

Sygn. akt *I ACa 891/19*

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 grudnia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny i Własności Intelektualnej

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Andrzej Daczyński

Sędziowie: Mikołaj Tomaszewski (spr.)

Bogdan Wysocki

Protokolant: stażysta Andrzej Becker

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2020 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **L. B.**

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

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 23 maja 2019 r. sygn. akt I C 474/18

I. oddala obie apelacje;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 1.350 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Mikołaj Tomaszewski Andrzej Daczyński Bogdan Wysocki

UZASADNIENIE

Powód L. B. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 1.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 20 stycznia 2017 roku Sąd Rejonowy orzekł zgodnie z żądaniem pozwu.

Sprzeciwem od nakazu zapłaty, wniesionym do Sądu Rejonowego w dniu 8 marca 2017 roku, pozwany (...) S.A. zaskarżył wydany w sprawie nakaz zapłaty w całości i wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Pismem wniesionym do Sądu Rejonowego w dniu 11 stycznia 2018 roku powód zmodyfikował powództwo, wskazując, że wnosi o zasądzenie od pozwanej kwoty 100.000,00 zł tytułem odszkodowania za zniszczenie budynku znajdującego się na nieruchomości położonej pod adresem: (...), (...)-(...) G., objętą zawartą pomiędzy stronami umową

ubezpieczenia majątkowego wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w zapłacie liczonymi od dnia 22 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty.

Postanowieniem z dnia 5 lutego 2018 roku Sąd Rejonowy w Grodzisku Wielkopolskim, w oparciu o przepis art. 193 § 2 k.p.c., przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Poznaniu.

W dalszym toku postępowania strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowe.

Wyrokiem z dnia 23 maja 2019r. Sąd Okręgowy w Poznaniu:

I. Zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 97.693,69 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

- 1 000 zł od dnia 10.02.2015 r. do dnia zapłaty,

- 96.693,69 zł od dnia 28.04.2018 r. do dnia zapłaty;

II. W pozostałym zakresie powództwo oddalił;

III. Kosztami postępowania obciążył w całości pozwanego i z tego tytułu:

- zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.731,03 zł w tym kwotę 1637 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

- nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) kwotę 4835 zł.

W motywach rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy wskazał, że powód L. B. jest właścicielem zabudowanej nieruchomości położonej pod adresem (...), gmina G., powiat N., o powierzchni 5.18.37 ha, dla której Sąd Rejonowy w Grodzisku Wielkopolskim Wydział V Ksiąg Wieczystych prowadzi księgę wieczystą o numerze (...).

Na nieruchomości należącej do powoda wzniesiony był parterowy budynek mieszkalny ze skośnym dachem i pod którym było zlokalizowane poddasze. Budynek został wybudowany w 1935 roku. Mury budynku składały się częściowo z cegły i częściowo z gliny. Dach budynku pokryty był dachówką ceramiczną. Więźba dachowa zbudowana była z drewna.

Powód L. B. zawarł z pozwanym (...) spółką akcyjną umowę ubezpieczenia (...). Umowa potwierdzona była polisą seria (...). Przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej był wyżej opisany budynek mieszkalny. Ubezpieczonym był powód. Umowa ubezpieczenia pierwotnie była zawarta w roku 1994, a następnie wielokrotnie przedłużana za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego. W trakcie trwania umowy doszło do podwyższenia składki ubezpieczeniowej, przy czym podwyższenie to związane było ze zmianą sumy ubezpieczenia z kwoty 80.000 zł na kwotę 100.000 zł.

Ostatni okres ochrony obejmował czas od 14 marca 2014 roku do 13 marca 2015 roku. Suma ubezpieczenia oznaczona była na kwotę 100.000 zł.

Do łączącej strony umowy ubezpieczenia zastosowanie miały Ogólne warunki ubezpieczenia (...) ustalone uchwałą Zarządu (...) Spółki Akcyjnej nr (...) z dnia 31 stycznia 2012 roku.

Umowa ubezpieczenia zawarta została na podstawie danych dotyczących stanu technicznego budynku mieszkalnego przekazanych przez powoda. Zastrzeżono przy tym, że (...) S.A. może w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zażądać udokumentowania tych danych. Przed zawarciem umowy pozwany zakład ubezpieczeń nie dokonywał sprawdzenia stanu technicznego będącego przedmiotem ubezpieczenia budynku.

Zgodnie z postanowieniami OWU, za wypadek ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu mienia uznawano niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, określone w postanowieniach OWU, w wyniku którego zostaje wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia. Z kolei zakresem ubezpieczenia budynku

mieszkalnego objęte były szkody powstałe w następstwie zdarzeń losowych, w tym między innymi huraganu. Przez huragan rozumieć należy wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, którego działanie wyrządza masowe szkody. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii wyżej wskazanego Instytutu wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania, bądź w bezpośrednim sąsiedztwie.

Strony umówiły się, iż wysokość odszkodowania ustalana będzie w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem wymienionych w ogólnych warunkach ubezpieczenia limitów. Ponadto, ustalenie wysokości odszkodowania miało nastąpić, dla budynku mieszkalnego, który w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia był starszy niż 45 lat, w wartości rzeczywistej. Za wartość rzeczywistą poczytywano wartość nową pomniejszoną o stopień zużycia technicznego. Brzmieniem ogólnych warunków ubezpieczenia ustanowiono, iż wartość nowa oznacza wartość odpowiadającą kosztom przywrócenia ubezpieczonego mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszanego. Określono ją dla lokalu mieszkalnego, budynku mieszkalnego, budynku niemieszkalnego, budynku mieszkalnego w stadium budowy, budynku niemieszkalnego w stadium budowy, budowli, obiektu specjalistycznego lub nagrobka cmentarnego jako wartość odpowiadającą kosztom naprawy lub odbudowy określoną zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych stosowanych

w budownictwie z uwzględnieniem dotychczasowej konstrukcji, wymiarów i standardu wykończenia, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów. Przez wiek budynku strony rozumiały różnicę pomiędzy rokiem, na który przypada określony w umowie ubezpieczenia pierwszy dzień okresu ubezpieczenia i rokiem budowy budynku mieszkalnego, budynku niemieszkalnego, budynku mieszkalnego w stadium budowy lub budynku niemieszkalnego w stadium budowy, przy czym za rok budowy budynku strony uważały w przypadku budynku mieszkalnego, budynku niemieszkalnego, budynku mieszkalnego w stadium budowy polegającej na rozbudowie lub nadbudowie lub budynku niemieszkalnego w stadium budowy polegającej na rozbudowie lub nadbudowie rok, w którym został dopuszczony po raz pierwszy do użytkowania na podstawie prawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie lub prawomocnego zawiadomienia o zakończeniu budowy. Jeżeli rok wydania prawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie lub rok prawomocnego zawiadomienia o zakończeniu budowy nie były znane, rok budowy określano jako rok pierwszego zamieszkania budynku mieszkalnego lub rozpoczęcia użytkowania budynku niemieszkalnego.

Umowa ubezpieczenia przewidywała po stronie ubezpieczającego lub ubezpieczonego obowiązek przeprowadzania konserwacji i okresowych remontów mienia. W razie naruszenia z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa powyższego obowiązku, pozwany wolny był od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiadałaby w danych okolicznościach względem słuszności.

W dniu 10 stycznia 2015 roku Polska znajdowała się w zasięgu rozległego i głębokiego nizu z ośrodkiem głównym nad Morzem N.. Od północnego-zachodu w głąb kraju przemieszczał się układ frontów atmosferycznych. Początkowo z zachodu napływało bardzo ciepłe powietrze polarno-morskie, po południu, za frontem chłodnym, zaczęło napływać chłodniejsze powietrze, także polarno-morskie. Zachmurzenie było duże. W całym kraju okresami występowały opady deszczu. Wiatr był początkowo słaby i umiarkowany, później dość silny, silny i bardzo silny, porywisty, południowy i zachodni.

W dniu 10 stycznia 2015 roku w godzinach 10:00 – 24:00 w rejonie miejscowości S., gmina G., początkowo występował wiatr słaby i umiarkowany o średniej prędkości od 3 do 5 m/s południowo-zachodni. Prędkość wiatru stopniowo wzrastała. Począwszy od godzin południowych aż do końca analizowanego okresu występował wiatr dość silny i silny o średniej prędkości od 8 do 12 m/s, porywisty, zachodni. Prędkość wiatru w porywach wynosiła od 15 do 24 m/s. Okresami, zwłaszcza podczas przechodzenia frontu atmosferycznego około godziny 19:00 występował wiatr bardzo silny o średniej prędkości dochodzącej do 16 m/s. Maksymalna prędkość wiatru zanotowana przez stacje meteorologiczne znajdujące się w rejonie wynosiła 27 m/s.

Przechodzący przez Polskę huragan został nazwany orkanem Feniks.

W wyniku gwałtownych zjawisk meteorologicznych w postaci przechodzącego przez Polskę w dniu 10 stycznia 2015 roku układu frontów atmosferycznych – tzw. Orkanu Feniks, w dniu 10 stycznia 2015 roku doszło do uszkodzenia budynku mieszkalnego znajdującego się na nieruchomości

powoda L. B., położonej pod adresem (...), gmina G., powiat N..

W wyniku zdarzenia doszło do zapadnięcia części dachu, który wpadł do środka budynku. Uszkodzeniu uległy ponadto ściany boczne budynku, ściana tylna oraz szczytowa. Przed zdarzeniem z dnia 10 stycznia 2015 roku budynek był w stanie dobrym i nie groził zawaleniem się, nie był zużyty. W budynku przeprowadzano okresowo drobne prace remontowe. Obecnie budynek znajduje się w stanie uniemożliwiającym korzystanie z niego i grozi zawaleniem się.

Należne powodowi odszkodowanie, wyliczone w oparciu o postanowienia OWU, wynosi 97.693,69 zł.

W dniu 10 stycznia 2015 roku powód L. B. zgłosił pozwanemu zakładowi ubezpieczeń wystąpienie szkody. Jako przyczynę szkody wskazano huragan, z powodu którego doszło do zawalenia się stropu budynku mieszkalnego. W zgłoszeniu szkody podano, iż w budynku spadł sufit, brak jest dachówek, dach jest bliski zawalenia, oraz, że spadła belka i zniszczyła mur. Pozwany decyzją z dnia 21 stycznia 2015 roku odmówił wypłaty odszkodowania. Swoje stanowisko w sprawie uzasadnił tym, iż roszczenie powoda dotyczy skutków zawalenia się do środka stropu i części dachu, związanych ze złym stanem technicznym budynku. Pozwany stanął na stanowisku, iż stan budynku nie jest spowodowany ryzykiem objętym ochroną ubezpieczenia, a w szczególności ryzykiem huraganu oraz, że zdarzenie nie nosi znamion wypadku ubezpieczeniowego.

Pismem z dnia 1 marca 2015 roku powód odwołał się od decyzji pozwanego zakładu ubezpieczeń, wnosząc o ponowne rozpatrzenie jego roszczenia, natomiast pismem z dnia 18 maja 2016 roku powód wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy oraz przyznanie mu odszkodowania w wysokości 50.000,00 zł. Stanowisko pozwanego nie uległo jednak zmianie. W oparciu o powyższe ustalenia Sąd Okręgowy uznał, iż żądanie pozwu zasługuje na uwzględnienie prawie w całości.

Wymaga wskazania, iż kwestią sporną między stronami w niniejszej sprawie były przyczyny, które doprowadziły do zniszczenia budynku. Przedstawiono bowiem dwa przeciwstawne stanowiska – huragan jako przyczyna obciążająca pozwanego oraz przyczyny obciążające powoda.

Podstawę prawną żądania powoda stanowi przepis art. 805 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Z kolei § 2 tego przepisu wskazuje, że świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie: przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku, a przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Zgodnie z przepisem art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Podstawę dochodzonego przez powoda L. B. roszczenia stanowiły także postanowienia łączącej strony umowy ubezpieczenia. Jak stanowi § 6 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia (...) ustalonych uchwałą Zarządu (...) Spółki Akcyjnej nr (...) z dnia 31 stycznia 2012 roku, w ubezpieczeniu lokalu mieszkalnego, budynku mieszkalnego lub budynku niemieszkalnego (...) S.A. odpowiada za szkody powstałe w następstwie, między innymi, zdarzeń losowych w postaci huraganu.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie zaistniały przesłanki uzasadniające odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń i w konsekwencji zaktualizował się po stronie pozwanej obowiązek wypłaty świadczenia określonego w umowie. Zdaniem Sądu brak jest podstaw do przyjęcia, ażeby nie zaistniały przesłanki odpowiedzialności pozwanego wynikające z przepisów kodeksu cywilnego oraz postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia.

Bezspornym było w niniejszej sprawie, iż w dniu 10 stycznia 2015 roku nad Polską przemieszczał się układ frontów atmosferycznych. Wiatr był wówczas początkowo słaby i umiarkowany, później dość silny, silny i bardzo silny, porywisty, południowy i zachodni. W godzinach 10:00 – 24:00 w rejonie miejscowości S., gmina G., tj. w na obszarze położenia należącej do powoda nieruchomości, początkowo występował wiatr słaby i umiarkowany o średniej prędkości od 3 do 5 m/s, którego prędkość następnie stopniowo wzrastała. Począwszy od godzin południowych aż do końca analizowanego okresu występował wiatr dość silny i silny o średniej prędkości od 8 do 12 m/s, porywisty, zachodni. Prędkość wiatru w porywach wynosiła od 15 do 24 m/s. Okresami, zwłaszcza podczas przechodzenia frontu atmosferycznego około godziny 19:00 występował wiatr bardzo silny o średniej prędkości dochodzącej do 16 m/s. Maksymalna prędkość wiatru zanotowana przez stacje meteorologiczne znajdujące się w rejonie wynosiła 27 m/s. Fakt przejścia przez Polskę w styczniu 2015 roku huraganu jest faktem powszechnie znanym, który w myśl przepisu art. 228 § 1 k.p.c. nie wymaga dowodu. Szczegółowe informacje w przedmiocie opisywanego zjawiska atmosferycznego zacerpnięte zostały przy tym z pisma Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej z dnia 3 listopada 2015 roku.

Niewątpliwie zjawisko atmosferyczne, jakie wystąpiło w dniu 10 stycznia 2015 roku, kwalifikować należy jako huragan w rozumieniu postanowień OWU. Zgodnie bowiem z § 2 pkt 29 OWU, huraganem jest wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, którego działanie wyrządza masowe szkody; w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wyżej wskazanego Instytutu wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania, bądź w bezpośrednim sąsiedztwie. Wystarczy nadmienić, iż zgodnie z ekspertyzą Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej, na obszarze, na którym znajduje się nieruchomość należąca do powoda i w dacie wyżej wskazanej maksymalna zanotowana przez pobliskie stacje meteorologiczne prędkość wiatru wynosiła 27 m/s

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwolił na ustalenie, iż w dniu 10 stycznia 2015 roku, wskutek przechodzącego przez Polskę huraganu, doszło do uszkodzenia budynku położonego pod adresem (...), (...)-(...) G. i należącego do powoda. Wskutek działań sił przyrody

uległy uszkodzeniu dach budynku, który wpadł do środka, ściany boczne, ściana tylna oraz szczytowa. Jak wynika jednoznacznie z relacji świadków, którzy mieli okazję przebywać na obszarze przedmiotowej nieruchomości stosunkowo często, ale także jak wynika z opinii biegłego sądowego, przed zdarzeniem z dnia 10 stycznia 2015 roku budynek był w stanie dobrym i nie groził zawaleniem się, nie był zużyty, a okresowo przeprowadzano w nim drobne prace remontowe.

Sąd nie podzielił przy tym argumentacji strony pozwanej jakoby przyczynę wystąpienia szkody w mieniu powoda stanowił zły stan techniczny budynku będący w szczególności następstwem zaniedbań ze strony powoda.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż ze sporządzonych na potrzeby niniejszej sprawy opinii biegłego oraz z jego ustnych wyjaśnień złożonych na rozprawie jednoznacznie wynika, iż budynek był w dobrym stanie. Nie jest trafną argumentacją pozwanego zakładu ubezpieczeń, iż o złym stanie budynku przesądzać może, między innymi, jego wiek. Wprawdzie budynek posadowiony na gruncie powoda jest budynkiem wzniesionym w okresie międzywojennym, to nie przesądza to jednak w żaden sposób o tym, iż znajdował się on w złym stanie technicznym. Budynki liczą często po wiele lat, nawet ponad sto, i w znacznej większości przypadków nie istnieją przeszkody dla korzystania z tych budynków. Biegły sądowy precyzyjnie określił, iż o zużyciu budynku można mówić wówczas, kiedy pojawią się zanieczyszczenia, a takowych w tym przypadku nie było. Biegły wskazał przy tym, że budynek należący do powoda wykonany był ekologicznie i bardzo dobrze, według technologii niemieckiej, co gwarantowało, iż budynek taki po prostu nie rozsypie się. Wyjaśnił on także, iż w przypadku budynków nie powinno się mówić o amortyzacji, bowiem

pojęcie to stworzone zostało tylko na potrzeby inwestycyjne i nie można przenosić go na grunt budowlany, na tej podstawie nie można umniejszać wartości budynku na cele ubezpieczeniowe.

Po drugie, należy zauważyć, iż w toku postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez pozwanego nie został przeprowadzony dowód z opinii rzeczoznawcy na okoliczność stanu budynku. Co więcej, już w momencie zawierania umowy ubezpieczenia – a umowa taka zawarta była między stronami w 1994 roku, a następnie przedłużana – ubezpieczyciel nie zweryfikował samodzielnie w jakim stanie technicznym znajduje się budynek mający być przedmiotem ubezpieczenia. Wycena budynku została dokonana przez zawierającego umowę ubezpieczenia w imieniu (...) S.A. agenta ubezpieczeniowego w oparciu o dokumentację przedłożoną przez powoda. Nawet w sytuacji, kiedy zgodnie z § 54 OWU umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie danych podanych przez ubezpieczającego, to jednak od ubezpieczyciela jako profesjonalisty można wymagać, aby podjął on stosowne działania mające na celu ustalenie, czy budynek jest odpowiednio konserwowany i czy w ogóle można go ubezpieczyć. Zupełnie na marginesie zauważyć należy, iż pozwany zakład ubezpieczeń nie skorzystał nadto z przysługującego mu na mocy § 54 OWU uprawnienia do zażądania udokumentowania danych dotyczących ubezpieczonego budynku.

Stwierdzić należy również, że powód podolał ciężącemu na nim z uwagi na brzmienie art. 6 k.c. ciężarowi wykazania wysokości poniesionej szkody. Sąd wskazuje, iż przy ustalaniu wysokości należnego powodowi odszkodowania kierował się treścią opinii biegłego sądowego. Kwota brutto

ustalonego odszkodowania wynosi 119.830,13 zł brutto i stanowi ona wartość pełną, rzeczywistą, choć nie mieszczącą się w granicach sumy ubezpieczenia oznaczonej przez strony na 100.000 zł. Jak wskazuje Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 października 2014 r., III CSK 302/13, umowę ubezpieczenia należy kwalifikować jako wzajemną w rozumieniu art. 487 § 2 k.c., co dla umowy ubezpieczenia oznacza, że świadczenie ubezpieczyciela zapewnione umownie w razie ziszczenia się wypadku ubezpieczeniowego powinno odpowiadać wartości ryzyka ubezpieczeniowego, zrekompensowanego ubezpieczycielowi w postaci zapłacenia wyliczonej przez niego składki. Co do zasady, w przypadku ubezpieczeń majątkowych składka ta odpowiada ryzyku ubezpieczeniowemu wyrażającemu się sumą ubezpieczenia. Skoro zatem ubezpieczyciel pobrał składkę odpowiadającą ryzyku ubezpieczeniowemu do określonej kwoty (suma ubezpieczenia), to w razie wystąpienia szkody na skutek zdarzenia objętego ubezpieczeniem (wypadek ubezpieczeniowy) powinien ponosić odpowiedzialność będącą równowartością świadczenia (składki), które otrzymał od ubezpieczającego (art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c.). Sąd Najwyższy stwierdził, że art. 824 § 1 k.c. wyraża zasadę powszechnie przyjmowaną w ubezpieczeniach majątkowych, gdyż suma ubezpieczenia, czyli kwota maksymalna, do której ubezpieczający określił odpowiedzialność ubezpieczyciela za szkodę poniesioną w ubezpieczonym mieniu, wpływa na ekwiwalentne do ryzyka ubezpieczyciela świadczenie ubezpieczającego, w postaci zapłaconej mu składki. Niezależnie więc od tego, że szkoda poniesiona przez ubezpieczonego może być wyższa od sumy ubezpieczenia, to świadczenie ubezpieczyciela nie będzie od niej wyższe. Może natomiast być niższe, jeżeli poniesiona szkoda będzie niższa od sumy ubezpieczenia, ponieważ zgodnie z ogólną zasadą prawa zobowiązań, odszkodowanie ze względu na swoją podstawową funkcję.

Zasądzona kwota jest kwotą odtworzeniową. Jest to kwota, którą należy wydać, aby budynek doprowadzić do stanu sprzed wypadku ubezpieczeniowego. Wskazując na pogląd judykatury, wartość odtworzeniowa określona w chwili zawierania umowy stanowi podstawę dla ustalenia wysokości składki oraz górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń społecznych. Nie stanowi ona co prawda podstawy dla określenia wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia, którą wyznacza wartość odpowiadająca kosztom odtworzenia przedmiotu ubezpieczenia na dzień powstania szkody, a nie z chwili zawierania umowy (Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 2005 r., sygn. akt III CZP 49/05).

Jednakże – zdaniem Sądu, z uwagi na fakt, iż budynek powoda był przez szereg lat objęty ochroną ubezpieczeniową, a pozwany nigdy nie zakwestionował stanu budynku, a wręcz przeciwnie, uznał, że nie ma jakichkolwiek przeszkód do tego aby zwiększyć sumę ubezpieczenia, co łączyło się przecież ze wzrostem składki, skoro na etapie postępowania likwidacyjnego nie przeprowadził szczegółowego postępowania dowodowego mającego na celu zweryfikowanie podnoszonych zarzutów (zdaniem sądu jedynym miarodajnym dowodem pozwalającym na dokonanie takiej

weryfikacji byłby rzetelnie przeprowadzony dowód z opinii biegłego), to na korzyść powoda przemawia domniemanie, że suma ubezpieczenia ustalona w umowie odpowiada rzeczywistej wartości rzeczy. Przeprowadzony przez Sąd dowód z opinii biegłego w całości to potwierdził.

Jak wskazuje się w orzecznictwie, w ubezpieczeniach majątkowych regułą powinno być świadczenie ubezpieczyciela w wysokości poniesionej szkody będącej skutkiem wypadku ubezpieczeniowego, a granicę odpowiedzialności powinna stanowić suma ubezpieczenia, odpowiadająca wysokości składki jako świadczenia wzajemnego ubezpieczającego (art. 824 § 1 w związku z art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c.). Dlatego wszelkie klauzule ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia majątkowego, w tym zwłaszcza klauzula proporcjonalności jego świadczenia w stosunku do rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia (wartości odtworzeniowej nowej) stanowią wyjątek od wskazanej zasady i wymagają wyraźnego i znanego ubezpieczającemu postanowienia umownego, na które się godzi, także wtedy, gdy ograniczenie takie znajduje się w ogólnych warunkach umów przygotowanych przez ubezpieczyciela i akceptowanych przez ubezpieczającego (wyrok Sądu Najwyższego z 9 sierpnia 2016 roku, sygn. akt II CSK 743/15).

Sąd wskazuje przy tym, iż podzielił jedynie argumentację pozwanego w zakresie nieuwzględniania w kwocie należnego odszkodowania części odnoszącej się do uprzątnięcia terenu, albowiem wydatki te nie zostały przez stronę powodową wykazane, a więc należało umniejszyć wyliczoną kwotę o 22.136,44 zł, co przekłada się na to, iż zasądzić należało kwotę 97.693,69 zł. (§ 2 pkt 33 OWU).

O roszczeniu odsetkowym Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. Zgodnie z jego brzmieniem, 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.

Odsetki ustawowe należały się powodowi od kwoty 1.000 zł od dnia 10 lutego 2015 roku, albowiem był to pierwszy dzień opóźnienia pozwanego w spełnieniu świadczenia, z uwagi na termin wskazany w art. 817 § 1 k.c., który stanowi, iż ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Odsetki od pozostałej części zasądzonej kwoty, tj. 96.693,69 zł należały się od dnia 28 kwietnia 2018 roku tj. od następnego dnia od daty doręczenia pozwanemu odpisu pisma w którym doszło do rozszerzenia powództwa - art. 455 kc.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 98 § 1 k.p.c. w związku z art. 100 § 1 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu obciążając nimi w całości pozwanego, mając na względzie, iż powód wygrał proces niemalże w całości. W skład kosztów procesu weszły: 4.885 zł – opłata od pozwu, wydatki – w łącznej kwocie 4695,29 zł. Powód poniósł do chwili wydania wyroku następujące koszty: 50 zł. – opłata, 2044,03 zł. – wydatki.

A zatem tytułem zwrotu kosztów sądowych należy się powodowi od pozwanego kwota 2094,03 zł.

O kosztach zastępstwa procesowego strony powodowej orzeczono na podstawie § 2 pkt. 2) w zw. z § 15 ust. 3 oraz § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.0.265), zasądzając sześciokrotność stawki minimalnej, tj. kwotę 1620 zł i powiększając przyjętą stawkę o 17 zł tytułem zwrotu opłaty od pełnomocnictwa procesowego.

Nadto, od pozwanego na rzecz Skarbu państwa należało ściągnąć brakującą część odplaty od zasądownego na rzecz powoda roszczenia – 4835 zł. (art.113 ust.1ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.z 2018 r., poz.300 ze zmianami).

Powyższy wyrok zaskarżyli apelacjami:

- powód – w zakresie oddalającym powództwo o zapłatę odsetek ustawowych, od kwoty 96.693,69 zł za okres od 10 lutego 2015r. do dnia 27 kwietnia 2018r. - który powołując się na naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art. 481 § 1 kc w zw. z art. 817§ 1 kc wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 97.693,69 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 10 lutego 2015r. do dnia zapłaty;

- pozwany, który zarzucając naruszenie prawa materialnego w postaci art. 805 kc w zw. z § 20,21,22 w zw. z § 2 Ogólnych warunków ubezpieczenia (...) ustalonych uchwałą Zarządu (...) Spółki Akcyjnej nr (...) z dnia 31 stycznia 2012 roku.

, 824¹ § 1 kc, naruszenie prawa procesowego w postaci art. 333 § 1 kpc, 232 kpc wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje okazały się bezzasadne.

Sąd Okręgowy na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, ocenionego bez przekroczenia granic określonych treścią art. 233§1 kpc dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych oraz trafnie określił ich prawne konsekwencje. Ustalenia te oraz ich prawną ocenę Sąd Apelacyjny podziela, przyjmując je jako własne.

Nie zachodzi zarzucane w apelacji pozwanego naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez dokonanie błędnej oceny dowodów i uznanie, że uszkodzenie budynku jest następstwem huraganu, a nie złym stanem technicznym budynku.

Art. 233§ 1 kpc dotyczy bowiem oceny dowodów a nie dokonanych na jej podstawie ustaleń faktycznych.

Niezasadny okazał się też zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego i uznanie, że sporządzona w sprawie opinia była przygotowana rzetelnie w oparciu o materiał dowodowy i mogła stanowić podstawę zasądzenia odszkodowania.

Nie zachodzi także naruszenie art. 232 kpc poprzez oddalenie wniosku

pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu sądownictwo ogólne.

Odnosząc się do tych zarzutów należy zaakcentować, że skarżący kwestionując wnioski opinii biegłego w ogóle nie odnosi się w środku odwoławczym do obszernych wyjaśnień biegłego złożonych w toku rozprawy z 25 kwietnia 2019r.

Tymczasem to wówczas biegły ustosunkował się do wszystkich zarzutów pozwanego zgłoszonych pod adresem sporządzonych w sprawie opinii pisemnych.

Okoliczność, że pełnomocnik pozwanego nie był obecny na tej rozprawie w niczym nie zmienia faktu, że przedmiotowe wyjaśnienia integralną część opinii biegłego w rozumieniu art. 278 k.p.c.

Biegły tymczasem wyraźnie zaakcentował, że stan budynku w dacie oględzin w toku niniejszego postępowania nie może być miarodajny dla oceny stanu technicznego budynku w dacie szkody.

Podkreślił, że przez ponad dwa lata budynek nie był zabezpieczony przed oddziaływaniem warunków atmosferycznych, które są szczególnie destrukcyjne w stosunku do obiektów wznoszonych w technologii, jakiej wykonany był przedmiot ubezpieczenia.

Wskazał, że wiek budynku w chwili wypadku ubezpieczeniowego nie daje sam w sobie wystarczającej podstawy do przyjęcia założenia o bardzo złym stanie technicznym, bowiem nawet ponad stuletnie, wykonane w tej technologii budynki, o ile są należycie zabezpieczone, spełniają do dzisiaj swoją rolę i nie tracą na wartości; w tym wieku jest bardzo wiele budynków np. w centrum P..

Biegły jednoznacznie wskazał w swych wyjaśnieniach, że zgromadzony w sprawie materiał, także ikonograficzny, nie daje podstaw do przyjęcia wniosku o złym stanie budynku w chwili zaważenia się dachu.

Sąd Apelacyjny stwierdza, że wprawdzie zdjęcia dokonane przy okazji likwidacji szkody mogłyby nasuwać osobom nie posiadającym wiadomości specjalnych wątpliwości co do zasadności twierdzeń powoda o dobrym stanie technicznym budynku, jednak decydujące znaczenie w tym zakresie mają wyjaśnienia biegłego, jako osoby posiadającej w tej kwestii wiadomości specjalne.

Mamy tu przecież do czynienia z domem, który był fotografowany w stanie dewastacji wywołanej zawaleniem się dachu, a w takiej sytuacji – i przy uwzględnieniu, że chodzi tu o obiekt wybudowany w starej technologii – możliwe jest powstanie u laików sugerowanego tymi czynnikami przeświadczenia o złym stanie budynku, co nie może jednak przesądzać o jego zasadności, zwłaszcza w sytuacji, gdy odmienne w tej mierze stanowisko wyraziła osoba posiadająca wiedzę fachową w tym zakresie. Brak jest zatem dostatecznych podstaw do kwestionowania opinii biegłego z powołaniem się na sprzeczność jej wniosków z zasadami wiedzy powszechnej i doświadczenia życiowego. Wnioski swojej opinii biegły sformułował przy tym w sposób kategoriyczny. Nie ma też podstaw do kwestionowania poziomu wiedzy specjalnej biegłego, który – co także nie jest bez znaczenia przy ocenie dowodu z opinii biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r. V CKN 1354/00). Sąd Okręgowy nie naruszył zatem art. 233 § 1 kpc przy dokonywaniu oceny opinii biegłego.

Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie mogło natomiast stanowić wyłącznej podstawy do uwzględnienia wniosku pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego i brak jest podstaw do kwestionowania w tym zakresie stanowiska Sądu Okręgowego. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, zaś okoliczność, iż opinia nie ma treści odpowiadającej stronie, nie stanowi wystarczającego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego.

Nie może odnieść skutku zarzut naruszenia art. 805 kc w zw. z § 20,21,22 w zw. z § 2 Ogólnych warunków ubezpieczenia (...) ustalonych uchwałą Zarządu (...) Spółki Akcyjnej nr

(...) z dnia 31 stycznia 2012 roku poprzez przyjęcie, że wysokość szkody ustala się bez uwzględnienia zużycia budynku podczas, gdy zdaniem skarżącego wysokość odszkodowania ustala się w wartości rzeczywistej tj. wartości nowej powiększonej o stopień zużycia technicznego.

W powołanych owu nie określono żadnych kryteriów, według których miałyby następować wyliczenie stopnia zużycia technicznego budynku, które stanowić miało podstawę ustalenia wartości rzeczywistej i ogólnie jedynie wskazano, że za wartość rzeczywistą rozumie się wartość nową pomniejszoną o stopień zużycia technicznego.

Słusznie przy tym zaakcentował Sąd Okręgowy, że z opinii biegłego wynikają konkretne trudności w ustaleniu stopnia zużycia technicznego budynku i niemożliwe jest przy tym zastosowanie reguł przyjętych przy obliczaniu amortyzacji środków trwałych.

W judykaturze Sądu Najwyższego akcentowano wielokrotnie, że umowa ubezpieczenia należy do umów szczególnego zaufania, w której działania kontrahentów powinny być lojalne a postanowienia umowy jasne, zrozumiałe i jednoznaczne, przy czym spełnienie funkcji ochronnej przez tę umowę wymaga, by przed jej zawarciem ubezpieczający miał świadomość, jakie wypadki nie są objęte ubezpieczeniem lub ograniczają albo wyłączają odpowiedzialność ubezpieczyciela. Ubezpieczający musi bowiem już przy zawieraniu umowy wiedzieć dokładnie, co jest przedmiotem ubezpieczenia, jaki jest jego zakres oraz jakie wypadki nie są nim objęte. Ogólne warunki ubezpieczenia, które są niejasne, niejednoznaczne, niezrozumiałe, muszą być wykładane na korzyść ubezpieczającego, o czym stanowi wprost art. 385 § 2 k.c.

W stosunku ubezpieczenia będącym konsekwencją zawarcia umowy wzajemnej świadczenie jednej strony odpowiada świadczeniu drugiej, przez co w umowie ubezpieczenia świadczenie zakładu ubezpieczeń w razie ziszczenia się wypadku ubezpieczeniowego powinno odpowiadać wartości ryzyka ubezpieczeniowego, zrekompensowanego zakładowi ubezpieczeń w postaci zapłacenia wyliczonej przez niego składki.

W przypadku ubezpieczeń majątkowych składka ta co do zasady odpowiada ryzyku ubezpieczeniowemu wyrażającemu się sumą ubezpieczenia. Skoro zatem zakład ubezpieczeń pobrał składkę odpowiadającą ryzyku ubezpieczeniowemu do określonej kwoty, to w przypadku wystąpienia szkody w wyniku zdarzenia objętego ubezpieczeniem powinien ponosić odpowiedzialność będącą równowartością świadczenia, które otrzymał od ubezpieczającego (por. art. 805 § 1 i 2 pkt 1 k.c.). Jest tak nie tylko uwagi na funkcje i zasady odpowiedzialności odszkodowawczej mającej źródło w umowach, lecz również ze względu na uczciwość zawierania tych umów i dobre obyczaje wiążące przedsiębiorców - profesjonalistów, w ich stosunkach z kontrahentami. Kontrahenci ci nie powinni wyłącznie ponosić skutków określenia sumy ubezpieczenia, która może nie odpowiadać wartości przedmiotu ubezpieczenia, skoro nie wartość, lecz suma ubezpieczenia decyduje o wysokości składki, w której nie uwzględnia się żadnych późniejszych, możliwych proporcji rzeczywistej wysokości świadczenia. Od staranności zawodowej ubezpieczyciela (art. 355 § 2 k.c.) powinna zależeć ocena prawidłowości określenia sumy ubezpieczenia przez ubezpieczającego,

a nie od ubezpieczającego, z założenia niebędącego profesjonalistą w sferze ubezpieczeń gospodarczych.

Należy w związku z tym zauważyć, że pozwany w polisie ubezpieczeniowej ustalił sumę ubezpieczenia w wysokości 100.000zł mając świadomość wieku budynku, który znacznie przekraczał 45 lat.

Racjonalne jest zatem założenie, że pozwany przy określaniu sumy ubezpieczenia miał na uwadze, że ustalenie szkody ma nastąpić według wartości rzeczywistej i stosownie do tej wiedzy zaakceptował kwotę podaną przez powoda.

Pozwany, który jako profesjonalista dysponuje odpowiednio kwalifikowanym personelem winien przy zawieraniu umowy przynajmniej szacunkowo ocenić, czy wysokość sumy ubezpieczenia jest adekwatna do wartości ubezpieczanego mienia.

Wszak niejednokrotnie jest tak, że na skutek wypadku ubezpieczeniowego mienie objęte umową jest na tyle zniszczone, że nie można już ustalić jego wartości w dacie powstania stosunku ubezpieczeniowego.

W § 54 ust.4 owu wyraźnie wskazano, że pozwany może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania indywidualnej oceny ryzyka, a w przypadku ubezpieczenia mienia także od dokonania jego oględzin.

Próba przerwania przez pozwanego konsekwencji wynikających z zaniechania przez zakład ubezpieczeń dokonania oględzin przedmiotowego budynku, na powoda, który nie dysponuje wiedzą fachową w dziedzinie budownictwa, nie może stosownie do powyższych wskazań być uznana za zasadną linię obrony.

Pozwany nie dokonywał oględzin przedmiotu ubezpieczenia ani razu mimo, że umowa była wznawiana przez kilkanaście lat, przyjmując bez zastrzeżeń wartość wskazaną we wniosku ubezpieczeniowym.

Należy założyć że taka praktyka pozwanego była wynikiem kalkulacji biznesowej.

Skoro wysokość szkody Sąd Okręgowy ustalił na podstawie opinii biegłego, uznanej, przy uwzględnieniu wymagań z art. 233 § 1 kpc za posiadającą wystarczającą moc dowodową, to nie sposób uznać zasadności zarzutu naruszenia art. 824 § 1 kc przez przyjęcie, że powodowi należy się odszkodowanie wyższe od poniesionej szkody.

Niezasadna okazała się także apelacja powoda..

Trzeba wskazać, że powód wystąpił z pozwem o zapłatę kwoty 1.000zł i wskazał w uzasadnieniu tego pisma procesowego, że wcześniej występował o wypłatę odszkodowania „w wysokości odpowiadającej kwocie potrzebnej do przywrócenia stanu poprzedniego”.

Także w piśmie rozszerzającym żądanie pozwu do 100.000zł fachowo reprezentowany powód nie wskazał na żadne okoliczności, które usprawiedliwiałyby roszczenie odsetkowe liczone od tej kwoty za okres 22 stycznia 2015r. do dnia zapłaty.

W judykaturze Sądu Najwyższego przyjęto tymczasem, że świadczenia odszkodowawcze zakładu ubezpieczeń są terminowe. Zakład nie pozostaje jednak w opóźnieniu co do kwot nie objętych jego "decyzją", jeżeli poszkodowany po jej otrzymaniu lub wcześniej nie określi kwotowo swego roszczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 1999 r. III CKN 315/98).

Powód dopiero w apelacji powołał się na fakt, że już wcześniej zgłaszał pozwanemu kwotowo określone roszczenie i dla uzasadnienia tego faktu przywołał dokumenty dołączone przez pozwanego do sprzeciwu od nakazu zapłaty.

Te twierdzenia należy uznać za spóźnione.

Niezależnie od tego należy wskazać, że sam skarżący akcentuje utrwalony w judykaturze pogląd, że o wymagalności roszczenia odszkodowawczego decydują okoliczności konkretnej sprawy.

W niniejszej sprawie pozwany odmówił wypłaty odszkodowania podnosząc, że zawalenie się dachu ubezpieczonego budynku nie nastąpiło w wyniku huraganu, lecz z uwagi na zły stan techniczny budynku.

Niewątpliwie materiał ikonograficzny zgromadzony podczas postępowania likwidacyjnego, oceniany z punktu widzenia osoby, która nie posiada wiadomości specjalnych z dziedziny budownictwa, nie dawał podstaw do wykluczenia takiej przyczyny szkody, a nawet w pewnym zakresie ją uprawdopodobniał.

Nadto – jak wynika z dokumentów dołączonych przez pozwanego – taką przyczynę szkody podał także rzeczoznawca pozwanego (k. 62).

Zrozumiałe jest w tych warunkach wstrzymanie się zakładu ubezpieczeń z wypłatą świadczenia.

Jak to już wyżej zaakcentowano dopiero w toku postępowania sądowego biegły sądowy stwierdził, że materiał ten, określony przez biegłego jako „parę marginalnych fotek”, nie jest wystarczający do przyjęcia, że stan budynku przed wypadkiem ubezpieczeniowym był bardzo zły i predestynował go do rozbiórki.

Zgodnie z art. 817 kc:

§ 1. Ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

§ 2. 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.

Zatem wskazane uregulowanie daje ubezpieczycielowi uprawnienie do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach, gdy istnieją niejasności odnoszące się w szczególności co do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela jak również co do wysokości szkody.

Takie wątpliwości niewątpliwie występowały w niniejszej sprawie.

Wszystkie niezbędne dla dokonania istotnych dla sprawy ustaleń okoliczności zostały ustalone dopiero w toku postępowania sądowego, w oparciu o wydaną w sprawie opinię biegłego M. B., stąd tym bardziej brak jest podstaw do kwestionowania rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego co do odsetek od zasadzonego powodowi odszkodowania.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 kpc oddalił obie apelacje.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu w instancji odwoławczej znajdowało oparcie w art. 100 kpc w zw. z art. 391 § 1 kpc.

Każda ze stron wygrała w postępowaniu apelacyjnym w części, tj. w zakresie w jakim oddalono apelację przeciwnika.

Pozwany złożył w apelacji wniosek o zasądzenie od powoda kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wniosek odnosił się do kosztów postępowania apelacyjnego jako całości, a nie jedynie do kosztów wywołanych apelacją pozwanego.

Co oczywiste, nawet w sytuacji, gdy w sprawie zostanie wniesiona więcej niż jedna apelacja, mamy do czynienia z jednym – a nie wieloma – postępowaniami apelacyjnymi.

Koszty podlegające zwrotowi z tego tytułu są większe w przypadku powoda, bowiem z racji oddalenia apelacji pozwanego przysługuje mu zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym w wysokości 4.050 zł podczas, gdy pozwanemu z racji oddalenia apelacji powoda jedynie kwota 2.700zł(por. § 2 pkt 5 i 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych).

Różnicę wskazanych kwot zasądzone na rzecz powoda w punkcie II wyroku.

Mikołaj Tomaszewski Andrzej Daczyński Bogdan Wysocki

--	--	--