

Sygn. akt I C 1150/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2017 r.

Sąd Rejonowy w Środzie Śląskiej Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Alina Gałęzowska

Protokolant st. sekr. sądowy Marta Kluczyńska

po rozpoznaniu w dniu 14 czerwca 2017 r. w Środzie Śląskiej na rozprawie

sprawy z powództwa M. A.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powoda M. A. kwotę 6 200 zł (sześć tysięcy dwieście złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 30 maja 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powoda M. A. kwotę 2 027 zł (dwa tysiące dwadzieścia siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. zwraca powodowi kwotę 20,47 zł (dwadzieścia złotych czterdzieści siedem groszy) tytułem niewykorzystanej zaliczki na wydatki.

Z/

1. (...)

2. (...)

14 czerwca 2017 r.

Sygn. akt I C 1150/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 26 listopada 2015 r. powód M. A. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w S. na jego rzecz kwoty 6.200 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 maja 2015 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Uzasadniając swoje żądanie powód podał, że w dniu 31 stycznia 2015 r. w miejscowości S. miał miejsce wypadek komunikacyjny. Kierująca pojazdem marki C. M. K. nie udzieliła pierwszeństwa przejazdu, czym doprowadziła do zderzenia z pojazdem marki V., którym kierował M. A.. Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony karetką pogotowia ratunkowego do (...) Szpitala (...) we W.. Na miejscu wykonano serię badań, na podstawie których zdiagnozowano u powoda skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. Powód otrzymał zalecenie prowadzenia oszczędnego trybu życia, stosowania kołnierza ortopedycznego, stosowania maści przeciwbólowych, a w razie pogorszenia stanu zdrowia zgłoszenia się do lekarza. Na skutek odniesionych obrażeń

powód miał problemy ze swobodnym poruszaniem się, myciem, ubieraniem, przygotowywaniem posiłków. Zalecono mu noszenie kołnierza ortopedycznego, który znacznie ograniczał swobodę ruchu. Powód odczuwał ból kręgosłupa, który powodował nerwowość i rozdrażnienie oraz problemy ze snem. W celu złagodzenia bólu musiał przyjmować dużą ilość środków przeciwbólowych. Ze względów finansowych powód nie mógł podjąć prywatnego leczenia i był zmuszony oczekiwać na pomoc ze strony państwowej służby zdrowia. Przedmiotowy wypadek wydarzył się w dniu, w którym powód otrzymał nową pracę. Na skutek wypadku powód nie był w stanie podjąć nowej pracy i musiał szybko znaleźć kolejną pracę, aby utrzymać żonę i czwórkę dzieci. W tej sytuacji powód kierował się wyłącznie dobrem rodziny, ignorując dyskomfort i odczuwany w związku z wypadkiem ból. Nie mógł sobie pozwolić na rekonwalescencję, kiedy miał świadomość problemów finansowych rodziny. Do chwili obecnej powód nie powrócił do zdrowia sprzed wypadku. W dalszym ciągu odczuwa bóle kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym. W czasie snu lub podczas jazdy samochodem drętwieje mu prawa ręka. Wypadek i związane z nim konsekwencje przyczyniły się do powstania u powoda stresu pourazowego. Strach i lęk wywołała u niego kolizja drogowa, a także wizja bezrobocia wynikająca z jego problemów zdrowotnych. Stał się nerwowy i przygnębiony, martwił się o swoje zdrowie oraz o to czy będzie w stanie pracować. Na skutek wypadku pogorszyła się także sytuacja finansowa powoda, powstały długi, które powód musi w dalszym ciągu spłacać. Powód ma poczucie krzywdy i niesprawiedliwości, że wypadek, na który nie miał żadnego wpływu, zdezorganizował jego życie i w tak dużym stopniu wpłynął na stan jego zdrowia. W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała na rzecz powoda kwotę 800 zł tytułem zadośćuczynienia, uznając że jest ona adekwatna do obrażeń, bólu oraz cierpień, jakich powód doznał na skutek wypadku z dnia 31 stycznia 2015 r. W ocenie powoda dochodzone pozwem zadośćuczynienie w kwocie 6.200 zł stanowi wartość odpowiednią do doznanej przez niego krzywdy, na którą złożyły się zarówno cierpienia fizyczne, jak i psychiczne. Roszczenie o odsetki zostało sformułowane w oparciu o art. 481 § 1 k.c. Powód liczy odsetki od dnia następnego po wydaniu decyzji, tj. od dnia 30 maja 2015 r.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwana podała, że w trakcie likwidacji szkody wypłacono powodowi kwotę 800 zł zadośćuczynienia za ból i cierpienie oraz doznany uszczerbek na zdrowiu. Przy określaniu wysokości kwoty zadośćuczynienia wzięto pod uwagę rozmiar doznanej krzywdy, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, ich długotrwałość, nasilenie bólu oraz wiek poszkodowanego. Zdaniem pozwanej podawany w pozwie uraz kręgosłupa traktować należy wyłącznie jako rozpoznanie wstępne, którego nie potwierdzono w przeprowadzonych badaniach oraz dalszej dokumentacji leczenia. Wypłacona podczas postępowania likwidacyjnego kwota 800 zł jest adekwatna do doznanej krzywdy, stanowi odczuwalną wartość oraz rekompensuje cierpienia fizyczne i psychiczne powoda przez okres ich trwania. Łączna kwota 7.000 zł prowadziłaby do bezpodstawnego wzbogacenia się powoda, bowiem okoliczności sprawy nie wskazują na możliwość wystąpienia tak daleko idących następstw w zdrowiu powoda, które uzasadniałyby przyznanie kwoty 7.000 zł z tytułu zadośćuczynienia. Zasadnicze znaczenie w sprawie ma fakt, iż zgłaszany przez powoda uraz kręgosłupa przy braku jakichkolwiek odchyłeń w stanie neurologicznym, przy braku wyniku badań obrazowych, a wyłącznie na podstawie zgłaszanych przez powoda skarg subiektywnych i demonstrowanych objawów, nie daje podstaw do dopłaty zadośćuczynienia na jego rzecz w jakiegokolwiek wysokości. Strona pozwana zaznaczyła, że konieczność podjęcia zatrudnienia nie stanowi przeszkód do kontynuacji leczenia. Skoro powód nie kontynuował leczenia, to widocznie nie miał takiej potrzeby. Pozwana zakwestionowała zasadność żądania odsetek od dnia 30 maja 2015 r., wskazując że ewentualny termin biegu odsetek powinien rozpocząć się dopiero od chwili wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 31 stycznia 2015 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył M. A.. Kierująca samochodem marki C. o nr rej. (...) M. K. nie udzieliła pierwszeństwa przejazdu, czym doprowadziła do zderzenia z pojazdem marki V. o nr rej. (...) kierowanym przez powoda. Sprawca zdarzenia był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartym z (...) S.A. z siedzibą w S..

Bezsporne

Bezpośrednio po zdarzeniu powód został przewieziony przez pogotowie ratunkowe do (...) Szpitala (...) we W., gdzie rozpoznano u niego skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. Przeprowadzone RTG kręgosłupa szyjnego nie wykazało zmian urazowych. Powodowi zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez 14 dni, stosowanie maści przeciwbólowych i okładów chłodzących, prowadzenie oszczędnego trybu życia oraz kontrolę w poradni ortopedycznej i neurologicznej za 2-3 tygodnie. Podczas badania przeprowadzonego w poradni rejonowej w dniu 12 lutego 2015 r. nie stwierdzono objawów korzeniowych ze strony kręgosłupa szyjnego. Powód nie przebywał na zwolnieniu lekarskim.

Dowody:

karta informacyjna leczenia szpitalnego z 31.01.2015 r. – k. 11

karta medycznych czynności ratunkowych – k. 12

konsultacja w poradni lekarskiej – k. 13

Wypadek z dnia 31 stycznia 2015 r. wpłynął negatywnie na życie powoda. Ze względów finansowych powód nie mógł podjąć leczenia w prywatnych klinikach i musiał oczekiwać na pomoc ze strony publicznej służby zdrowia. W dniu wypadku powód był na rozmowie kwalifikacyjnej o pracę na stanowisku kierowcy tira i miał podjąć zatrudnienie, jednak doznany uraz uniemożliwił mu wykonywanie nowej pracy. Powód jako jedyny żywiciel rodziny zmuszony był znaleźć zastępczą pracę, aby utrzymać żonę i czwórkę dzieci. Sytuacja finansowa rodziny powoda znacznie się pogorszyła i z tych względów powód nie mógł pozwolić sobie na rekonwalescencję. Przebyty wypadek i związane z tym konsekwencje wywołały u niego stres. Powód stał się nerwowy i przygnębiony, martwił się o swoje zdrowie i o to czy będzie w stanie pracować i utrzymać rodzinę. Przed wypadkiem powód był osobą w pełni sprawną, natomiast po wypadku pojawiły się u niego problemy z wykonywaniem podstawowych czynności życia codziennego, a nadto zmuszony był do noszenia kołnierza ortopedycznego, który znacznie ograniczał swobodę ruchu. Do chwili obecnej powód odczuwa dolegliwości bólowe, które utrudniają mu wykonywanie czynności wiążących się z większym wysiłkiem fizycznym. Powód jest aktualnie zatrudniony jako kierowca tira i uzyskuje miesięczny dochód w wysokości 4.500 – 5.000 zł.

Dowody:

zeznania świadka K. A. – k. 38 (nośnik zapisu)

przesłuchanie powoda – k. 79 (nośnik zapisu)

Powód zgłosił szkodę (...) S.A. z siedzibą w S. dnia 6 lutego 2015 r. W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała powodowi kwotę 800 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 150 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdów związanych z przedmiotową szkodą. Ponadto strona pozwana zaproponowała powodowi ugodowe zakończenie sprawy poprzez wypłatę na jego rzecz łącznej kwoty 1.400 zł.

Dowód:

decyzja strony pozwanej z 29.05.2015 r. – k. 14-15

akta szkody k. 45

W następstwie przebytego w dniu 31 stycznia 2015 r. wypadku komunikacyjnego biegły z zakresu ortopedii i traumatologii stwierdził stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości bez objawów korzeniowych. Ponadto stwierdzono u powoda zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-szyjnego z ograniczeniem ruchomości, nie pozostający w związku z przedmiotowym zdarzeniem. Uszczerbek kręgosłupa szyjnego wynosi 3 % i ma charakter trwały (pkt. 89a z zastosowaniem § 8 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r.). Obecnie w badaniu przedmiotowym u powoda stwierdza się utrzymujące się

ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa. W wyniku urazu doszło do naciągnięcia mięśni i więzadeł okołokręgosłupowych, co doprowadziło do zaburzenia zborności w stawach międzykręgowych kręgosłupa szyjnego, skutkującego wtórnym ograniczeniem ruchomości kręgosłupa szyjnego. Po wypadku powód nie wymagał pomocy osoby trzeciej. Przebyte uraz nie wiązał się z ograniczeniem funkcjonowania powoda w oparciu o metodologię I.. Rokowania co do stanu zdrowia na przyszłość są pomyślne, jednak nie można wykluczyć, że przebyte urazy mogą w przyszłości wpłynąć w nieznaczny sposób na przyspieszenie rozwoju zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Dowód:

opinia biegłego sądowego z zakresu (...) – k. 56-58

Sąd zważył, co następuje :

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Zgodnie z art. 34 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003 r. zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź jego utrata, a także zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Niespornymi w sprawie był fakt posiadania przez sprawcę wypadku obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej, obowiązek sprawcy wypadku do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, a tym samym i odpowiedzialność strony pozwanej co do zasady. Sporna pozostawała jedynie wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia.

Roszczenie powoda o zadośćuczynienie znajduje uzasadnienie w treści przepisu art. 445 k.c., którego konstrukcja oparta jest na trzech zasadach – fakultatywności zadośćuczynienia, jego powiązania z odpowiedzialnością deliktową i wreszcie ustalania zadośćuczynienia wyłącznie w wypadkach wyraźnie w ustawie przewidzianych. W tym ostatnim aspekcie przepis odsyła do stanów faktycznych wskazanych w art. 444 k.c., który swoim zakresem obejmuje uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia.

Uszkodzenie ciała w rozumieniu art. 444 k.c. polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka – zarówno jeśli chodzi o powłokę cielesną, jak i tkanki i narządy wewnętrzne (rany, złamania). Rozstrój zdrowia natomiast wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów bez ich widocznego uszkodzenia (np. nerwice).

Powód wskutek wypadku doznał skręcenia i naderwania kręgosłupa szyjnego. Rozpoznanie powyższego uszkodzenia ciała, jak również fakt istnienia związku przyczynowego pomiędzy skutkami, a deliktem sprawcy wypadku został potwierdzony przedłożoną przez powoda dokumentacją medyczną, opinią biegłego sądowego z zakresu (...), zeznaniami świadka K. A. oraz przesłuchaniem powoda.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy należało uznać go za spójny, logiczny i wiarygodny. Sąd podzielił opinię biegłego sądowego jako fachową, rzetelną i przekonującą. Dokonując oceny opinii biegłego, Sąd uwzględnił właściwe dla jej oceny kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Opinia biegłego zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych, zaś rozumowanie biegłego i logika poprawności wyciągniętych przez niego wniosków nie budzi wątpliwości Sądu.

Okoliczności te powodowały słuszność roszczeń powoda co do zasady. Pozostawało zatem rozważyć wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia w świetle zgłoszonych z tego tytułu roszczeń. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należało uwzględnić wszystkie elementy krzywdy łącznie z tymi, które mogą ujawnić się w przyszłości, takie jak: nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, leczenia, rehabilitacji, rozmiar kalectwa, trwałość

następstw zdarzenia, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu prywatnym i społecznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r. sygn. akt II UKN 681/98); cierpienia fizyczne i psychiczne, aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa, która związana jest z miejscem zamieszkania, zamożnością społeczeństwa, przemiany gospodarcze w danym kraju – standard życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 1984 r., sygn. akt I CR 407/83, z dnia 22 kwietnia 1985 r., sygn. akt II CR 94/95), poczucie bezradności życiowej, jego widoki i możliwości w przyszłości, niemożność wykonywania pracy, korzystania z rozrywek (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 1975 r., sygn. akt I CR 862/75), sytuację życiową ofiary wypadku przed jego zaistnieniem i po jego zaistnieniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1977 r., sygn. akt II PR 257/70), wiek i płeć poszkodowanego, wyłączenie poszkodowanego z normalnego życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 1977 r., sygn. akt II CR 266/77, z dnia 9 marca 1973 r., sygn. akt I CR 55/73).

Rolą zadośćuczynienia jest bowiem złagodzenie doznanej niewymiernej krzywdy poprzez wypłacenie nie nadmiernej, lecz odpowiedniej sumy, w stosunku do doznanej krzywdy. Ustalenie jej wysokości powinno być, jak wielokrotnie wskazywał Sąd Najwyższy, dokonane w ramach rozsądnych granic, odpowiadających aktualnym warunkom i sytuacji majątkowej społeczeństwa przy uwzględnieniu, iż wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Podzielić w tym zakresie należy pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1997 r., II CKN 273/97, iż zdrowie jest dobrem szczególnie cennym, a przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadku ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra.

W ocenie Sądu istotny dla oceny rozmiaru krzywdy powoda był rozmiar cierpień, okres leczenia, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu prywatnym i społecznym, widoki i możliwości w przyszłości, wyłączenie poszkodowanego z normalnego życia, niemożność korzystania z rozrywek oraz wiek poszkodowanego.

W następstwie przebytego w dniu 31 stycznia 2015 r. wypadku powód doznał urazu skręcenia i naderwania kręgosłupa szyjnego. Powód nosił kołnierz ortopedyczny przez parę tygodni oraz stosował farmakoterapię. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem wynosi 3 % (pkt 89a z zastosowaniem § 8 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r.).

Uraz, jakiego doznał powód był znaczny, a skutki wypadku powód odczuwa do dnia dzisiejszego. Wypadek z dnia 31 stycznia 2015 r. wpłynął negatywnie na życie powoda i praktycznie je zdeorganizował. Ze względów finansowych powód nie mógł podjąć leczenia w prywatnych klinikach i musiał oczekiwać na pomoc ze strony publicznej służby zdrowia. W dniu wypadku powód był na rozmowie kwalifikacyjnej o pracę na stanowisku kierowcy tira i miał podjąć zatrudnienie, jednak doznany uraz uniemożliwił mu wykonywanie nowej pracy. Powód jako jedyny żywiciel rodziny zmuszony był znaleźć zastępczą pracę, aby utrzymać żonę i czwórkę dzieci. Sytuacja finansowa rodziny powoda znacznie się pogorszyła i z tych względów powód nie mógł pozwolić sobie na rekonwalescencję. Przebyty wypadek i związane z tym konsekwencje wywołały u niego stres. Powód stał się nerwowy i przygnębiony, martwił się o swoje zdrowie i o to czy będzie w stanie pracować i utrzymać rodzinę. Przed wypadkiem powód był osobą w pełni sprawną, natomiast po wypadku pojawiły się problemy z wykonywaniem podstawowych czynności życia codziennego. Do chwili obecnej powód odczuwa dolegliwości bólowe, które utrudniają mu wykonywanie czynności wiążących się z większym wysiłkiem fizycznym. Oczywistym jest, że dolegliwości te, wynikłe z doznanego w wypadku urazu, były i nadal pozostają dość znacznym utrudnieniem dla powoda i stanowią o jego krzywdzie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

W ocenie Sądu powyższe okoliczności uzasadniały ustalenie zadośćuczynienia na poziomie żądanym przez powoda, tj. 6.200 zł., co wraz z kwotą wypłaconą już powodowi w toku procesu likwidacji szkody przez towarzystwo ubezpieczeń stanowi łącznie sumę 7.000 zł. Mając na względzie wysokość i charakter uszczerbku na zdrowiu, okres leczenia, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu prywatnym i społecznym powoda, aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa, Sąd uznał, że powyższa kwota nie jest wygórowana i nie będzie stanowić źródła nieuzasadnionego wzbogacenia powoda.

Uzasadnione było także żądanie pozwu w tej części, jaka odnosiła się do odsetek od roszczenia głównego. Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

Powód zgłosił szkodę (...) S.A. z siedzibą w S. dnia 6 lutego 2015 r. Okoliczność ta skutkowałą zasądzeniem odsetek zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 30 maja 2015 r., tj. następnego dnia po wydaniu przez stronę pozwaną decyzji o przyznaniu odszkodowania, jako że w tej dacie roszczenie powoda było już wymagalne.

Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego ratio legis art. 14 ustawy z 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, podobnie jak i art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel lub Fundusz - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnie i aktywnie wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2011 r. V CSK 38/11 Lex nr 1129170).

Orzekając o kosztach postępowania, Sąd oparł się na zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu, wyrażonej w art. 98 k.p.c., zgodnie z którą strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Wobec powyższego Sąd w pkt II sentencji wyroku zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.027 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na którą składają się: opłata sądowa od pozwu w wysokości 310 zł, zaliczka na opinię biegłego w kwocie 500 zł, koszty zastępstwa procesowego, ustalone zgodnie z § 6 pkt 4 w zw. z § 2 i 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu na kwotę 1.200 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

Na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz art. 98 k.p.c. zarządzono zwrot na rzecz powoda niewykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłego.