

Sygn. akt I C 2042/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2018r.

Sąd Okręgowy w Toruniu - Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący – SSO Ewa Lisowiec

Protokolant - sek. sąd. Joanna Lubańska

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2018r. w Toruniu

sprawy z powództwa M. C.

przeciwko L. S. C. de S. y (...) Spółka Akcyjna w M. Oddział w Polsce

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego L. S. C. de S. y (...) Spółka Akcyjna w M. Oddział w Polsce na rzecz powoda M. C. kwotę 87.000,00 zł (osiemdziesiąt siedem tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi a od 1 stycznia 2016r. ustawowymi za opóźnienie:

a) od kwoty 22.000,00 złotych od dnia 20 października 2013r.

b) od kwoty 18.000,00 złotych od dnia 24 marca 2016r.

c) od kwoty 47.000,00 złotych od dnia 25 października 2017r.

do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda odsetki ustawowe:

a) od kwoty 10.000,00 zł za okres od 20 października 2013r. do 2 listopada 2013r.

b) od kwoty 3.000,00 zł za okres od 20 października 2013r. do 2 stycznia 2014r.

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.533,15 zł (siedem tysięcy pięćset

trzydzieści trzy złote piętnaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Toruniu kwotę 2.350,00 (dwa tysiące trzysta pięćdziesiąt złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. I C 2042/17

UZASADNIENIE

Powód M. C. w pozwie wniesionym dnia 24 marca 2016r. /k. 86/ przeciwko pozwanemu L. S. C. de S. y (...) SA M., Oddział w Polsce domagał się zasądzenia:

- a) 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 22 tys. złotych od 20 10 2013r. i od kwoty 18 tys. zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty
- b) ustawowych odsetek za opóźnienie od kwoty 10.000 zł od 20 10 2013r. do 2 11 2013r.
- c) ustawowych odsetek za opóźnienie od kwoty 3.000 zł od 20 10 2013r. do 2 01 2014r.
- d) kosztów procesu od pozwanego w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 9600 zł i 34 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictw

W uzasadnieniu m.in. podano, że w wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 16 maja 2013 roku, którego sprawca W. D. była ubezpieczona z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdu u pozwanego, powód doznał rozległych obrażeń ciała. Miał on ostrą niewydolność oddechową, uszkodzoną tętnicę szyjną, liczne rany, złamanie obojczyka lewego, stłuczenia. Powód miał wtedy 24 lata. W momencie wypisu ze szpitala skierowany został do poradni neurochirurgicznej, urologicznej, rehabilitacyjnej. Od 11 12 2013 do 24 12 2013r. miał 10 zabiegów rehabilitacyjnych. Kolejne 10 miał w marcu 2014 oraz 10 w czerwcu 2014r. Uszczerbek wywołany wypadkiem uniemożliwił powodowi dalszą pracę w zawodzie ślusarza. Powód stał się niezdolny do wykonywania tegoż zawodu. ZUS przyznał powodowi świadczenie zdrowotne tj. wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy i zasiłek chorobowy, a następnie świadczenie rehabilitacyjne w związku z ogólnym stanem zdrowia. Dnia 21 08 2014r. ZUS przyznał powodowi rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 01 06 2014r. do 30 06 2015r. Od 21 02 2015r. do 16 03 2015r powód przebywał w Ośrodku (...). Rozpoznano u niego wówczas stan po urazie szyi i kończyny górnej lewej, a dodatkowo uszkodzenie nerwu nadłopatkowego i grzbietowego łopatki po stronie lewej. W badaniu stwierdzono ograniczone i bolesne ruchy kręgosłupa, upośledzone odwiedzenie kończyny lewej górnej w stawie barkowym, zaniki mięśniowe obręczy barkowej po stronie lewej i widoczne blizny. Na skutek niezdolności powoda do pracy rozwiązano z nim umowę o pracę bez wypowiedzenia, bowiem nie mógł on pracować dalej jako ślusarz wskutek niesprawności ręki lewej. Ten zawód powód wykonywał od 2009r. Doznany uszczerbek jest bardzo uciążliwy dla powoda, bowiem jest on leworęczny, a w wyniku wypadku stracił on sprawność w dominującej ręce. Od zdarzenia powód nie prowadzi aktywnego stylu życia, wstydzi się blizn, nie potrafi zaakceptować faktu, że ręka jest niesprawna. Powód ma obecnie obniżony bark lewy z widocznym prawostronnym skrzywieniem kręgosłupa piersiowego. Powód musiał skorzystać z pomocy lekarza psychiatry i przyjmował leki zalecone przez niego. Pozwany dnia 3 12 2013r. wypłacił powodowi świadczenie w postaci 10.000 zł zadośćuczynienia i 1920 zł jako koszty opieki. Dnia 3 01 2014r. pozwany wypłacił 3000 zł dodatkowego zadośćuczynienia, 920 zł kosztów opieki, 32,50 zł tyt. kosztów dojazdu. Nadto 1900 zł odszkodowania za zniszczony skuter. Wypadek spowodował u powoda stałe i negatywne następstwa. Żądana kwota 40 tys. zł zadośćuczynienia będzie adekwatna do krzywdy jaka powoda spotkała. Powód wezwał pozwanego do zapłaty wezwaniem z 13 09 2013r. Wezwanie to winno dojść do pozwanego 20 09 2013r. Roszczenie stało się wymagalne 20 10 2013r. Dlatego powód wnosi o zasądzenie odsetek ustawowych również od płatności dokonanych 3 grudnia 2013 i 3 stycznia 2014r.

Dnia 6 kwietnia 2016r. wydano nakaz zapłaty – k. 92

W sprzeciwie od nakazu zapłaty (k. 93) pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu.

Wskazał m.in. iż dotychczas wypłacona powodowi kwota zadośćuczynienia 13.000 zł jest kwotą odpowiednią. Wg pozwanego powód leczenie zakończył, a żądana pozwem kwota jest rażąco wygórowana. Wniósł też o oddalenie roszczenia odsetkowego za czas poprzedzający wyrokowanie. Pozwany sprzeciwił się żądaniu kwoty 9600 zł jako kosztów zastępstwa procesowego wskazując, że czynność pełnomocnika nie przekraczała granic zwykłej staranności.

Wobec wniesienia sprzeciwu nakaz zapłaty utracił moc.

Pismem z dnia 5 lipca 2017r. (k. 581) powód – z uwagi na treść opinii biegłych - rozszerzył powództwo wnosząc o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz – w miejsce kwoty 40.000 zł – kwoty 87.000 zł zadośćuczynienia z odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 22 tys. złotych od 20 10 2013r. do dnia zapłaty
- od kwoty 18 tys. zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty
- 47.000 zł od dnia następnego po doręczeniu pisma rozszerzającego pozew

Pismo powyższe doręczono pozwanemu dnia 24 10 2017r. – k. 621.

Dnia 6 11 2017r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa w części rozszerzonej – k. 619 akt.

Dnia 25 07 2017r. Sąd Rejonowy przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu – k. 592 akt.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 16 maja 2013 roku w L. doszło do wypadku komunikacyjnego, w trakcie którego kierująca samochodem osobowym marki F. (...) nr rej. (...) nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, wjechała na skrzyżowanie z drogą krajową nr (...) i skręcając w lewo nie ustąpiła pierwszeństwa jadącemu prosto motorowerowi doprowadzając do zderzenia się podjazdów. Wskutek powyższego M. C. doznał obrażeń ciała. V. D. została uznana winną zarzucanego czynu i wymierzono jej karę. Wg opinii biegłego brak jest podstaw do uznania, że kierujący motorowerem swoim zachowaniem przyczynił się do zaistnienia wypadku drogowego

(dowód: dokumentacja k. 22- 25, 162, 193-237, 311, 320-342, 401- 412 akt,

opinia k. 137-146, akt oskarżenia k. 164-166 i wyrok k 183-184 akt VIIIK 1630/13 Sądu Rejonowego w Toruniu)

Kierująca w/w pojazdem miała zawartą umowę ubezpieczenia u pozwanego (niegdyś (...) SA) w zakresie odpowiedzialności cywilnej z tytułu szkód związanych z ruchem pojazdu.

(bezsporne)

M. C. po wypadku był hospitalizowany w (...) Szpitalu Miejskim w T. na Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej przez 2 dni, a następnie na Oddziale (...) Ogólnej przez 4 dni. U pacjenta stwierdzono uraz komunikacyjny, ostrą niewydolność oddechową, ranę szarpaną szyi po stronie lewej, uszkodzenie żyły szyjnej zewnętrznej, złamanie obojczyka. Przeprowadzono zabieg operacyjny zaopatrzenia (zszycia) ran szyi i zespolenia obojczyka. Chory był nieprzytomny, zaintubowany do respiratora, wentylowany, cewnikowany. E. w kolejnej dobie. Powód został wypisany 22 maja 2013r. z zaleceniem przyjmowania antybiotyku i środków przeciwbólowych. Za 5-7 dni miał się zgłosić na usunięcie szwów. Dalsza kontrola odbywała się w poradni chirurgicznej i ortopedycznej. Powód miał rękę na temblaku. Zwolnienia lekarskiego udzielono do 13 czerwca 2013r. Tego dnia został skierowany na zabiegi fizjoterapeutyczne. W czerwcu 2013r. stwierdzono zburzenia miki. Został skierowany do poradni urologicznej.

(dowód: karty informacyjne, skierowanie, historia choroby k. 28- 41, 239 – 310, 370-378, 402 akt)

Powód od 13 czerwca 2013r. był pacjentem poradni urazowo ortopedycznej przy szpitalu. Kierowany był na zabiegi fizjoterapeutyczne, odbywał je codziennie. W październiku 2013 lekarz ortopeda stwierdził, że rokowania są niepewne. Pacjent wymagał intensywnej rehabilitacji z powodu uszkodzenia stożka rotatorów barku lewego. W (...). odnotowano podejrzenie uszkodzenia splotu ramiennego typu górnego.

(dowód: skierowania, terminarz zabiegów, zaświadczenia, historia zdrowia k. 42, 43- 44, 45-47, 51, 139- 140, 147- 152, 166, 172- 175, 379- 401, 403- 404 akt)

W marcu 2014r. powód zgłosił się do psychiatry. Stwierdzono zaburzenia stresowe pourazowe. Przepisano środki farmakologiczne.

(dowód: dok. medyczna k. 48-50, 136-138 akt)

W czerwcu 2014 powoda skierowano pilnie do poradni specjalistycznej rehabilitacyjnej i neurologicznej. Pozostawał też pod opieką ortopedy. Powodowi zlecono zabiegi rehabilitacyjne. Odbywał je codziennie.

(dowód: skierowania, zaświadczenia, terminarz k. 55, 56 - 60, 131 -134, 145- 146 akt)

Powód odbył rehabilitację leczniczą wraz z psychoedukacją w ramach prewencji ZUS od 21 lutego do 16 marca 2015r. w I..

(dowód: informacja k. 61-62 i 64 akt)

Powód był badany przez konsultanta medycznego L. D., który stopień trwałego uszczerbku oznaczył na 12- 15%. Był te badany przez neurologa i ortopedę.

(dowód: opinia k. 63, 69-71, 114, 119, 127, 158, 178-179, 187-188, 344-345, 415 akt,

dokumentacja k. 65-68, 109-112, 120-123 akt)

W czerwcu 2015 powód poddał się diagnostyce i ćwiczeniom w lecznicy C.

(dowód: dokumentacja k. 52-54, 135, 141-144 akt)

Powód był niezdolny do pracy od 16 maja do 31 października 2013r.

(dowód: zaświadczenia k. 73- 76 akt)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 11 12 2013r. powód został uznany za niezdolnego do pracy

(dowód: orzeczenie z wezwaniem . k. 163- 165akt)

Decyzją z 17 grudnia 2013r. przyznano powodowi świadczenie rehabilitacyjne

(dowód: decyzja k. 168- 169 akt)

Przed wypadkiem powód zatrudniony był od 14 09 2009r. jako ślusarz narzędziowy w spółce (...). Od 4 06 2013 do 13 11 2013r. pobierał zasiłek chorobowy. Od 14 11 2013r. do 12 05 2014r. otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne. Stosunek pracy ustał z dniem 12 maja 2014r. Rozwiązanie stosunku pracy nastąpiło w trybie art. 53 par. 1 pkt 1 kodeksu pracy.

(dowód: zaświadczenie, świadectwo pracy, pisma k. 154- 156, 167, 170 akt)

Dnia 25 czerwca 2014r. powód złożył wniosek o rentę. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 17 07 2014r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 30 06 2015r. w związku ze stanem narządu ruchu. Decyzją z dnia 21 08 2014r. przyznano powodowi rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 30 06 2015r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 30 06 2016r. w związku ze stanem narządu ruchu. Decyzją z dnia 20 07 2015r. wznowiono powodowi prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30 06 2016r.

(dowód: akta ZUS k. 430 akt)

Powód nie korzystał z pomocy finansowej Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w L.

(dowód: pismo k. 491 akt)

Powód po hospitalizacji kierowany był na zabiegi fizykalne i usprawnienia ruchowe. Skarżył się na dalsze bóle obojczyka. W październiku 2013 skierowano powoda na konsultację neurologiczną z powodu podejrzenia uszkodzenia nerwów splotu barkowego lewego. Neurolog rozpoznał podejrzenie uszkodzenia splotu ramiennego typu górnego. Wykonano badania przewodnictwa (...). W badaniu stwierdzono aksonalny ubytek włókien ruchowych nerwu grzbietowego łopatki i nerwu nadłopatkowego po stronie lewej. Uszkodzenie nerwów miało znaczny stopień. Skierowano powoda do poradni rehabilitacyjnej i rozważano leczenie neurochirurgiczne (operacyjne). W 2015r. powód odbył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji ZUS, ale nie uzyskano poprawy. Stwierdzono zaniki mięśni obręczy barkowej po stronie lewej i upośledzenie ruchu w barku lewym. Po wykorzystaniu zwolnienia lekarskiego, powód został skierowany na świadczenia rehabilitacyjne, a po ich wykorzystaniu został skierowany na rentę. Obecnie neurologicznie stwierdza się u powoda uszkodzenia dwóch nerwów krótkich splotu barkowego nerwu grzbietowego łopatki i nerwu nadłopatkowego. W konsekwencji wypadku powód został rencistą. Nie pracuje w wyuczonym i wykonywanym wcześniej zawodzie ślusarza z powodu dysfunkcji barku lewego w tym także uszkodzenia wymienionych nerwów splotu barkowego. Zdarzenia z 16 05 2013r. spowodowało u powoda ograniczenie sprawności w zakresie lewego barku. Innych schorzeń jako skutku wypadku biegła neurolog nie przewiduje. W badaniu neurologicznym stwierdzono, że ruchy szyi są nieograniczone, niebolesne. Istnieją zaniki mięśni okolicy nadgrzebieniowej i podgrzebieniowej łopatki lewej. Czucie dotyku w obrębie barku lewego jest osłabione. Powód neurologicznie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu -w związku z uszkodzeniem dwóch nerwów po stronie lewej (powód jest leworęczny) - w wysokości łącznej 20%.

(dowód: opinia biegłego z dziedziny neurologii k. 555-559 akt)

Obecnie powód nadal skarży się na dolegliwości bólowe barku lewego i ograniczenia ruchomości tego barku. Na powierzchni bocznej szyi u powoda występuje blizna ciągnąca się skośnie od okolicy obojczyka w kierunku górnym, ku tyłowi o szerokości od 3 do 4 cm i długości 25 cm. Blizna ma nierówną strukturę. Chirurgicznie jest to jedyna pozostałość po wypadku. Leczenie chirurgiczne zostało zakończone. Blizna stanowi pourazowe uszkodzenie skóry i tkanki podskórnej z uszkodzeniem żyły szyjnej zewnętrznej. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku tym wynosi 10%. Blizna ta nie ma wpływu na dalszą aktywność życiową powoda. Szyja powoda jest bez upośledzonej ruchomości. Zaopatrzenie uszkodzonej szyi zewnętrznej nie ma znaczenia klinicznego i pozostaje bez następstw.

(dowód: opinia biegłego z dziedziny chirurgii k. 561-562 akt i opinia uzupełniająca k. 627 akt)

Złamanie obojczyka wymagało leczenia operacyjnego. Leczenie to polegało na zespoleniu złamania płytką metalową. Leczenie zakończono z chwilą uzyskania zrostu złamania. Samo złamanie obojczyka może ograniczać funkcje stawu barkowego. W przypadku powoda dysfunkcja stawu barkowego wynika jednak z innych powodów. Są nimi objawy neurologiczne i naczyniowe. Chwytność prawej ręki jest zachowana. U powoda występuje znaczna deformacja barku lewego. Widoczne są liczne ubytki mięśniowe poczynając od mięśnia piersiowego, aż do mięśnia obręczy barkowej lewej. Łopátka lewa odstaje. Przy ocenie funkcji barku w czasie badania czynnych ruchów biegły stwierdził odwiedzenie na granicy 70 stopni. W badaniu biernym odwiedzenie zwiększa się do 80 stopni. Ruchy zginania i unoszenia kończyny są również ograniczone. W obrębie obręczy barkowej stwierdza się nadto nadwrażliwość na dotyk i zaburzenia czucia obejmujące przednią część klatki piersiowej. Występuje znaczne obniżenie siły ręki lewej. Złamanie obojczyka kwalifikuje do uznania, że trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 4%.

(dowód: opinia biegłego z dziedziny ortopedii i traumatologii - k. 595-597 akt)

Aktualnie powód nie ujawnia objawów choroby psychicznej ani innych zaburzeń psychicznych. Bezpośrednio po wypadku nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia psychicznego powoda (niepokój, obawy o przyszłość związane ze stanem fizycznym i niemożliwością kontynuowania pracy w wyuczonym zawodzie) i związane z tym stany obniżonego nastroju jako zaburzenia adaptacyjne wywołane wypadkiem. Obecnie w sferze zdrowia psychicznego nie ma negatywnych konsekwencji. Powód zaadaptował się do nowych okoliczności życiowych. Nie ma konieczności

korzystania z pomocy psychiatrycznej i psychologicznej. Stan psychiczny powoda jest wyrównany. U powoda nie występuje trwały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

(dowód: opinia biegłych psychiatry i psychologa k. 520 akt)

Dnia 29 maja 2013r. powód zawarł umowę z B. J. (1) prowadzącą kancelarię odszkodowawczą, celem dochodzenia roszczeń związanych z wypadkiem. Pismem z dnia 18 czerwca 2016r. dokonano zgłoszenia roszczeń odszkodowawczych do L. D.. W imieniu powoda zażądano 30.000 zł zadośćuczynienia, 2400 zł zwrotu kosztów opieki i 1060 zł jako zwrot uszkodzonych w wypadku rzeczy. Zgłoszenie wypłynęło do L. D. – L. S. S. y R. dnia 24 czerwca 2013r. Dnia następnego LD potwierdziło otrzymanie zgłoszenia szkody. Dnia 3 08 2013r. umowę z B. J. wypowiedziano.

(dowód: umowa, wypowiedzenie, pisma, zgłoszenie szkody, potwierdzenie k. 349-354, 416- 424 akt)

W dniu 13 września 2013r. (...) SA działające w imieniu powoda zgłosiło szkodę (...) S.A. w W.. Pismo do L. D. wpłynęło 19 września 2013r. Wraz ze zgłoszeniem szkody wystąpiono o zadośćuczynienie w kwocie 35 000 zł i 3000 zł zwrotu kosztów opieki. Dnia 23 września 2013t. pozwany L. S. S. y R. odpowiedział, że zmuszeni są na tym etapie oddalić roszczenia powoda. Dnia 3 grudnia 2013r. L. D. (dalej też: LD) poinformowało o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 10 000 zł i 1920 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Dnia 3 stycznia 2014 LD poinformowało o przyznaniu dalszego zadośćuczynienia w kwocie 3 000 zł, dopłaty z kosztów opieki 960 zł i 32,50 zł jako zwrot kosztów dojazdu. W lutym 2014 przyznano odszkodowanie za zniszczony pojazd 2500 zł minus wartość pozostałości 600 zł. Pismem z 2 maja 2016r. dokonano kolejnego zgłoszenia szkody. Powód zażądał 35.000 zł zadośćuczynienia i 3000 zł zwrotu kosztów opieki.

(dowód: zgłoszenie z pełn. k. 80-82, 361- 365, 407- 409 akt)

- pisma LD k. 83 -85A, 106-108, 182-184, 356- 359 akt)

W dniu wypadku powód miał 23 lata. Był kawalerem. Przed wypadkiem był osobą sprawną i aktywną ruchowo. Grał turniejowo w piłkę ręczną, chodził na siłownię. Grał też czasem w siatkówkę, piłkę nożną. Sporty uprawiał rekreacyjnie, jako hobby. Obecnie uprawianie tych sportów jest niemożliwe. Powód nie może też już jeździć rowerem ani motorowerem, bo nie utrzyma kierownicy. Zabiegów rehabilitacyjnych po wypadku miał kilka serii. Na wszystkie dojeżdżał. Ćwiczył też w domu szarfami. Obecnie skutków wypadku już nie leczy. Od 2016r. nie był u lekarza. Ręka jest niesprawna. Powód odczuwa dolegliwości bólowe barku, obojczyka, łopatki i kręgosłupa. Bierze środki przeciwbólowe, ogólnodostępne. Zawodu ślusarza nie może już wykonywać. Umowę o pracę z nim rozwiązano z powodu tego, że nie może wykonywać tej pracy wskutek trwałego uszkodzenia ręki. W 2016r. wyjechał do Szwecji na rok. Pracował tam jako stróż. Teraz jest w Polsce, nie planuje wyjeżdżać zarobkowo. Będzie starał się o rentę. W dacie wypadku mieszkał z rodzicami. Po opuszczeniu szpitala nosił temblak ok. miesiąca. Wymagał wtedy pomocy innych osób. Nie mógł sam się umyć, jadał prawą ręką, ale było mu trudno, bo jest leworęczny. Całkowicie samodzielny stał się po około pół roku. Obecnie jest w związku z dziewczyną. Mieszka z nią u jej rodziców. W sierpniu 2018 urodzi im się dziecko.

(dowód: przesłuchanie powoda e-protokół z 13 03 2018 godz. 00.00.04.00 i dalej)

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd ustalił na podstawie okoliczności bezspornych, dokumentów, których autentyczności i zgodności z prawdą nie kwestionowała żadna ze stron, opinii biegłych oraz dowodu z przesłuchania powoda.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się w dużej mierze na opinii biegłych z dziedziny neurologii, chirurgii, psychiatrii, psychologii i ortopedii.

Sąd uznał w/w opinie za wiarygodny dowód w sprawie i je podzielił.

Wszystkie opinie jawiły się jako logiczne, spójne, wzajemnie się uzupełniające. Opinie udzielały odpowiedzi na pytania sformułowane w tezie postanowienia dopuszczającego ten dowód. Opinia lek. med. R. R., w pewnym zakresie pokrywała się z opinią biegłej neurolog. Biegły ortopeda wskazał na ograniczenia ruchowe kończyny, ale stwierdził, że w przypadku powoda dysfunkcja stawu barkowego nie jest skutkiem przebytego złamania, lecz wynika z innych powodów, a są nimi objawy neurologiczne i naczyniowe.

Zdaniem sądu opinie sporządzone w toku procesu są wyczerpujące. Na żądanie pozwanego (k. 590) biegły chirurg sporządził opinię uzupełniającą w której odniósł się do kwestii związanych z urazem głowy i jednoznacznie wyjaśnił, że istniejąca blizna nie ma wpływu na dalszą aktywność życiową powoda, że szyja powoda jest bez upośledzonej ruchomości, a zaopatrzenie uszkodzonej szyi zewnętrznej pozostaje bez następstw.

Poza uwagami do opinii chirurga (w następstwie czego zlecono opinię uzupełniającą), strony nie zgłosiła uwag do opinii pozostałych biegłych.

Trzeba jednocześnie zaznaczyć, iż wszyscy ww. biegli są osobami odznaczającymi się niekwestionowanymi kwalifikacjami, kompetentnymi i posiadającymi duże doświadczenie w sporządzaniu tego typu opinii. Nie można również pomijać tego, że biegli swoje stanowisko w tym przedmiocie sformułował po zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach sprawy dokumentacją i po zbadaniu powoda, a zatem opinie te zostały sporządzone w oparciu o obiektywne i rzetelnie zebrany materiał badawczy, który potwierdzał prawidłowość wyrażonych przez biegłych sądów.

W ocenie Sądu nie było więc jakichkolwiek podstaw by opinie uznać za nierzetelne czy niefachowe czy niegodne z rzeczywistym stanem rzeczy. Dlatego opinie te Sąd podzielił.

Zważyć też należy, że ugruntowany jest w orzecznictwie pogląd, według którego Sąd w sprawie do rozstrzygnięcia której wymagane są wiadomości specjalistyczne nie może wydać orzeczenia wbrew wnioskowi wypływającym z opinii uznanej przez tenże Sąd za fachową i rzetelną (zob. np. wyrok SN z 26/10/2006 I CSK 166/06 – publ. Lex nr 209297 lub II UK 277/04 OSNP 2006/5-6/97).

Za wiarygodne Sąd uznał niemal w całości zeznania powoda. Jego twierdzenia co do rozmiaru urazów, ich skutków, dolegliwości i czasokresu leczenia, wpływu na aktywność ruchową, jak też na możliwość wykonywania wybranego niegdyś zawodu pozostawały w spójności z opiniami biegłych. Korespondują one też ze zgromadzoną dokumentacją, w tym dokumentami z ZUS i z zakładu pracy powoda. Wynika z nich niespornie, że powód wykonywał zawód ślusarza. Z powodu upośledzenia funkcji ręki po wypadku nie mógł już tegoż zawodu wykonywać. Dlatego po wyczerpaniu zasiłku i świadczenia rehabilitacyjnego został z pracy zwolniony w trybie art 53 par. 1 pkt 1 kp tj. z powodu długotrwałej niezdolności do pracy wskutek choroby. Początkowo był całkowicie niezdolny do pracy, potem orzecznik stwierdził częściową niezdolność powoda do pracy. Powód w roku 2014 przeszedł na rentę, którą miał do 30 06 2016. O jej wznowienie w 2016 nie ubiegał się, bo wyjechał na rok do Szwecji, gdzie pracował jako stróż. Upośledzenie funkcji kończyny jest trwałe. To twierdzenie powoda też jest spójne z opinią biegłych. Takie ograniczenie ruchomości bez wątplenia uniemożliwia granie w piłkę ręczną, siatkówkę czy wykonywanie części ćwiczeń na siłowni. To twierdzenie powoda też koresponduje z wnioskami biegłych co do faktycznego istnienia ograniczeń funkcji barku i kończyny lewej (dla powoda wiodącej). Fakt, iż powód – jak zeznał - wymagał po hospitalizacji pomocy ze strony osób trzecich również jawiło się jako niesporne, jako że pozwany przedprocesowo zapłacił powodowi sumy tytułem zwrotu kosztów opieki. Gdyby opieka nie była konieczna, to pozwany świadczenia z tym związanego by nie spełnił. Sąd nie dał wiary jedynie temu twierdzeniu powoda, w którym upatrywał on końca związku z poprzednią dziewczyną właśnie w wypadku, w doznanych urazach, utracie pracy i braku szansy na utrzymanie rodziny. Fakt, iż powód obecnie jest w związku (innym), mimo częściowej utraty sprawności, dysfunkcji, blizny i braku możliwości wykonywania poprzedniego tj. wyuczonego zawodu, prowadzi do wniosku, że nie to musiało być przyczyną zerwania z poprzednią dziewczyną. Fakt niedania wiary powodowi w tym zakresie nie deprecjonuje jednak jego innych zeznań, które znajdują poparcie w pozostałym materiale dowodowym.

W niniejszej sprawie bezspornym było, L. S. C. de S. y (...) SA M., Oddział w Polsce był ubezpieczycielem sprawcy wypadku komunikacyjnego z dnia 16 maja 2013r. i że w wyniku likwidacji szkody powód otrzymał tytułem zadośćuczynienia kwotę 13 000 zł tytułem zadośćuczynienia, a nadto odszkodowanie, (które w tym procesie nie jest przedmiotem sporu).

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi i odpowiedzi na pytanie czy to co już otrzymał zaspokaja go w całości.

Przechodząc do rozważań prawnych nad ustalonym wyżej stanem faktycznym należy na wstępie zaznaczyć, że jego analiza odbywać się musi z punktu widzenia treści przepisów art. 445 § 1 k.c.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty (...). Stosownie zaś do treści art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Poza w/w przepisami trzeba mieć również na uwadze treść art. 361 §1 k.c. zgodnie z którego regulacją pozwany ponosi odpowiedzialność tylko za adekwatne i normalne następstwa działania /lub zaniechania/.

W dalszej kolejności należy przypomnieć, że powód początkowo domagał się zapłaty kwoty 40.000 zł, a następnie w wyniku rozszerzenia żądania pozwu domagał się tytułem zadośćuczynienia kwoty 87.000 zł.

Przed przystąpieniem jednak do oceny zasadności roszczeń wskazać że w myśl ogólnej zasady wyrażonej w art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Zgodnie z tym to na powodzie spoczywał obowiązek wykazania, iż ból oraz cierpienia fizyczne i psychiczne jakich doznał wskutek wypadku a także to jakie skutki wypadku poniósł na niwie zawodowej, uzasadniają wypłatę dalszej kwoty 87.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia.

Rzeczą pozwanego było z kolei wykazanie zaistnienia faktów niweczących lub tamujących roszczenie powoda.

Zatem przechodząc do oceny zasadności roszczenia o zadośćuczynienie, w ocenie Sądu powód sprostował ciężącemu na nim obowiązkowi i z pomyślnym dla niego skutkiem wykazał, że ból oraz cierpienia fizyczne i psychiczne jakich doznał wskutek wypadku i skutki które odczuwa (i fizyczne i te na niwie życiowej i zawodowej) nie zostały zrekomensowane przez pozwanego w sposób dostateczny.

W ocenie Sądu w świetle ustalonego stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu i uciążliwości procesu leczenia oraz rehabilitacji, dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki innych osób (przynajmniej w fazie po hospitalizacji), konieczności zmiany trybu życia, sposobu spędzania wolnego czasu oraz konieczności zmiany formuły aktywności zawodowej, nie powinno ulegać wątpliwości, że żądanie powoda zasądzenia zadośćuczynienia było uzasadnione, zaś wypłacona kwota 13 000 zł była zupełnie nieadekwatna do rozmiaru uszczerbku i jego krzywdy.

Podkreślić w tym miejscu należy, że art. 445 § 1 k.c. nie wskazuje żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, pozostawiając to do oceny Sądu. Jednakże doktryna jak i judykatura wypracowały w tym względzie szeroko akceptowane stanowisko wskazując, iż wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności, a zwłaszcza od stopnia i czasu trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność, dokonywane operacje, leczenie i zabiegi poszpitalne), trwałości skutków wypadku (kalectwo, oszpecenie, bezradność), prognozy na przyszłość (rokowania co do możliwości polepszenia stanu zdrowia), wieku poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest kalectwo dla osoby młodszej), czy też fakt niemożności wykonywania wybranego zawodu, uprawiania sportów itp.

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych i innych skutków zdarzenia. Ma za zadanie niejako zrekompensować doznaną krzywdę i winno być odczuwalne dla poszkodowanego, musi więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość.

Z okoliczności niniejszej sprawy, w szczególności z opinii biegłych wynika, iż powód na skutek wypadku doznał znacznej krzywdy, która usprawiedliwia żądanie wypłaty dodatkowej sumy zadośćuczynienia.

Na skutek wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w znacznej wysokości - wg neurologa 20 %, wg chirurga 10% i wg ortopedy 4 %. Razem 34%.

Leczenie wraz z rehabilitacją dla powoda było długotrwałe i dolegliwe. Powód był w szpitalu 7 dni. potem rozpoczęły się wizyty w poradni ortopedycznej, neurologicznej oraz ciąg zabiegów rehabilitacyjnych (codziennych). Na wszystkie powód musiał dojeżdżać do T.. Poprawa nie następowała. Dopiero po ok. pół roku zaczęto podejrzewać uszkodzenia nerwów splotu barkowego lewego. Dodatkowe badania wykazały aksonalny ubytek włókien ruchowych nerwu grzbietowego łopatki i nerwu nadłopatkowego po stronie lewej. To główna przyczyna obecnej dysfunkcji kończyny. Powód jeszcze 2 lata po wypadku odbył w ramach prewencji ZUS rehabilitację leczniczą wraz z psychoedukacją. Natężenie bólu z czasem zmniejszyło się, ale dolegliwości bólowe towarzyszą powodowi do chwili obecnej. Powód miał też trudności w samodzielnej obsłudze. Wielu czynności nie mógł zrobić sam w ogóle, inne wykonywał nieudolnie. Powód starał się część czynności wykonywać sprawną prawą ręką, ale nastęczało mu to problemów, bowiem jest osobą leworęczną. Tym bardziej doznany uszczerbek stał się dla powoda bardzo uciążliwy, bowiem w wyniku wypadku stracił on sprawność w ręce dominującej. To wymagało on niego stopniowego uaktywnienia – w sposób do tej pory zbędny - ręki prawej. Bez wątplenia uciążliwe i krępujące dla powoda – chłopaka wówczas lat 24 - było to, że w czynnościach niezbędnych dla utrzymania higieny musiał korzystać z pomocy innych osób.

Aktualnie widocznymi następstwami zdarzenia są:

- rozległa szpecąca blizna ciągnąca się od okolicy obojczyka w kierunku górnym, ku tyłowi o szerokości od 3 do 4 cm i długości 25 cm o nierównej strukturze
- deformacja barku lewego będąca skutkiem ubytków mięśniowych oraz
- odstawanie lewej łopatki.
- obniżenie barku lewego ze skrzywieniem kręgosłupa piersiowego.

Obecnie powód ma niesprawną kończynę górną jako skutek dysfunkcji stawu barkowego. Ma ograniczenie ruchomości stawu barkowego tj. ograniczenia stopnia zgięcia, odwodzenia, unoszenia, odczuwa też nadwrażliwość na dotyk i zaburzenia czucia (k. 596 akt).

Wypadek bez wątplenia zmienił dotychczasowy sposób życia powoda. Ze względu na skutki powypadkowe (niewydolność stawu i ręki) powód nie może wykonywać wyuczonego i wykonywanego przedwypadkowo zawodu ślusarza. W wyniku wypadku został rencistą. Powód będący osobą młodą i do wypadku aktywną zmuszony był drastycznie ograniczyć dotychczasową aktywność. Nie może uprawiać szerokiej gamy sportów i to nawet rekreacyjnie czy hobbystycznie, tak jak to czynił do wypadku. Niemożliwe jest by grał w piłkę ręczną (a ten sport uprawiał turniejowo), grać w siatkówkę, czy korzystać z pełnego wachlarza ćwiczeń na siłowni. O ile dla osoby starszej takie ograniczenia mogą nie wydawać się być dolegliwe, o tyle dla osoby młodej, do tej pory zdrowej i czynnej, tak radykalna zmiana jest trudna do zaakceptowania. Powód musiał jednak pogodzić się z tym, że wskutek utrwalonej niepełnosprawności pewnych czynności wykonywać już nie jest w stanie i nigdy nie będzie. W sferze psychicznej aktualnie utrwalonych negatywnych następstw wypadku u powoda nie ma. Początkowo miał on zaburzenia adaptacyjne i wymagał konsultacji lekarskich, ale obecnie stan psychiczny jest wyrównany. U powoda uzyskano też zadawalający zrost złamania obojczyka, zaś istniejąca rozległa blizna nie wpływa (fizycznie) na aktywność życiową powoda.

Jak sygnalizowano wyżej łącznie - wg biegłych - trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 34%.

W tych okolicznościach w ocenie sądu powód uprawnienie wskazał, iż kwotą zadośćuczynienia - adekwatną do rozmiaru poniesionej przez niego krzywdy - będzie kwota 100 000 zł. Suma ta powinna w wystarczający sposób złagodzić krzywdę poniesioną przez powoda. Z racji jednak tego, że pozwany wypłacił już powodowi 13.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia Sąd na podstawie art. 445 § 1 k.c. zasądził dochodzoną różnicę i orzekł jak w punkcie I wyroku. W ocenie sądu żądana przez powoda z tego tytułu suma nie jest rażąco wygórowana i spełni ona swą rolę jako, iż będzie ekonomicznie dla powoda odczuwalna.

W razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia przezeń roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia. Zgodnie z art. 455 k.c., w tej bowiem chwili staje się wymagalny obowiązek sprawcy szkody do spełnienia świadczenia odszkodowawczego, który wynika ze stosunku prawnego łączącego sprawcę szkody i poszkodowanego. Jeżeli sprawca szkody uważa, że dochodzone odszkodowanie jest wygórowane, to może zapłacić świadczenie w wysokości ustalonej przez siebie. W takim wypadku spełnia świadczenie z zastrzeżeniem zwrotu.

Inaczej rzecz ujmując stronie powodowej należą się odsetki od dnia zgłoszenia szkody i żądania, chyba że wysokość zadośćuczynienia jest ustalana według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, bo tylko wówczas uzasadnionym jest przyznanie odsetek od dnia wyrokowania.

W przedmiotowej sprawie powód ostatecznie domagał się odsetek za opóźnienie:

a) od kwoty 22.000,00 złotych od dnia 20 października 2013r.

b) od kwoty 18.000,00 złotych od dnia 24 marca 2016r.

c) od kwoty 47.000,00 złotych od dnia następnego po doręczeniu pisma rozszerzającego powództwo (wg k. 621 akt miało to miejsce 24 października 2017r.)

Nadto domagał się zasądzenia odsetek ustawowych:

a) od kwoty 10.000,00 zł za okres od 20 października 2013r. do 2 listopada 2013r.

b) od kwoty 3.000,00 zł za okres od 20 października 2013r. do 2 stycznia 2014r.

Sąd uznał iż powodowi należą się – co do zasady - żądane odsetki ustawowe za okres sprzed wyrokowania, bowiem nie ma podstaw - w świetle utrwalonego orzecznictwa - by przyjąć, że odsetki za opóźnienie w wypłacie zadośćuczynienia zasadzać należy od dnia wyroku (skoro wcześniej pozwany był wzywany do zapłaty - art. 455 kc).

Powód wzywał pozwanego do zapłaty wieloma pismami. Pierwsze zgłoszenie szkody i roszczeń nastąpiło pismem z 18 06 2013r., które zostało doręczone pozwanemu 24 czerwca 2013r. (zob. k. 418). Wtedy powód zażądał 30 000 zł zadośćuczynienia (nadto odszkodowania). Potem wezwano o zapłatę pismem z dn. 13 września 2013r., gdzie wystąpiono o zadośćuczynienie w kwocie 35 000 zł plus zwrot kosztów opieki 3000 zł. Pismo to doręczono pozwanemu 19 września 2013r. (pieczęć potwierdzająca na k. 361 akt). Pozwany pismem z 23 09 2013r. odmówił wypłacenia świadczenia – k. 358 akt. Dopiero pismem z dnia 3 grudnia 2013r. (k. 83) poinformowało o przyznaniu m. in. zadośćuczynienia w kwocie 10 000 zł. Następnie dnia 3 stycznia 2014 pozwany poinformował o przyznaniu m.in. dalszego zadośćuczynienia w kwocie 3 000 zł (k. 84). Pismem z 2 maja 2016r. powód ponownie zgłosił szkodę i zażądał 35.000 zł zadośćuczynienia oraz 3000 zł zwrotu kosztów opieki (k. 407).

Zdaniem sądu mając na uwadze art. 817 § 1 kc, odsetki za opóźnienie - od kwoty 40.000 zł zażądaną pozwem – mogłyby być liczone (przynajmniej od części żadanego świadczenia) od dnia następnego po upływie 30 dnia licząc od zawiadomienia o szkodzie, co nastąpiło w dniu 24 czerwca 2013r. (k. 418), a zatem od 25 lipca 2013r. Powód zażądał ich jednak od daty późniejszej tj. od kwoty 22.000 zł od 20 X 2013r., a od 18.000 zł od dnia wniesienia pozwu.

Godzi się przypomnieć, że norma art. 817 §1 kc wyłącza stosowanie przepisu art. 455 kc, co jest poglądem ugruntowanym i w doktrynie i orzecznictwie (zob. np. wyrok Sądu Apel. w R. IACa 120/13, Sądu Apel. w B. IACa 153/13). Dopiero 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. Zdaniem sądu takie przesłanki w tej sprawie nie wystąpiły, a pozwany tego nie wykazał.

Pozwany dopiero dnia 3 12 2013r. zapłacił zadośćuczynienie w kwocie 10 000 zł, a dnia 3 stycznia 2014 dopłacił tytułem zadośćuczynienia kwotę 3 000 zł (k. 83-84).

Zgłoszeniami doręczonymi 24 czerwca 2013 i 19 września 2013r. (k. 418 i 361) powód żądał 30 000 zł zadośćuczynienia (pierwsze ww. pismo), a potem 35.000 zł (drugie pismo). Z zapłatą 30.000 zł pozwany pozostawał w opóźnieniu od 25 lipca 2013r. Zaś z zapłatą zwiększonego żądania tj. 35.000 zł pozwany pozostawał w opóźnieniu z upływem 19 października 2013r. tj. od 20 X 2013r. (uwzględniając normę art. 817§1 kc).

Dlatego uzasadnione było żądanie zasądzenie dalszych odsetek ustawowych i ustawowych za opóźnienie od zasądanego roszczenia, w tym od kwoty 22.000 zł od dnia 20 X 2013r., zaś od 18.00 zł od dnia wniesienia pozwu (koperta k. 86 akt). Z kolei od kwoty 47.000 zł (o taką sumę rozszerzono żądanie pozwu) odsetki za opóźnienie należało zasądzić od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu tego pisma (doręczenie 24 X 2017r. – k. 621) tj. od 25 października 2017r.

W ocenie sądu pozwany uchybił obowiązkowi terminowej zapłaty świadczenia już spełnionego: na sumę 10.000 zł w dniu 3 12 2013r. i na sumę 3000 zł w dniu 3 stycznia 2014r.

Mając na uwadze powyższe ustalenia dotyczące doręczenia pisma o zgłoszeniu szkody i roszczeń, nie powinno nasuwać wątpliwości, że co najmniej z dniem 20 10 2013r. (oznaczonym jako żądanie pozwu) pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia na żadaną sumę 35.000 zł. Skoro pozwany zapłacił 10.000 zł dnia 3 grudnia 2013r., to z wypłatą takiej sumy pozostawał w opóźnieniu za czas od 20 października 2013r. do 2 listopada 2013r. Natomiast z wypłatą kwoty 3000 zł pozostawał w opóźnieniu za czas od 20 października 2013r. do 2 stycznia 2014r.

Dlatego od odsetkach (ustawowych i ustawowych za opóźnienie) sąd orzekł tak jak w punkcie I oraz II na podstawie art. 481 §1 i 2 k.c.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. bowiem powód wygrał proces w całości.

W sprawie niniejszej w toku procesu powód rozszerzył żądanie pozwu z kwoty 40.000 zł do 87.000 zł.

Zastosowanie znajdują normy cyt. niżej rozporządzenia o treści która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2016r., bowiem pozew wniesiono 24 03 2016r.

Zgodnie z treścią § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 X 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie - Dz. U. z 2015 roku, poz. 1800, w razie zmiany w toku postępowania wartości stanowiącej podstawę obliczenia pat, bierze się pod uwagę wartość zmienioną, poczynając od następnej instancji. Oznacza to, że zmiana wartości przedmiotu sporu może być uwzględniona – dla ustalenia wynagrodzenia pełnomocnika - dopiero w instancji odwoławczej, a do tego momentu znaczenie zawsze ma wartość z chwili wniesienia pozwu.

Dlatego na zasądzone od pozwanego koszty procesu (wg stawek sprzed nowelizacji z dnia 3 10 2016r.) składają się: opłata od pozwu - 2000 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 4800,00 zł ustalone wg §2 pkt. 5 ww. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17,00 zł i wykorzystana zaliczka na biegłych 716,15 zł (reszta zostanie zwrócona odrębnym zarządzeniem). Łącznie koszty powoda wyniosły 7533,15 zł.

Wobec powyższego należało tytułem zwrotu kosztów procesu orzec jak w punkcie III sentencji wyroku.

W sprawie wskutek rozszerzenia powództwa powstały nieuiszczone koszty sądowe, o których sąd miał obowiązek orzec w orzeczeniu kończącym zgodnie z art. 130³§2 kpc.

Koszty te (opłata od rozszerzonego powództwa) wyniosły 2350 zł.

Zatem stosownie do wyniku sprawy i art. 113 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2016.623) należało pobrać od pozwanego jako przegrywającego proces kwotę 2350 zł, o czym sąd orzekł w punkcie IV wyroku.