

Sygnatura akt I C 1269/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

14 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy w Jeleniej Górze I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Beata Glazar

Protokolant: Magdalena Szlachtowicz

po rozpoznaniu 14 listopada 2013 r. w Jeleniej Górze

sprawy z powództwa M. P.

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

o zadośćuczynienie w kwocie 210.000 zł.

I. zasądza od pozwanego (...) S. A. w W. na rzecz powoda M. P. kwotę 130.000 zł (sto trzydzieści tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 100.000 zł. od 15.12.2012 r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 30.000 zł. od 01.10.2013 r. do dnia zapłaty;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8242,00 zł. tytułem stosunkowo rozdzielonych kosztów procesu

Sygn. akt I C 1269/13

UZASADNIENIE

Powód M. P. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 210.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami:

- od 100.000 zł od 15.12.2012r. do dnia zapłaty,

- od 110.000 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz 17 zł opłaty skarbowej.

W uzasadnieniu powód wskazał, że 13.09.2012r. doznał obrażeń ciała w wyniku wypadku, którego sprawcą był operator koparko-ładowarki (...) (...) (...). W dacie zdarzenia pojazd posiadał ubezpieczenie OC u pozwanego, który w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność za skutki przedmiotowego wypadku. Wskutek wypadku powód doznał ciężkich obrażeń ciała w tym złamania miednicy i rozejścia spojenia łonowego i stawu krzyżowo-biodrowego prawego. Powód zmuszony był podjąć stałe leczenie w zakresie ortopedycznym, neurochirurgicznym, jak i urologicznym, które kontynuuje do chwili obecnej. Ponadto powód cierpi na zaburzenia erekcji. Porusza się o dwóch kulach łokciowych, cierpi na przewlekły zespół bólowy. Strona powodowa podkreśliła, że zmiany w stanie zdrowia powoda, mimo podjętego leczenia, nie cofają się, a zatem nie będzie on mógł nigdy funkcjonować w pełni sprawnie, tak jak przed wypadkiem. Rozstrój zdrowia negatywnie wpłynął również na stan psychiczny powoda, który zamknął się w sobie, czuje się bezużyteczny towarzysko i społecznie, zmuszony został do zrezygnowania z aktywnego stylu życia, który preferował przed wypadkiem. W tych okolicznościach powód uznał

dotychczas wypłacone przez pozwanego odszkodowanie w łącznej wysokości 100.000 zł za zbyt niskie, nieadekwatne do rozmiaru poniesionej krzywdy.

Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu – zastępstwa procesowego.

Strona pozwana przyznała, że powód uległ wypadkowi spowodowanemu przez kierującego pojazdem ubezpieczonym w jego zakładzie, w następstwie którego doznał obrażeń ciała w postaci uszkodzenia powłoki czaszki, nerwu trójdzielnego, kończyny dolnej prawej, kręgosłupa – złamania kości krzyżowej oraz trzonu i łuku kręgu L5. Dodała, że lekarze zaufania pozwanego ustalili skutki doznanych obrażeń i określili trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 45 %. W ocenie pozwanego dotychczas wypłacona kwota 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia w pełni rekompensuje doznaną przez powoda krzywdę, a kwota dochodzona pozwem jest nazbyt wygórowana.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

13.09.2012r. powód M. P., zatrudniony w (...)R. D., uległ wypadkowi w trakcie pracy przy murze oporowym nabrzeża rzeki M.w B.przy ul. (...)– został przygnieciony łyżką koparko-ładowarki (...)(...) (...)nr rej. (...), kierowanej przez P. C..

(akta szkody (...) – zgłoszenie szkody k. 1-2; protokół k. 9-11)

W dacie wypadku pojazd (...)(...) (...)nr rej. (...)ubezpieczony był z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego.

(bezsporne)

Bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany do Szpitala w B. na Oddział Chirurgiczny z rozpoznaniem urazu wielonarządowego, złamanie kości łonowej i kulszowej po stronie lewej, złamanie L5, złamanie kości krzyżowej, rana płatowa okolicy skroniowej, rana podudzia prawego. Zastosowanie leczenia: opracowanie rany w warunkach bloku operacyjnego w znieczuleniu ogólnym, wykonano badanie tomograficzne. Po stwierdzeniu obrażeń w obrębie kręgosłupa lędźwiowego powód w dniu 13.09.2012r. przekazany został do Szpitala w W. na Oddział Neurochirurgiczny, gdzie przebywał do 17.09.2012r.

W okresie 17.09.2012r.-30.10.2012r. powód był hospitalizowany w (...) Szpitalu (...), z rozpoznaniem urazu wielonarządowego: złamania miednicy (części prawej kości krzyżowej, gałęzi górnej i dolnej kości łonowej lewej, kości kulszowej prawej), rozejście spojenia łonowego i stawu krzyżowo-biodrowego prawego, niestabilne złamanie kręgu L5, złamanie wyrostka poprzecznego prawego kręgu L4, podwichnięcie w prawym stawie międzykręgowym L5/S1, świeża przepuklina krążka międzykręgowego na poziomie L5/S1, krwiak nadoponowy na wysokości L3-S1 uciskający na worek oponowy oraz korzeń prawego nerwu L5, rana tłuczona okolicy ciemieniowej prawej, stłuczenie kolana prawego, ciało obce przewodu słuchowego zewnętrznego prawego, zaburzenie erekcji. U powoda zastosowano leczenie operacyjne – stabilizację miednicy z użyciem stabilizatora zewnętrznego (21.09.2012r.), farmakoterapię oraz rehabilitację. W trakcie pobytu w szpitalu powód pozostawał pod opieką pielęgniarstwa, był unieruchomiony. Odczuwał ból, w związku z czym przyjmował leki przeciwbólowe.

(historia choroby powoda k. 14-65)

Powód po wyjściu ze szpitala przebywał w domu, nosił stabilizator przez 3 miesiące. Leżał w łóżku ortopedycznym. Przez 2 tygodnie miał założone pampersy. Narzeczona powoda I. K. wykonywała przy nim czynności pielęgnacyjne. Powód nie był w stanie samodzielnie wstać z łóżka, wykonywać czynności samoobsługowych. Powód był rehabilitowany, przebywał w sanatorium. Przez okres około 8 tygodni po opuszczeniu szpitala powód wymagał pomocy przy myciu i ubieraniu, spożywaniu posiłków, korzystania z toalety, przemieszczaniu się.

Powód nadal się leczy, pozostaje pod opieką lekarzy ortopedy, urologa, neurologa. W listopadzie 2013r. został skierowany do szpitala na operację prawego kolana.

(akta szkody (...) – k. 86; historia choroby k. 51-56; zaświadczenie lekarskie k. 96; skierowanie do szpitala k. 112; zeznania świadków I. K. e-protokół z 14.11.2013r. 00:22:53-00:44:33, M. K. e-protokół z 14.11.2013r. 00:44:33-01:01:56; przesłuchanie powoda e-protokół z 14.11.2013r. 01:01:56-01:21:27)

Pismem z 08.11.2012r. powód wezwał pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 200.000 zł oraz renty z tytułu opieki sprawowanej nad powodem w kwocie 6.480 zł.

W toku postępowania likwidacyjnego, decyzją z 10.12.2012r., pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 50.000 zł oraz 1.176 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Pismem z 08.01.2013r. powód wezwał pozwanego do zapłaty całej żądanej kwoty.

Decyzją z 16.04.2013r. powodowi przyznano dalszą kwotę zadośćuczynienia w wysokości 50.000 zł oraz 413,53 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(akta szkody (...) - zgłoszenie szkody k. 5, decyzja z 10.12.2012 r. k. 32, pismo powoda z 08.01.2013 r. k. 36, decyzja z 16.04.2013r. k. 95-96)

W toku postępowania likwidacyjnego lekarze badający powoda na zlecenie pozwanego stwierdzili u niego łącznie 43 % trwałe uszczerbek na zdrowiu zgodnie z tabelami (...), w tym:

- uszkodzenie nerwu obwodowego 182 U (opadanie stopy prawej, stopa z lekkim zasinieniem, obniżone czucie bólu na grzbiecie stopy prawej) 5 %,
- uszkodzenie nerwu obwodowego 182 T (lekkie zasinienie skóry stopy prawej, stopa chłodna, niemożność stania na palcach stopy prawej) 5 %,
- głowa i szyja 1 A (rozległa szpecąca blizna) 2 %
- głowa i szyja 14 B (nie marszczenie czoła po stronie prawej, gorsze czucie na czole po stronie prawej) 5 %,
- kręgosłup 91 B uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (brak erekcji, nie trzymanie moczu) 7 %,
- uszkodzenie kręgosłupa 92 A 1 %
- uszkodzenie kręgosłupa 96 A 5 %,
- złamanie miednicy 97 A (poruszanie się z trudnością przy pomocy kul łokciowych) 9 %,
- złamanie kości krzyżowej po stronie prawej 99 A 4 %.

(akta szkody (...) - orzeczenia lekarzy k. 87-91)

Powód w dacie wypadku miał 39 lat. Mieszkał w B. z narzeczoną I. K. i dwójką jej dzieci z poprzedniego związku. Mieli udane pożycie intymne. Powód był zatrudniony jako pracownik fizyczny (murarz) z wynagrodzeniem zasadniczym 1.700 zł. Przed wypadkiem powód był zdrowy, sprawny fizycznie. Opiekował się dziećmi partnerki, grał z nimi w piłkę. Powód lubił jeździć na rowerze, chodzić na wycieczki górskie, spędzał aktywnie czas w towarzystwie znajomych. Prowadził samochód. Był osobą o wesołym usposobieniu, towarzyską. Planował ślub z I. K..

Po wypadku powód początkowo głównie spędzał czas w pozycji leżącej. Obecnie porusza się z trudem przy pomocy kul łokciowych. W mieszkaniu, na krótkich dystansach, porusza się bez kul przytrzymując się ścian. Spędza czas głównie w domu. Nie jest w stanie zająć się dziećmi, aktywnie spędzać czasu poza domem (mieszka na III piętrze). Nie może prowadzić samochodu. Korzysta z pomocy narzeczonej oraz jej dzieci. Ma trudności ze schyleniem się, zawiązaniem butów, wejściem pod prysznic (do brodzika). Powód ma zaburzenia erekcji, co uniemożliwia mu pożycie intymne.

Leczenie w tym zakresie okazało się nieskuteczne, nie pomagały środki farmakologiczne np. (...). Wskutek braku aktywności fizycznej powód znacznie przytył.

Obecnie powód cierpi na dolegliwości bólowe prawej nogi, miednicy, kręgosłupa. Stale przyjmuje leki przeciwbólowe. Nie może stać długo w jednej pozycji, często się kładzie. Często odczuwa także ból w nocy, nie może spać.

Zmianie uległ stan psychiczny powoda. Jest przygnębiony, a także drażliwy – denerwuje się z błahych powodów. Ma poczucie dużego dyskomfortu z powodu niesprawności, braku aktywności, braku wzrodu, blizn na głowie i podbrzuszu. Obawia się o swoją przyszłość. Powód korzystał z pomocy lekarza psychiatry, który stwierdził u niego zaburzenia adaptacyjne, epizod depresji.

(akta szkody (...) – umowa o pracę k. 15; zaświadczenie lekarza psychiatry k. 50; zeznania świadków I. K. e-protokół z 14.11.2013r. 00:22:53-00:44:33, M. K. e-protokół z 14.11.2013r. 00:44:33-01:01:56; przesłuchanie powoda e-protokół z 14.11.2013r. 01:01:56-01:21:27)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 21.03.2013r. powód został uznany za niezdolnego do pracy. Otrzymuje świadczenie rehabilitacyjne w kwocie 1.200 zł.

(orzeczenie k. 98; decyzja k. 111)

Pozwany otrzymał odpis pozwu 30.08.2013r.

(pokwitowanie odbioru k. 76)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powód domagał się od pozwanego (...) S.A. w W. zadośćuczynienia w wysokości 210.000 zł.

Strona pozwana wnosząc o oddalenie powództwa zarzucała, że dotychczas wypłacona powodowi tytułem zadośćuczynienia kwota 100.000 zł zrekompensowała mu doznaną krzywdę.

Poza sporem w sprawie były okoliczności w jakich doszło do wypadku w dniu 13.09.2012r., a także osoba sprawcy, jak i kwestia odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanego. Sprawca wypadku P. C. ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą na zasadzie art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Z kolei odpowiedzialność pozwanego opiera się na art. 822 k.c. i art. 9 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t. ze zm.).

Sąd oceniając zasadność żądania w zakresie zadośćuczynienia uznał je za zasługujące na uwzględnienie, choć w kwocie niższej od tej, której domagał się powód.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, natomiast wedle art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Ustawodawca przy stylizacji art. 445 § 1 k.c. posłużył się zwrotem „odpowiednia suma”, sam przepis nie zawiera jednak konkretnych czynników, które należałoby mieć na względzie przy ustalaniu wielkości zadośćuczynienia. Stąd też doniosłą rolę w sprawach o zadośćuczynienie odgrywają kryteria wypracowane przez praktykę orzeczniczą sądów. Przy ustalaniu wysokości należnego zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę zwłaszcza stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie) oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym. Zatem, przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie jednak wysokość ta nie może być

nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (patrz: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9.11.2007r. V CSK 245/07).

W ocenie Sądu, biorąc pod uwagę wskazane wyżej czynniki i kryteria, odpowiednią sumą zadośćuczynienia za doznaną przez powoda krzywdę będzie dalsza kwota 130.000 zł, poza wypłaconymi dotychczas 100.000 zł, łącznie 230.000 zł.

Bezspornie powód wskutek wypadku z 13.09.2012r. doznał uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Jego obrażenia były rozległe, wielonarządowe, zdiagnozowano u niego: złamanie miednicy (części prawej kości krzyżowej, gałęzi górnej i dolnej kości łonowej lewej, kości kulszowej prawej), rozejście spojenia łonowego i stawu krzyżowo-biodrowego prawego, niestabilne złamanie kręgu L5, złamanie wyrostka poprzecznego prawego kręgu L4, podwichnięcie w prawym stawie międzykręgowym L5/S1, przepuklinę krążka międzykręgowego na poziomie L5/S1, krwiak nadoponowy na wysokości L3-S1 uciskający na worek oponowy oraz korzeń prawego nerwu L5, ranę tłuczoną okolicy ciemieniowej prawej, stłuczenie kolana prawego, ciało obce przewodu słuchowego zewnętrznego prawego, zaburzenia erekcji. Skutkowały one koniecznością natychmiastowej hospitalizacji, która trwała w okresie 13.09.2012r.-30.10.2012r., a zatem półtora miesiąca. U powoda przeprowadzono zabiegi operacyjne, związane z zaopatrzeniem ran oraz stabilizacją złamanej miednicy. Pobytowi w szpitalu towarzyszył ból fizyczny, poczucie niepewności co do dalszej przyszłości powoda, niemożność poruszania się, wykonywania czynności samoobsługowych. Po opuszczeniu szpitala powód poddawany był rehabilitacji, co również wiązało się z dolegliwościami bólowymi, które w istocie towarzyszą mu do chwili obecnej i zmuszają go do przyjmowania leków przeciwbólowych. Po wyjściu ze szpitala powód zdany był na pomoc narzeczonej, która opiekowała się nim, pomagała w codziennych czynnościach.

Poważne uszkodzenia kręgosłupa i miednicy skutkowały koniecznością diametralnej zmiany stylu życia powoda. Obecnie z trudem porusza się on przy pomocy kul łokciowych. Powód, przed wypadkiem zdrowy i sprawny fizycznie, chętnie udzielający się towarzysko, obecnie głównie przebywa w domu, a każde opuszczenie mieszkania stanowi znaczny wysiłek, zwłaszcza, że mieszka na III piętrze. Powód nie może zbyt długo przebywać w jednej pozycji, często musi leżeć. Z powodu bólu ma trudności ze spaniem. Towarzyszy mu frustracja spowodowana niemożnością samodzielnego wykonywania prostych czynności, jak zawiązanie butów, skorzystanie z prysznicy. Nie może pomagać partnerce w opiece nad dziećmi, a nade wszystko spełniać się w pracy zawodowej i przyczyniać się do zaspokajania potrzeb najbliższych osób. Poważnym problemem dla powoda, mężczyzny w sile wieku, są nierozwiązane dotychczas zaburzenia erekcji. Negatywnie wpływa to zwłaszcza na jego stan psychiczny. Psychiatra stwierdził u powoda zaburzenia adaptacyjne, epizod depresyjny. Powód obawia się o swoją przyszłość, zwłaszcza, że jego leczenie postępuje powoli i nie daje widocznych efektów. Ma poczucie bezradności. Poza tym powód odczuwa dyskomfort związany z oszpecceniem głowy i podbrzusza.

Leczenie powoda nie zostało zakończone, pozostaje pod opieką chirurgiczną, ortopedyczną, neurologiczną, urologiczną. Czeką go kolejne operacje i dalsze leczenie. W istocie życie powoda po wypadku uległo diametralnej zmianie, znacznemu jakościowemu pogorszeniu. Dramat powoda jest tym większy, że przed wypadkiem planował zawarcie małżeństwa z narzeczoną, założenie rodziny, kontynuowanie pracy zawodowej, co obecnie, wobec problemów zdrowotnych i niepewnej sytuacji materialnej, zeszło na dalszy plan.

Mając na uwadze powyższe, w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał, że dotychczas wypłacone zadośćuczynienie w wysokości 100.000 zł było zbyt niskie i nie rekompensowało w pełni doznanej przez powoda krzywdy.

Reasumując, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia dalszą kwotę 130.000 zł. Łącznie przyznana powodowi kwota zadośćuczynienia wyniesie 230.000 zł, co będzie sumą odpowiednią do stopnia doznanych przez niego w związku z wypadkiem z dnia 13.09.2012r. cierpień fizycznych i psychicznych oraz ułatwi mu przewyciężenie ujemnych przeżyć związanych ze zdarzeniem i przystosowanie się do zmienionej sytuacji życiowej.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c. i art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli

Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t.). Pismem z 08.11.2012r. powód wezwał pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 200.000 zł. Pozwany decyzją z 10.12.2012r. uwzględnił jedynie część żądania, w kwocie 50.000 zł, a następnie dodatkowo wypłacił 50.000 zł, na podstawie decyzji z 16.04.2013r. Zatem pozwany pozostawał w opóźnieniu od dnia 10.12.2012r. w zakresie zapłaty kwoty 100.000 zł, wobec czego odsetki od tej kwoty zasądzone zostały, zgodnie z żądaniem pozwu, od dnia 15.12.2012r. W zakresie pozostałej kwoty 30.000 zł, Sąd zasądził odsetki od 01.10.2013r., to jest po upływie 30 dni od doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu z rozszerzonym, w stosunku do pierwotnego, żądaniem.

Dalej idące powództwo, jako pozbawione podstaw, podlegało oddaleniu, co zaznaczono w punkcie II wyroku.

Sąd poczynił ustalenia na podstawie dowodów z dokumentów, które uznał za wiarygodne i przydatne w sprawie, a prawdziwości których żadna ze stron nie kwestionowała oraz z zeznań świadków i przesłuchania powoda. Twierdzenia tychże osób były spójne, logiczne, a ponadto korespondowały z pozostałymi dowodami przeprowadzonymi w sprawie, w tym dokumentacją lekarską. Zakres doznanych przez powoda uszkodzeń ciała, zastosowane leczenie, jego przebieg, nie były w sprawie sporne. Dokumentacja lekarska, zeznania świadków, pozwoliły na ustalenie skutków wypadku dla zdrowia powoda i jego sytuacji życiowej. Tym samym, skoro kwestie te zostały dostatecznie wyjaśnione, Sąd za zbędne uznał dopuszczenie dowodu z opinii biegłych, które wszak były wnioskowane w celu ustalenia wskazanych okoliczności. Ponadto strona powodowa nie domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, a zatem i to ustalenie w drodze opinii biegłych nie było konieczne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zaznaczenia wymaga, że określany procentowo rozmiar uszczerbku na zdrowiu ma jedynie charakter pomocniczy.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., stosunkowo je rozdzielając. Powód domagał się kwoty 210.000 zł, zasądzono na jego rzecz kwotę 130.000 zł, a zatem wygrał sprawę w 62 %, a przegrał w 38 %. Strona powodowa poniosła koszty: 10.500 zł opłaty od pozwu (k. 13), 7.200 zł zastępstwa procesowego - § 6 pkt. 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2013.461 j.t.), 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (k. 12), łącznie 17.717 zł ($17.717 \text{ zł} \times 62 \% = 10.984,54 \text{ zł}$). Pozwany poniósł koszty: 7.200 zł zastępstwa procesowego, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (k. 80), łącznie 7.217 zł ($7.217 \text{ zł} \times 38 \% = 2.742,46 \text{ zł}$). Mając na uwadze powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8.242 zł ($10.984,54 \text{ zł} - 2.742,46 \text{ zł} = 8.242,08 \text{ zł}$).