

Sygn. akt II C 67/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 maja 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. Z.

Protokolant: staż. M. P.

po rozpoznaniu w dniu 13 maja 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa K. G.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie w kwocie 4.000 zł.

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz K. G. kwotę 4.000 zł (cztery tysiące złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 8 października 2013 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz K. G. kwotę 617 zł (sześćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

3. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 965,28 zł (dziewięćset sześćdziesiąt pięć złotych dwadzieścia osiem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 67/14

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 20 stycznia 2014 roku K. G. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 4.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 października 2013 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia. Ponadto zażądał zasądzenia od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 600 zł, oraz równowartości uiszczonej opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w sprawie.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 21 listopada 2012 roku, do którego doszło w P. na ul. (...), powód doznał obrażeń ciała. Podkreślono, że powód w dalszym ciągu odczuwa skutki zdarzenia, w tym bóle w odcinku lędźwiowo – szyjnym kręgosłupa oraz dyskomfort psychiczny, a także niepokój. Podano, że sprawca przedmiotowego wypadku posiadał ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Zaznaczono, że mimo zgłoszenia zdarzenia i żądania zapłaty w wysokości 10.000 zł, pozwany w dniu 7 października 2013 roku odmówił uznania roszczenia powoda.

(pozew k. 2- 6)

Postanowieniem z dnia 29 stycznia 2014 roku Sąd zwolnił powoda od kosztów opłaty od pozwu.

(postanowienie k.15)

W odpowiedzi na pozew, pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pełnomocnik pozwanego potwierdził, że powód zgłosił mu zajście przedmiotowego wypadku, w zakresie którego pozwany przeprowadził postępowanie likwidacyjne. Podkreślił, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił, iż obrażenia ciała wskazane przez powoda nie mogły powstać w mechanizmie zgłoszonego zdarzenia. W ocenie pozwanego zgłaszane przez powoda dolegliwości wynikają z chorób samoistnych i zmian zwyrodnieniowych. Ponadto pozwany wskazał, że kwestionuje powództwo także co do wysokości, jako wygórowane.

(odpowiedź na pozew k.20-22)

Postanowieniem z dnia 8 września 2014 roku Sąd zwolnił powoda od kosztów sądowych w zakresie zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego w całości.

(postanowienie k.68)

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

W dniu 21 listopada 2012 roku około godziny 14<sup>25</sup>, w P. na ul. (...), doszło do zderzenia pojazdów: D. o numerze rejestracyjnym (...), prowadzonego przez S. B. oraz pojazdu marki F. o numerze rejestracyjnym (...), prowadzonego przez powoda.

Samochód osobowy marki F. przy niewielkiej prędkości uderzył przednim lewym narożnikiem w przód samochodu marki D., który także poruszał się z niewielką prędkością. Sprawca zdarzenia S. B. posiadał ubezpieczenie z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w (...) Spółce Akcyjnej w W., potwierdzone polisą nr (...). S. B. za nieustąpienie pierwszeństwa przejazdu został ukarany mandatem karnym.

(dowód: notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k.13, przesłuchanie powoda w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k.132 w związku k.51-53, oświadczenie o zdarzeniu drogowym – w załączonych aktach szkody)

Na miejsce wypadku nie wezwano pogotowia ratunkowego. Z miejsca zdarzenia powoda zabrała żona. Bezpośrednio po zdarzeniu K. G. odczuwał bóle głowy i mdłości. W nocy po zdarzeniu powód zaczął odczuwać bóle kręgosłupa szyjnego. W związku z następnego dnia udał się do lekarza pierwszego kontaktu, który odnotował skargi powoda na ból pleców w odcinku lędźwiowym i szyjnym kręgosłupa oraz ból klatki piersiowej. Powód otrzymał zwolnienie lekarskie na okres od 22 do 30 listopada 2012 roku i skierowanie do poradni ortopedycznej.

W dniu 26 listopada 2012 roku K. G. zgłosił się do poradni ortopedycznej, gdzie stwierdzono wzmożone napięcie mięśni przykręgowych w odcinku szyjnym i lędźwiowym, a także ograniczenie ruchomości kręgosłupa. Po zastosowanym leczeniu, podczas kolejnych wizyt, w styczniu i lutym 2013 roku, odnotowano utrzymujące się dolegliwości bólowe, nie zanotowano ograniczenia ruchu kręgosłupa lub wzmożenia napięcia mięśni przykręgowych. Leczenie powoda w poradni ortopedycznej zakończyło się w dniu 18 marca 2013 roku. W trakcie leczenia powodowi zlecono rehabilitację. K. G. odbył 10 serii zabiegów rehabilitacyjnych. W czasie leczenia przyjmował leki przeciwbólowe.

W dniu 26 września 2013 roku powodowi wykonano badanie rezonansu magnetycznego.

Przed wypadkiem K. G. czynnie uprawiał sporty: chodził na basen, siłownię, jeździł na rowerze. Po wypadku powód zrezygnował ze sportów przez okres od około 5 do 7 miesięcy, za wyjątkiem pływania. Ze względu na wypadek K. G. zmuszony był zrezygnować z planowanego wyjazdu na narty.

Przez około pół roku po wypadku powód odczuwał nasilone obawy związane z jazdą samochodem. Do chwili obecnej nerwowo reaguje na pewne sytuacje na drodze. K. G. nie korzystał po wypadku z pomocy psychiatrycznej, czy psychologicznej.

Aktualnie, K. G. co 2-3 tygodnie odczuwa nawracające dolegliwości bólowe i zawroty głowy. W trakcie dłuższej jazdy samochodem powód odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego.

(dowód: przesłuchanie powoda w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k.132 w związku k.51-53, dokumentacja medyczna powoda z poradni „Mój lekarz rodzinny” w P. oraz z poradni medycyny sportowej (...) w Ł. – w załączonych aktach szkody, wynik badania – płyta CD – w załączonych aktach szkody, opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej P. B. k.74-76v.)

W trakcie badania w dniu 22 listopada 2012 roku u powoda nie stwierdzono żadnych obrażeń lub obiektywnych następstw zdarzenia z dnia 21 listopada 2012 roku. Odnotowano skargi powoda na ból pleców w odcinku lędźwiowym i szyjnym kręgosłupa oraz ból klatki piersiowej. Na podstawie zbieżności w czasie wystąpienia objawów u powoda można wnosić, że stwierdzony zespół bólowy w zmienionym zwyrodnieniowo odcinku szyjnym i lędźwiowym kręgosłupa mógł mieć związek z przedmiotowym zdarzeniem.

W okolicznościach przedmiotowego zdarzenia, w następstwie uderzenia w przeszkodę ciała powoda, siłą bezwładności zostało przemieszczone do przodu i w stronę lewą. Biorąc pod uwagę charakter zdarzenia i niezbyt duże prędkości pojazdów, należy wnosić, że siła działająca na powoda była niezbyt duża.

T. pasy bezpieczeństwa zabezpieczają kierującego przed gwałtownym przemieszczeniem się ciała podczas tego typu zdarzenia. Dodatkowo w momencie uświadomienia sobie zagrożenia organizm podświadomie usztywnia mięśnie ograniczając niekontrolowane ruchy ciała. Z tego też względu u powoda nie doszło do obrażeń ciała lub innych jednoznacznych skutków urazu.

W kilka dni po urazie u powoda stwierdzono zespół bólowy w odcinku szyjnym i lędźwiowym kręgosłupa, którego objawy czynnościowe ustąpiły do lutego 2013 roku, a leczenie tych dolegliwości zakończono w marcu 2013 roku. Podczas badania przez lekarza orzecznika w październiku 2013 roku ponownie pojawiły się cechy zespołu bólowego kręgosłupa. Takie okresowe zaostrzenie się bólów kręgosłupa jest typowe dla zmian chorobowych w kręgosłupie natomiast z reguły niespotykane jako następstwo urazu kręgosłupa. Wynik badania MR powoda wskazuje na zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie.

Przyjmując, że u powoda występują zmiany w zakresie kręgosłupa, nie da się w sposób obiektywny, ani potwierdzić, ani wykluczyć, że nagły ruch ciała podczas przedmiotowego zdarzenia zaindukował lub nasilił dolegliwości bólowe w zwyrodnieniowo zmienionym kręgosłupie. U osoby w pełni zdrowej w następstwie przedmiotowego zdarzenia przy zapiętych pasach bezpieczeństwa prawdopodobnie nie doszłoby do żadnych dolegliwości zdrowotnych.

(dowód: opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej P. B. k.74-76v.)

W wyniku wypadku z dnia 21 listopada 2012 roku K. G. doznał urazu (naciągnięcia) kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Brak jest danych, że po przebytych urazach powód był leczony z powodu objawów powikłań korzeniowych zmian pourazowych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Z neurologicznego punktu widzenia powód nie doznał na skutek wypadku uszczerbku na zdrowiu (w świetle pkt 94 a i c tabeli uszczerbków). Przebyty uraz nie ma istotnego wpływu na funkcjonowanie powoda. Powód był i jest nadal osobą zdrową. U powoda nie rozpoznano po wypadku objawów uszkodzenia układu nerwowego. Z powodu przebytego urazu powód może okresowo odczuwać niewielkie dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Brak jest danych odnośnie dalszego i obecnego leczenia takich dolegliwości. Ze względów neurologicznych powód nie wymagał pomocy innych osób w celu zaspokojenia swoich potrzeb życiowych.

(dowód: opinia biegłego z zakresu neurologii J. Z. k.103-104)

Pismem z dnia 3 września 2013 roku, doręczonym (...) Spółce Akcyjnej w W. w dniu 11 września 2013 roku, pełnomocnik powoda zgłosił szkodę stanowiącą wynik wypadku komunikacyjnego z dnia 21 listopada 2012 roku i wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia w terminie 30 dni.

(dowód: pismo -w załączonych aktach szkody)

Pismem z dnia 7 października 2013 roku (...) Spółka Akcyjna w W. odmówiło uznania roszczeń powoda. Ubezpieczyciel wskazał, że brak jest przesłanek zobowiązujących go do wypłaty świadczeń na rzecz powoda. Podniósł, że zgodnie z opinią lekarską sporządzoną na jego zlecenie u powoda nie stwierdzono ujemnych następstw zdrowotnych w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, będących konsekwencją przedmiotowego zdarzenia.

(dowód: pismo ubezpieczyciela - w załączonych aktach szkody)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zgromadzone dowody, w tym dokumenty zawarte w aktach szkody, opinie powołanych w sprawie biegłych oraz przesłuchanie powoda. Opinie powołanych w sprawie biegłych nie były ostatecznie kwestionowane przez żadną ze stron. Biegły neurolog J. Z. precyzyjnie wskazał na urazy, jakich powód doznał w wyniku przedmiotowego wypadku i ich neurologiczne konsekwencje. Natomiast, biegły z zakresu medycyny sądowej wskazał, że na podstawie zbieżności w czasie wystąpienia u powoda objawów można wnosić, że stwierdzony zespół bólowy w zmienionym zwyrodnieniowo odcinku szyjnym i lędźwiowym kręgosłupa mógł mieć związek z przedmiotowym zdarzeniem. Ponadto, biegły wskazywał, że kręgosłup powoda dotknięty jest zmianami zwyrodnieniowymi. Z opinii biegłego wynika jednak, iż nie da się wykluczyć, że nagły ruch ciała podczas przedmiotowego zdarzenia nasilił dolegliwości bólowe w zwyrodnieniowo zmienionym kręgosłupie powoda.

### ***Sąd Rejonowy zważył, co następuje***

W rozpoznawanej sprawie powód dochodził od pozwanego zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 21 listopada 2012 roku w kwocie 4.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 października 2013 roku.

Zdarzeniem będącym źródłem krzywdy, której zrekompensowania dochodził powód, był wypadek drogowy. Okoliczności zdarzenia były bezsporne, a sprawca wypadku – kierujący pojazdem D. o numerze rejestracyjnym (...) posiadał ubezpieczenie z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń.

Ubezpieczyciel, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, uznał iż powód w wyniku powyższego zdarzenia nie doznał żadnych krzywd, które podlegać by mogły kompensacji. Takie stanowisko podtrzymał także w postępowaniu sądowym, podnosząc dodatkowo, iż roszczenie powoda jest wygórowane.

Podstawą prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki wypadku w niniejszej sprawie jest przyjęcie odpowiedzialności za ubezpieczonego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający, albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta.

Stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.), z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani – na podstawie prawa – do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę.

Natomiast, zgodnie z art. 19 ust. 1 powołanej ustawy, poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Kwestię sporną w niniejszej sprawie stanowiło ustalenie, czy w wyniku zdarzenia z dnia 21 listopada 2012 roku powód doznał krzywdy w postaci cierpień fizycznych i psychicznych stanowiących wynik obrażeń powstałych w wyniku wypadku.

Stosownie do treści art. 445 k.c. w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia. W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się 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 (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r., nr 4, poz.40). Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje bowiem o jej niewymierności (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766). Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884). Ustawodawca nie wprowadza bowiem żadnych sztywnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu.

Powód K. G. w wyniku przedmiotowego wypadku doznał urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, co skutkowało wystąpieniem dolegliwości bólowych, które okresowo w niewielkim stopniu mogą się utrzymywać także obecnie.

W doktrynie podkreśla się, że uszkodzenie ciała to naruszenie integralności fizycznej człowieka, przy czym dotyczyć może nie tylko samej powłoki ciała (widoczne rany), ale także tkanek oraz narządów wewnętrznych. Rozstrój zdrowia, zaś rozumiany być powinien jako wywołanie dysfunkcji organizmu człowieka przez doprowadzenie do zakłócenia funkcjonowania jego poszczególnych układów i systemów (por. A R. – G. „Kodeks Cywilny. Komentarz. Zobowiązania – część ogólna.”). Zważyć przy tym należy, iż przesłanką zasądzenia zadośćuczynienia nie jest stwierdzenie uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego, lecz wystąpienie krzywdy. Analogiczne stanowisko zajął Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie III Ca 428/14.

Fakt, iż doznane urazy nie odbiły się istotnie na funkcjonowaniu powoda, który po wypadku nie wymagał pomocy osób trzecich, nie oznacza, że powód nie doznał krzywdy. Naciągnięcie (uraz) kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego skutkujące utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi, konieczność łagodzenia ich środkami farmakologicznymi, podjęcia rehabilitacji, świadczą o rozstroju zdrowia, którego powód doznał na skutek przedmiotowego wypadku. Rozważając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia należało mieć także na względzie okoliczność, iż po wypadku z powodu dolegliwości bólowych K. G. czasowo zaprzestał dotychczasowej aktywności fizycznej. Przed zdarzeniem

powód był osobą aktywną fizycznie, jeździł na rowerze i chodził na siłownię – co po wypadku nie było możliwe przez okres około pół roku.

Jak wskazuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego, przez pojęcie „krzywdy” rozumieć należy zarówno cierpienia fizyczne jak i cierpienia moralne, podczas gdy zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 lipca 1969 roku, I PR 178/69, OSNCP 1970 rok, nr 4, poz. 71). Dlatego też rozstrzygając o żądaniu powoda pod uwagę należało wziąć także negatywne odczucia psychiczne, które wzbudziły u powoda doświadczenia związane z przedmiotowym wypadkiem, powodujące w początkowym okresie stan lęku w sytuacjach związanych z ruchem drogowym, a obecnie skutkujące nerwowymi reakcjami w pewnych sytuacjach drogowych.

Mając na uwadze powyższe, Sąd uznał że żądanie powoda obejmujące zadośćuczynienie jest uzasadnione, a odpowiednie zadośćuczynienie stanowić będzie kwota 4.000 zł. A zatem, z uwagi na brak wypłaty na rzecz powoda w postępowaniu likwidacyjnym jakiegokolwiek kwoty na rzecz K. G. zasądzono kwotę 4.000 zł.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa, art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art.817 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela zgodnie z ogólną zasadą ciężaru dowodu przewidzianą w art. 6 k.c. Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.).

Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe, a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.).

W niniejszej sprawie, pismem z dnia 3 września 2013 roku, doręczonym (...) Spółce Akcyjnej w W. w dniu 11 września 2013 roku, pełnomocnik powoda zgłosił szkodę stanowiącą wynik wypadku komunikacyjnego z dnia 21 listopada 2012 roku i wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 10.000 zł zadośćuczynienia w terminie 30 dni. Decyzją z dnia 7 października 2013 roku pozwany zakończył postępowanie likwidacyjne odmawiając zapłaty świadczeń na rzecz powoda, co uzasadnia przyznanie odsetek ustawowych za opóźnienie od zasądzonego świadczenia od dnia 8 października 2013 roku do dnia zapłaty.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. , zgodnie z którym, strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Pozwany przegrał proces w całości. A zatem, był zobowiązany do zwrotu na rzecz powoda poniesionych przez niego kosztów procesu na które złożyły się: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 600 zł (ustalone na podstawie § 6 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Nieuiszczone koszty sądowe wyniosły 965,28 zł, obejmując kwoty tymczasowo przyznane ze Skarbu Państwa tytułem wynagrodzenia biegłych za wydane w toku sprawy opinie w wysokości 450 zł i 315,28 zł oraz opłatę od pozwu w wysokości 200 zł.

Zgodnie z art.113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. za 2010 rok, Nr 90, poz. 594 ze zmianami) nieuiszczonymi kosztami sądowymi Sąd obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Biorąc zatem pod uwagę przepis art.113 ust.1 powołanej wyżej ustawy oraz art.98 k.p.c., Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi od pozwanego kwotę 965,28 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.