierza ortopedycznego miękkiego. Ponadto, zalecono zażywanie leków przeciwbólowych oraz podjęcie dalszego leczenia w poradni ortopedycznej, a także intensywną rehabilitację w poradni specjalistycznej.

**Dowód:**

- zeznania powódki G. M. - k 61-62,
- zeznania powoda Z. L. - k.62-62,
- akta szkody nr 3110618892,
- karta informacyjnej leczenia szpitalnego - k10,
- opis badania H. w K. z dnia 02.12.2013 r. - k.11,
- kserokopia historii zdrowia i choroby - k12,
- kserokopia skierowania do szpitala – k.13,
- kserokopia recepty dla Z. L. - k.29,
- kserokopia historii zdrowia i choroby Z. L. - k.30,
- kserokopia karty informacyjnej wraz z potwierdzeniem nadania - k.27,31,32,
- kserokopia zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne - k.28.

G. M. w dacie wypadku miała 45 lat. Powódka, zgodnie z zaleceniem lekarskim, zgłosiła się następnie niezwłocznie do poradni ortopedycznej. Poddana została rehabilitacji, a wśród zaordynowanych jej zabiegów było pole magnetyczne, prądy i laser, co ostatecznie skutkowało zmniejszeniem się dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego. Leczenie zakończyła w styczniu 2014 r. W tym czasie nosiła też kołnierz ortopedyczny F..

Z. L. w chwili wypadku miał 46 lat. Po wypadku kontynuował leczenie ambulatoryjne z powodu utrzymujących się bólów kręgosłupa szyjnego oraz drętwienia rąk. Odczuwał dolegliwości bólowe, szczególnie wieczorem, w nocy zdarzało się, że powód z tego powodu budził się, gdyż drętwiały mu ręce. To drętwienie rąk podczas snu powód odczuwa do chwili obecnej, praktycznie każdej nocy. Kiedy powód się budzi, musi zmienić pozycję, ale po jakiejś chwili znowu budzą go zdrętwiałe ręce. Takie przebudzenia z tego powodu mają miejsce dwa, a niekiedy nawet cztery razy w nocy. Powód odczuwa także poboiewania górnego odcinka kręgosłupa, wówczas zmienia pozycję, pokręci głową i dopiero po chwili ból mija. Lekarz specjalista zalecił mu noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres 3 tygodni. Powód także poddany został rehabilitacji w formie pola magnetycznego, prądów i lasera.

Obydwoje starali się wykonywać zalecenia lekarza, nie podejmować żadnego wysiłku fizycznego, przyjmowali też leki przeciwbólowe nawet dwa razy dziennie przez okres ponad trzech tygodni. Powodowie mają 2 małoletnich dzieci w wieku 14 i 8 lat, które z nimi mieszkają. Doznane obrażenia utrudniły im wykonywanie codziennych czynności domowych, wymagających ruchu, albo wysiłku fizycznego. G. M. miała problem nawet z umyciem naczyń, czy nawet ze starciem podłóg.

Powodowie zgłosili ubezpieczycielowi zdarzenie. Po przeprowadzonym postępowaniu szkodowym ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania tytułem zadośćuczynienia nie stwierdzając u powodów obrażeń ciała wynikłych wskutek wypadku.

**Dowody:**

- kserokopia zaświadczenia z dnia 16.01.14 r. - k.14,
- kserokopia przyjęcia do gabinetu z dnia 16.01.14 r. - k.15,

- kserokopia zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne - k.15,
- kserokopia potwierdzenia nadania przesyłki poleconej - k.16,
- kserokopia zgłoszenia szkody z dnia 09.12.13 r. - k.17-19,33-35,
- kserokopia pisma (...) wraz z potwierdzeniem nadania - k.20-21,
- kserokopia pisma (...) z dnia 04.02.2014 r. do (...) SA w W. wraz z potwierdzeniem nadania - k.22-24,
- kserokopia pisma (...) z dnia 13.02.2014 r. wraz z potwierdzeniem nadania
- kserokopia (...) z dnia 19.12.2013 r. - k.25-26,
- kserokopia pisma (...)W W. wraz z potwierdzeniem nadania - k.36-37,
- kserokopia pisma (...) z dnia 04.02.2014 r. wraz z potwierdzeniem nadania - k.38-39-40,
- kserokopia pisma (...) z dnia 13.02.2014 r. do (...) SA w W. - k.41-42.

G. M. obecnie odczuwa drętwienie rąk przy ich podnoszeniu do góry. Śpi na twardym podłożu, gdyż przynosi to jej ulgę. Gdy kładzie się na miękkiej poduszce, to odczuwa bóle karku oraz mrowienie w palcach obu rąk. Powyższe odczucia mają charakter subiektywny. Rokowania na przyszłość są dobre, nie ma uszkodzeń urazowych kręgosłupa jak też dysfunkcji ze strony układu nerwowego. U powódki ortopedycznie nie występują w zakresie poszczególnych narządów ruchu, w tym kręgosłupa szyjnego zaburzenia funkcjonalne. Nie zachodzą też zaniki w zakresie aparatu mięśniowego szyi i obręczy barkowych. Również funkcja kończyn górnych pozostaje prawidłowa. Funkcja wentylacyjna klatki piersiowej pozostaje w normie. Powódka nie doznała ortopedycznie oraz neurologicznie trwałego uszczerbku na zdrowiu.

**Dowód:**

- zeznania powódki G. M. – k. 61-62,
- zeznania powoda Z. L. - k.62-62,
- opinia biegłego ortopedy dr M. W. - k. 69-75,
- opinia biegłego neurologa K. H. zasadnicza i uzupełniająca - k. 82-87.

U powoda występuje wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych z ograniczeniem ruchów rotacyjnych. U powoda w zakresie neurologicznym występuje trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %. Rokowania zdrowotne na przyszłość u powoda są dobre, przy czym należy powtórzyć leczenie rehabilitacyjne. Obecnie, u powoda ortopedycznie, w zakresie odcinka szyjnego, nie zachodzą jakiegokolwiek ograniczenia. Nie występują też zaniki w zakresie aparatu mięśniowego szyi i obręczy barkowych. Funkcja wentylacyjna klatki piersiowej jest prawidłowa. U powoda w zakresie ortopedycznym nie występuje trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z przebyłym wypadkiem. Rokowania na przyszłość są dobre.

**Dowód:**

- opinia biegłego ortopedy dr M. W. - k. 69-75,
- opinia biegłego neurologa K. H. zasadnicza i uzupełniająca - k. 82-87.

**Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo należało uwzględnić w części.

W pierwszej kolejności podkreślenia wymaga okoliczność, iż poza sporem leży fakt zaistnienia zdarzenia drogowego z dnia 28 listopada 2013 r., jak również będące jego konsekwencją postępowanie likwidacyjne przeprowadzone przez ubezpieczyciela sprawcy szkody - (...) S.A. w W., w wyniku którego pozwany odmówił jednak wypłaty powodowi zadośćuczynienia uznając, że nie doznali oni rozstroju zdrowia uzasadniającego przyznanie im świadczenia pieniężnego. Oś sporu koncentrowała się zatem wokół zagadnienia dotyczącego wystąpienia przesłanek przyznania zadośćuczynienia za ból, krzywdę i cierpienie powodów będące następstwem zdarzenia z dnia 28.11.2013 r.

W ocenie sądu, strona powodowa sprostowała ciężarowi dowiedzenia zasadności roszczenia. Ustaleń faktycznych w sprawie Sąd dokonał w oparciu o zasady gromadzenia i oceny dowodów określone w art. 227 k.p.c. i następnie. W tej mierze istotną rolę odegrały wnioski zawarte w opinii pisemnej biegłych z zakresu ortopedii i neurologii. Sąd na wniosek strony powodowej przeprowadził dowód z przesłuchania stron, ograniczając go do przesłuchania powodów na okoliczność doznanych urazów, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz stopnia i natężenia doznanych przez nich cierpień; ich zeznaniom sąd zasadniczo dał wiarę. W ocenie Sądu, zeznania powodów są wiarygodne co do przeżyć związanych z odczuwanym bólem po wypadku oraz przebiegiem rekonwalescencji. Opisany proces został skonfrontowany z opiniami biegłych: ortopedy i neurologa. Sąd przyjął jako własne ustalenia i założenia przyjęte w opiniach, uznając, iż brak jest jakichkolwiek podstaw do podważenia ich prawidłowości. Powodowie co prawda zakwestionowali opinię biegłej neurolog K. H. (2), kwestionując konkluzję biegłej w zakresie uszczerbku na zdrowiu powódki, jednak Sąd nie podzielił zarzutów G. M.. Biegła swoją opinię przeprowadziła po przeprowadzeniu badania powódki, zapoznała się ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, w tym dokumentacją medyczną z leczenia powypadkowego powódki. Powódka zaś, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika nie przedstawiła żadnych innych dowodów, które pozwoliłyby uznać, że biegła wbrew dotychczas poznanym faktom wydała wadliwą konkluzję i podważających słuszność stanowiska biegłej. Sama tylko negacja konkluzji biegłego i to oparta na odmiennych twierdzeniach jest niewystarczająca. Sąd przeprowadził także dowód z dokumentów prywatnych.

Skonstruowane przez G. M. i Z. L. roszczenie swoją podstawę znajduje w treści art. 445 §1 k.c.

Istota zadośćuczynienia uregulowana jest w art. 445 § 1 Kodeksu cywilnego, zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowanemu należy się odpowiednia suma pieniężna tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Celem zadośćuczynienia jest więc zrekompensowanie pod względem ekonomicznym doznanych cierpień fizycznych i psychicznych związanych z odniesionymi obrażeniami. Ponadto stanowi ono często swoistą rekompensatę także za ponoszone uciążliwości w życiu codziennym spowodowane złym stanem zdrowia, długotrwałym procesem leczenia, w tym rehabilitacją, nagłą rezygnacją z dotychczasowego ustabilizowanego pod tym względem trybu życia, ujemne uczucia związane z niemożnością wykonywania pracy zarobkowej.

W przedmiotowej sprawie niepodważalnym jest, iż w wyniku zdarzenia z dnia 28 listopada 2013 r. powodowie G. M. i Z. L. odnieśli obrażenia takie, jak skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenie klatki piersiowej. W konsekwencji powyższego, powodowie, jeszcze w dniu zdarzenia zmuszeni byli przejść w szpitalu specjalistyczne badania celem ustalenia zakresu doznanych obrażeń. Przebyte zdarzenie komunikacyjne okresowo wykluczyło powodów z dotychczasowego trybu życia. Tak G. M., jak i Z. L. przeszli rehabilitację, używali kołnierza ortopedycznego, zażywali środki przeciwbólowe. Powódka miała ograniczoną ruchowość, trudno jej było wykonywać prace fizyczne takie m.in. jak sprzątanie podłóg. Z. L. z kołnierza ortopedycznego korzystał przez około 3 tygodnie. Powodowie uskarżają się na drętwienia rąk, co szczególnie jest uciążliwe w porze nocnej. Powód z tego powodu nawet kilka razy budzi się w ciągu nocy. G. M. z kolei z powodu uciążliwości ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa woli spać na twardym podłożu, niż poduszce, taka forma snu przynosi jej ulgę. Sąd nie ma więc wątpliwości, iż wywołane wypadkiem dolegliwości spowodowały u powodów G. M. i Z. L. cierpienia fizyczne oraz dyskomfort natury psychicznej, z którymi wiązały się:

odbywanie regularnych wizyt u specjalisty ortopedy, konieczność wdrożenia leczenia rehabilitacyjnego, przyjmowanie leków przeciwbólowych.

Celem ustalenia konsekwencji wypadku z dnia 28 listopada 2013 r. na stan zdrowia powodów, sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy dr M. W. (2) oraz biegłego specjalisty z zakresu neurologii K. H. (2).

W ocenie sądu, opinie te w sposób spójny i wyczerpujący odpowiadają na wątpliwości organu orzekającego. W ocenie sądu, opinie zostały sporządzone rzetelnie, poprzedzone analizą dokumentacji lekarskiej, badaniami powodów.

Biegły ortopeda, opierając się na bezpośrednim badaniu powodów G. M. i Z. L. potwierdził, że skutek wypadku, w jakim uczestniczyli powodowie ponieśli oni obrażenia polegające na skręceniu kręgosłupa szyjnego oraz stłuczeniu klatki piersiowej, niemniej jednak rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powodów są pozytywne. W badaniu przeprowadzonym przez biegłą neurolog, specjalista stwierdził, że skutek wypadku tylko u powoda wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%, zaś brak jest podstaw do przyjęcia choćby długotrwałego uszczerbku na zdrowiu u powódki G. M. mającego związek z wypadkiem.

W świetle powyższych okoliczności faktycznych sąd uznał, że zgłoszone żądanie zadośćuczynienia jest słuszne co do zasady, zaś co do wysokości należy przyznać powodowi kwotę 6.000 zł, a u powódki je ograniczyć do 5.000 zł, oddalając żądanie w pozostałym zakresie, skoro u Z. L. wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu.

Przepisy prawa obowiązujące w tej materii nie definiują ani nie wskazują wprost kryteriów ustawowych określających stawki zadośćuczynienia za ból i cierpienia. Przy ustalaniu tej kwoty, sąd bierze pod uwagę przede wszystkim indywidualne cechy osoby, która doznała urazów powypadkowych oraz okoliczności towarzyszące danemu zdarzeniu, z uwzględnieniem mierników wypracowanych utrwaloną linią orzecznictwa oraz doktryna prawa. Sąd ma obowiązek uwzględnić takie czynniki jak: nasilenie i długość cierpień, trwałość następstw zdarzenia, długotrwałość choroby oraz okres leczenia, przebytej rehabilitacji, przebyte operacje, rozmiar oraz uciążliwość kalectwa, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu, w życiu prywatnym i zawodowym, doznane cierpienia fizyczne oraz psychiczne, utratę możliwości wykonywania pracy zawodowej, korzystania z rozrywek, sytuację życiową ofiary wypadku przed jego zaistnieniem oraz po jego zaistnieniu, wiek poszkodowanego, wyłączenie poszkodowanego z normalnego życia (np. trudności w samodzielnym poruszaniu się lub opuszczaniu mieszkania).

Rozpatrując realia przedmiotowej sprawy, zważyć należy, iż w chwili wypadku powodowie byli osobami młodymi, do chwili obecnej odczuwają dolegliwości związane z wypadkiem, i choć mają one charakter wyłącznie subiektywny, stanowią uciążliwość, jakiej do tej pory nie odczuwali. Na podstawie całości zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego sąd nie ma wątpliwości, iż powodowie w okresie następującym bezpośrednio po wypadku, jak i później z uwagi na utrzymujące się dolegliwości będące pochodną odniesionych obrażeń powypadkowych, odczuwali ból, który stopniowo zanikał.

Po starannym rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, na podstawie przeprowadzonych w sprawie dowodów z przesłuchania poszkodowanych, dokumentacji medycznej i opinii sądowo-lekarskich, sąd uznał, iż adekwatną rekompensatą pieniężną dla G. M. będzie kwota 5.000 zł, zaś dla Z. L. 6.000 zł. Jednocześnie, w ocenie sądu, brak podstaw do uznania, że zasądzona kwoty są nadmierne wobec aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Wskazać należy, że mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie niezajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Nadmienić też trzeba, że kwoty zadośćuczynienia zasądzane w innych sprawach mogą stanowić jedynie wskazówkę dla sądu rozpoznającego daną sprawę, natomiast w żadnym stopniu sądu tego nie wiążą (por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 roku, sygn. akt I CK 7/05).

Sąd nie znalazł natomiast podstaw do uwzględnienia żądania co do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 28.11.2013 r. (art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 189 k.p.c.). W tej mierze sąd oparł się na opiniach biegłych sądowych, którzy jednoznacznie stwierdzili, że tak pod względem ortopedycznym jak i neurologicznym stan zdrowia powodów nie pogorszy się wskutek obrażeń doznanych w wypadku.

Orzeczenie o odsetkach uzasadnia treść art. 481 k.c. W opozycji do stanowiska pozwanego sąd stoi na stanowisku, że odsetki ustawowe należą się od dnia wskazanego w treści pozwu, a nie od daty wyrokowania. Zakład ubezpieczeń odpowiadający za sprawcę wypadku komunikacyjnego z tytułu odpowiedzialności cywilnej dopuszcza się zwłoki, jeżeli nie spełnia świadczenia na rzecz poszkodowanego w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku (por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 roku, sygn. akt V CKN 1331/00).

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu (pkt 1 wyroku) uzasadnia art. 98 k.p.c w związku z art. 100 k.p.c. Powód w całości utrzymał się ze zgłoszonym żądaniem, natomiast powódka uległa tylko co do nieznacznej części swego żądania. Na zasądzoną kwotę składa się koszt profesjonalnego pełnomocnika – 2.400 zł, uiszczona opłata sądowa od każdego z powództw  $300 \text{ zł} \times 2 = 600 \text{ zł}$ , dwukrotnie poniesiony koszt opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa ( $17 \text{ zł} \times 2$ ) tj. 34 zł.