

UZASADNIENIE

Pełnomocnik powódki H. K. w pozwie opatrzonym datą 14 lutego 2013 r., skierowanym przeciwko (...) Towarzystwu Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W., wniósł o:

- 1) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 5.100,00 zł, stanowiącej roszczenie częściowe tytułem niewypłaconej części odszkodowania w związku ze zdarzeniem z dnia 3 czerwca 2012 r., wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi 30 dni od dnia zgłoszenia szkody w (...) Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. V. (...) w W., tj. od dnia 4 lipca 2012 r., do dnia zapłaty;
- 2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;
- 3) przeprowadzenie rozprawy pod nieobecność powódki.

W uzasadnieniu tego pisma pełnomocnik powódki podniósł, iż w dniu 3 czerwca 2012 r. doszło do zalania domu położonego w S. przy ulicy (...), stanowiącego własność powódki. Przyczyną zalania była awaria węża przy baterii. Dom mieszkalny stanowiący przedmiot szkody był objęty ochroną ubezpieczeniową – zgodnie z polisą o serii (...)i numerze (...), wystawioną przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń.

Jak wskazywał dalej pełnomocnik H. K., (...) Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W. uznało co do zasady swoją odpowiedzialność za zaistniałą szkodę i decyzją z dnia 28 czerwca 2012 r. przyznało powódce odszkodowanie w wysokości 3.208,28 zł. W dniu 24 lipca 2012 r. powódka złożyła odwołanie od decyzji organu ubezpieczeń. W uzasadnieniu odwołania H. K. podniosła, że koszt remontu zalanych pomieszczeń był znacznie wyższy niż przyznana przez ubezpieczyciela suma odszkodowania. Na poparcie swoich twierdzeń powódka przedstawiła szczegółowe wyliczenia poniesionych kosztów, na które składały się:

- robocizna i klej do parkietu – w wysokości 5.255,00 zł,
- wypożyczenie osuszacza – w wysokości 150,00 zł,
- podłoga wraz z listwami – w wysokości 3.355,40 zł,
- zakup farb, gresu i innych materiałów remontowych – w wysokości 1.403,90 zł.

Powódka przedłożyła też wycenę za wykonane prace remontowe, wraz z fakturami za zakupione materiały. Jak wskazywał następnie pełnomocnik H. K., nie były to wszystkie koszty poniesione przez poszkodowaną, lecz jedynie propozycja polubownego zakończenia sporu.

W odpowiedzi na złożone odwołanie – pismem z dnia 4 września 2012 r. – pozwany zakład ubezpieczeń odmówił powódce dopłaty należnej, dalszej części odszkodowania. Jako przyczynę odmowy wypłaty należnego odszkodowania wskazano fakt nieprzedstawienia przez powódkę kosztorysu sporządzonego zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalenia cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych stosowanych w budownictwie oraz średnich cen usługowych na danym terenie.

Jak podnosił w dalszej części uzasadnienia pełnomocnik powódki, wyliczona przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego kwota odszkodowania jest nie tylko zaniżona (w porównaniu do przedłożonego przez powódkę wyliczenia), ale przede wszystkim nie uwzględnia realnie poniesionych przez powódkę strat i wydatków na odbudowę zniszczeń.

Pozwane (...) Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W. nie uznało powództwa.

W odpowiedzi na pozew z dnia 27 maja 2013 r. pełnomocnik pozwanego zakładu ubezpieczeń wniósł o:

1) oddalenie powództwa w całości;

2) zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym i kosztów zastępstwa procesowego oraz kwoty 17,00 zł tytułem zwrotu opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu tego pisma procesowego pełnomocnik strony pozwanej zakwestionował zarówno wysokość dochodzonego przez powódkę odszkodowania, jak i wskazane przez nią okoliczności faktyczne. W szczególności pozwany kwestionował przedstawione przez powódkę wyliczenia dotyczące wysokości poniesionej przez nią szkody w związku z uszkodzeniami, do których doszło w dniu 3 czerwca 2012 r. Po przeprowadzonym wywodzie prawnym, dotyczącym rozumienia pojęcia szkody, pełnomocnik pozwanego wskazał, że kwota należnego powódce odszkodowania w wysokości 3.208,28 zł została wyliczona zgodnie z zapisami § 16 ust. 1 pkt 1 lit. a), § 17, § 22 ust. 2 oraz § 23-24 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Bezpieczny dom w (...)”.

Strona pozwana poddała także w wątpliwość wiarygodność załączonych do pozwu dokumentów, wskazując przy tym, iż mają one charakter dokumentów prywatnych, a w związku z tym ich moc dowodowa nie determinuje prawdziwości zawartych w nich oświadczeń. W szczególności pozwany zakwestionował przydatność załączonej do pozwu oferty usunięcia szkód w lokalu przy ul. (...) w S., powstałych w związku z uszkodzeniami, do których doszło w wyniku zdarzenia z dnia 3 czerwca 2012 r.

W ocenie pełnomocnika pozwanego towarzystwa ubezpieczeń strona powodowa nie sprostала obciążającej ją powinności – wynikającej z art. 6 k.c. – wykazania i udowodnienia zarówno samej szkody, jak i jej rozmiarów.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 3 czerwca 2012 r. nad ranem, o godzinie 6, w budynku posadowionym w S. przy ul. (...), nastąpiła awaria przewodów zimnej wody, polegająca na pęknięciu wężyka doprowadzającego zimną wodę do baterii. W wyniku tego zdarzenia została zalana podłoga w pokoju na parterze, kuchnia, korytarz oraz garaż poniżej parteru.

Przedmiotowy budynek od 13 stycznia 2012 r. był objęty ochroną ubezpieczeniową w (...) Towarzystwie Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W.. Potwierdzenie zawarcia umowy stanowiła polisa o serii (...) o i numerze (...), wystawiona przez ubezpieczyciela w dniu 3 stycznia 2012 r., oraz warunki ubezpieczenia, zamieszczone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „Bezpieczny Dom w (...)”, zatwierdzonych Uchwałą Zarządu (...) S.A. V. (...) o numerze (...) z dnia 5 października 2010 r.

W oparciu o dokonane w dniu 3 czerwca 2012 r. zgłoszenie szkody pozwany zakład ubezpieczeń przeprowadził postępowanie likwidacyjne, w trakcie którego sporządzony został kosztorys inwestorski.

Decyzją z dnia 28 czerwca 2012 r. pozwane (...) Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W. przyznało powódce H. K. odszkodowanie w wysokości 3.208,28 zł. Jak wskazywał ubezpieczyciel w uzasadnieniu tej decyzji, wysokość odszkodowania została ustalona w oparciu o zapisy z §§ 23 i 24 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

Pismem z dnia 24 lipca 2012 r. powódka H. K. złożyła odwołanie od decyzji o likwidacji szkody i ustaleniu wysokości odszkodowania. Twierdziła przy tym w tymże piśmie, iż poczyniła ona liczne nakłady związane z remontem budynku. Poniesione z tego tytułu wydatki obejmowały koszty robocizny i kleju do parkietu – w wysokości 5.255,00 zł, wypożyczenie osuszacza – w wysokości 150,00 zł, wymianę podłogi wraz z listwami – w wysokości 3.355,40 zł, zakup farb, gresu i innych materiałów remontowych – w wysokości 1.403,90 zł.

W odpowiedzi na złożone odwołanie, pozwane (...) Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W. w piśmie opatrzonym datą 4 września 2012 r. wskazało, iż nie znajduje podstaw do zmiany wysokości przyznanego powódce odszkodowania. W uzasadnieniu swego stanowiska towarzystwo ubezpieczeń podało, że przedłożona przez powódkę dokumentacja nie jest kosztorysem i dlatego brak jest podstaw do wyceny. Kosztorys powinien być sporządzony zgodnie z obowiązującymi w budownictwie zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych.

Zaprezentowany stan faktyczny został ustalony na podstawie następujących dowodów z dokumentów: akt szkody (...) Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W. o numerze (...), a w szczególności wniosku/polisy o serii (...) i numerze (...), wystawionej w dniu 3 stycznia 2012 r., zgłoszenia szkody w mieniu, protokołu szkody, kalkulacji szkody sporządzonej w dniu 9 czerwca 2012 r. przez specjalistę ds. likwidacji szkód majątkowych J. Ł., operatu szkody, decyzji z dnia 28 czerwca 2012 r. dotyczącej wysokości przyznanego odszkodowania, odwołania powódki od decyzji z dnia 24 lipca 2012 r., pisma zastępcy Dyrektora Oddziału w B. (...)Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. V. (...) z siedzibą w W., a nadto opinii sporządzonej w formie pisemnej przez biegłego sądowego w zakresie budownictwa ogólnego, kosztorysowania, rzeczoznawstwa i wyceny nieruchomości mgr inż. J. J. (k. 80-89) i w ocenie Sądu nie budził wątpliwości.

Sąd zważył, co następuje:

Podstawa odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego zakładu ubezpieczeń w zakresie ubezpieczenia domu jednorodzinnego wraz ze stałymi elementami wyposażenia nie budziła jakichkolwiek wątpliwości i pozostawała między stronami procesu poza sporem; ten dotyczył wyłącznie kwestii zasadności zwrotu przez (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. stronie powodowej świadczenia w postaci niewypłaconej części odszkodowania oraz zwrotu faktycznie poniesionych kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie – w związku ze zdarzeniem z dnia 3 czerwca 2012 r.

W zasadzie nie był też przedmiotem sporu zakres szkody w budynku należącym do H. K.; strona powodowa kwestionowała natomiast rzetelność ustalenia przez pozwanego wysokości należnego powódce odszkodowania i nieuwzględnienia poniesionych przez H. K. wydatków związanych z remontem zalanych pomieszczeń.

Wedle twierdzeń powódki wyliczona przez pozwanego kwota odszkodowania nie tylko jest zaniżona w porównaniu do przedłożonej przez nią kalkulacji, ale przede wszystkim nie uwzględnia realnie poniesionych strat i wydatków na odbudowę zniszczeń.

Strona pozwana wskazywała w toku procesu, że wysokość odszkodowania została ustalona w oparciu o obowiązujące i zaakceptowane przez obie strony umowy ubezpieczenia przepisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Twierdziła też, iż H. K. nie przedstawiła stosownej dokumentacji, potwierdzającej poniesione przez nią nakłady w związku z remontem zalanego domu.

W ocenie Sądu wytoczone przez H. K. powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawą prawną odpowiedzialności cywilnej pozwanego zakładu ubezpieczeń za szkodę powstałą w mieniu H. K. stanowią przepisy z art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c., statuujące odpowiedzialność *ex contractu* (odpowiedzialność cywilnoprawna wynikająca z niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązku), a ponadto postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Bezpieczny Dom w (...)”, zatwierdzonych Uchwałą Zarządu (...) S.A. V. (...) o numerze (...) z dnia 5 października 2010 r., będących elementem treści łączącego strony stosunku obligacyjnego – jest bowiem poza sporem, że dla oceny praw i obowiązków stron w ramach stosunku ubezpieczenia podstawowe znaczenia ma łącząca strony umowa, a nadto ogólne warunki ubezpieczenia budynków [wedle ugruntowanych w tym względzie poglądów doktryny, umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku *solo consensu* (przez zgodne oświadczenia stron umowy); dokument ubezpieczenia, zwany najczęściej polisą, nie jest umową i jedynie potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia i nie stanowi przesłanki jej ważności; jest on dokumentem zawierającym oświadczenie woli ubezpieczyciela w kontekście zawarcia umowy ubezpieczenia].

Wedle przepisu z art. 805 § 1 k.c. 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 przepis z punktu 1 § 2 art. 805 k.c. stanowi, iż świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie – przy ubezpieczeniu majątkowym – określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.

W świetle przytoczonych wyżej regulacji elementami przedmiotowo istotnymi umowy ubezpieczenia jest z jednej strony zobowiązanie do spełnienia określonego świadczenia przez ubezpieczyciela w razie zajścia określonego w umowie wypadku, z drugiej zaś strony zobowiązanie do zapłaty składki przez ubezpieczającego.

W odniesieniu do zasad ustalenia należnego odszkodowania w związku z zaistnieniem zdarzenia ubezpieczeniowego będącego przedmiotem niniejszego procesu § 23 ust. 2 pkt 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Bezpieczny Dom w (...)” przewiduje, że dla domu jednorodzinnego (wraz ze stałymi elementami wyposażenia), zgodnie z definicją podaną w § 2 pkt 10 oraz budynków gospodarczych, budowli i obiektów małej architektury, suma ubezpieczenia ustalana jest zawsze według następujących wartości:

- 1) odtworzeniowej (nowej), pod warunkiem, że stopień zużycia technicznego nie przekracza 50%;
- 2) rzeczywistej, w pozostałych przypadkach.

Natomiast wysokość odszkodowania dla poszczególnych przedmiotów określa się w granicach sum ubezpieczenia, na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania, udokumentowanych rachunkiem wykonawcy lub kosztorysem przedłożonym przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, określonych zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych stosowanymi w budownictwie (np. polskie standardy kosztorysowania) albo udokumentowanych fakturą zakupu lub kosztorysem naprawy według średnich cen zakładów usługowych, przy ubezpieczeniu według wartości:

- 1) odtworzeniowej (nowej) – w pełnej wysokości realnie poniesionych wyżej wymienionych kosztów;
- 2) rzeczywistej – po potrąceniu faktycznego zużycia technicznego, które jest ustalane w oparciu o tabele do określania stopnia zużycia technicznego stosowane przez Ubezpieczyciela (§ 24 ust. 1 ogólnych warunków umowy).

Odnosząc powyższe rozważania do okoliczności niniejszej sprawy należy stwierdzić, że roszczenie powódki jest zasadne, ponieważ przyznana i wypłacona powódce kwota 3.208,28 zł nie stanowiła – zgodnie z powołanymi wyżej regulacjami ogólnych warunków ubezpieczenia, stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia – pełnego odszkodowania.

Zdaniem Sądu przyjęty przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń w ogólnych warunkach ubezpieczenia, wydanych przez tego ubezpieczyciela dla jego kontrahentów, sposób ustalania wielkości sumy ubezpieczenia – przez użycie kategoriycznego w brzmieniu zapisu: „Suma ubezpieczenia dla domu jednorodzinnego (...) ustalana jest zawsze (...)” – nie pozostawia stronom umowy ubezpieczenia w tym zakresie swobody, co oznacza, że w przypadku, gdy w toku likwidacji szkody zostaną poczynione ustalenia, że stopień zużycia technicznego ubezpieczonego budynku nie przekracza 50%, to suma ubezpieczenia dla tego budynku ustalana jest zawsze według wartości odtworzeniowej. O poprawności dokonanej przez Sąd wykładni zapisu z § 22 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Bezpieczny Dom w (...)” przesądza również i ta okoliczność, że przy zawieraniu umowy ubezpieczenia majątkowego w zakresie ubezpieczenia domu jednorodzinnego nie jest badany, wedle obiektywnych mierników i przy zastosowaniu narzędzia w postaci opinii rzeczoznawcy majątkowego, stopień zużycia technicznego ubezpieczonego budynku

Dlatego też w pierwszej kolejności należy zauważyć, że pozwany zakład ubezpieczeń nie czynił przy oznaczaniu zakresu szkody – wbrew wyraźnemu zapisowi z § 22 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Bezpieczny Dom w (...)” – ustaleń dotyczących stopnia zużycia technicznego budynku.

W celu dokonania weryfikacji zastosowanej przez ubezpieczyciela zasady rozliczenia szkody Sąd dopuścił i przeprowadził dowód ze sporządzonej w formie pisemnej opinii biegłego sądowego z zakresu budownictwa ogólnego, kosztorysowania, rzeczoznawstwa i wyceny nieruchomości mgr inż. J. J. (k. 80-89).

W opinii z dnia 27 listopada 2013 r. biegły sądowy J. J. ustalił zakres zniszczeń budynku posadowionego przy ulicy (...), do jakich doszło z powodu zalania. Biegły podał, że zalaniu uległy: pokój o powierzchni 27,51 m², garaż o powierzchni 28,56 m², korytarz o powierzchni 9,03 m² i kuchnia o powierzchni 14,39 m². Biegły wskazał przy tym, że ukazanie się po trzech dniach zacieków na stropie świadczy o dużym nawilgoceniu warstw izolacyjnych stropu i jego konstrukcji. Taki stan dotyczy całej powierzchni, na której wystąpiły zacieki. Skuteczne usunięcie szkody wymaga suszenia stropów, a przy dużym nawilgoceniu – wymiany warstwy ocieplającej. Wyliczając wysokość kosztów odbudowy zniszczeń zgodnie z warunkami ubezpieczenia, biegły wskazał, że w ostatecznym rozrachunku przy uwzględnieniu współczynnika regionalnego w odniesieniu do budynku stanowiącego własność H. K. odszkodowanie winno wynosić kwotę 9.959,17 zł.

Przy ustalaniu stopnia zużycia technicznego budynku biegły wskazał, że oblicza się je od całkowitej wartości budynku w procentach. Zależy to przy tym od wielu czynników, m.in. od wieku budynku, trwałości zastosowanych materiałów, jakości wykonawstwa budowlanego, wad projektowych, czy prowadzonej gospodarki remontowej. Budynek, którego właścicielką jest powódka, został oddany do użytku w czerwcu 2005 roku, a zatem do momentu wystąpienia szkody był użytkowany od siedmiu lat. Biegły ocenił w swojej opinii, że budynek jest w stanie technicznym nowym, a jego zużycie technicznej określił na poziomie poniżej 1%.

Biegły podał też w opinii, że likwidator szkody poprawnie zarejestrował zarówno zakres, jak i rozmiar szkody. Jednakże podczas wyceny szkody nie uwzględniono skutków w czasie działania wilgoci wody. Do chwili obecnej wilgoć istnieje i powoduje przy wyparowywaniu wody deformację dębowej posadzki od spodu (tzw. „łódkowanie”).

Opracowanie to zostało następnie uzupełnione w toku rozprawy wyznaczonej na dzień 12 marca 2013 r. – przez złożone przez biegłego ustne wyjaśnienia do opinii sporządzonej w formie pisemnej (k. 154). Biegły mgr inż. J. J. podkreślił wówczas, że – wedle poczynionych przez niego ustaleń – wielkość sumy ubezpieczenia dla domu powódki została ustalona według wartości odtworzeniowej, a więc przy założeniu, że stopień zużycia technicznego budynku nie przekracza 50 %.

Opinia sporządzona przez biegłego J. J. jest, zdaniem Sądu, pełna i wyczerpująca, a zamieszczone w niej ustalenia co do stanu technicznego budynku, sporządzonych kosztorysów, a także ustaleń co do zakresu i wartości robót i kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie i ich wywozu, są przedstawione w sposób przejrzysty. Opinia ta nie budzi zastrzeżeń Sądu i stanowi wartościowy materiał pomocniczy, który oceniać należy jako kompletny i zupełny.

Przy ustaleniu szkody w ubezpieczeniu stosuje się ogólne zasady prawa odszkodowawczego, zmodyfikowane poprzez zastosowanie zasad określających sposoby obliczania wysokości szkody, wynikających zwłaszcza z zawartych przez strony umowy ubezpieczenia umów i ogólnych warunków ubezpieczenia.

Zgodnie zaś z przepisem art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzo (§ 2 art. 361 k.c.). Regulacja ta wprowadza zasadę pełnego odszkodowania, ale jednocześnie należy z niego wyprowadzić zakaz przyznawania odszkodowania przewyższającego wysokość faktycznie poniesionej szkody. Podstawową funkcją odszkodowania jest kompensacja, co oznacza, iż odszkodowanie powinno przywrócić w majątku poszkodowanego – o ile jest to możliwe i ekonomicznie uzasadnione – stan rzeczy naruszony zdarzeniem wyrządzającym szkodę.

W świetle zaś art. 363 § 1 k.c. naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże gdyby przywrócenie

stanu poprzedniego było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu.

Odszkodowanie ubezpieczeniowe różni się jednak od zwykłego odszkodowania określonego w art. 361 k.c. co do charakteru, przesłanek i wymiaru świadczenia.

Przede wszystkim odszkodowanie ubezpieczeniowe (art. 805 k.c. i art. 828 k.c.) wypłaca się zawsze w pieniądzu. Odszkodowanie ubezpieczeniowe należy się bowiem z tytułu odpowiedzialności gwarancyjnej, a nie sprawczej. Podstawą prawną dla powstania roszczenia o odszkodowanie ubezpieczeniowe jest istnienie stosunku prawnego ubezpieczenia, a przesłanką powstanie szkody wskutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego przewidzianego w warunkach danego ubezpieczenia. Związek przyczynowy w sensie sprawstwa jest w zakresie odpowiedzialności gwarancyjnej zastąpiony związkiem normatywnym, to jest przepisem ustawy lub postanowieniem umownym, wiążącym obowiązek naprawienia szkody z określonymi okolicznościami jej powstania (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 11 czerwca 2003 r., V CKN 308/01, LEX nr 157324).

Strona powodowa nie kwestionowała w toku procesu prezentowanego przez stronę pozwaną podczas likwidacji szkody poglądu, że naprawienie szkody powinno nastąpić przez zapłatę na rzecz pokrzywdzonego przez pozwanego ubezpieczyciela odpowiedniej sumy pieniężnej.

Za taką odpowiednią – w rozumieniu przepisu z art. 363 § 1 k.c. – sumę Sąd uznał dochodzoną przez stronę powodową kwotę 5.100,00 zł, która jest jak najbardziej adekwatna do ustalonej w opinii przez biegłego J. J. należnej powódce ogólnej sumy odszkodowania – w wysokości 9.59,17 zł.

Pełnomocnik H. K. zgłosił do tegoż procesu żądanie oparte na przepisie z art. 817 § 1 i 2 k.c.; stąd też Sąd orzekł o odsetkach, należnych stronie powodowej za czas opóźnienia się przez dłużnika (pozwany zakład ubezpieczeń) w spełnieniu świadczenia oznaczonego w punkcie I sentencji wyroku – zgodnie z wnioskiem H. K..

Wedle art. 817 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku (§ 1). Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2).

Zdaniem Sądu właściwą datą wymagalności roszczenia o zapłatę odszkodowania, a tym samym datą początkową obowiązku zapłaty odsetek z tytułu opóźnienia się przez pozwanego zakład ubezpieczeń (art. 481 k.c.), jest dzień 4 lipca 2012 r., w którym to dniu upływał 30-dniowy termin spełnienia świadczenia od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie.

Orzeczenie o kosztach procesu, zamieszczone w punkcie II sentencji wyroku, znajduje natomiast oparcie w wywiedzionej z przepisu z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zasadzie ponoszenia odpowiedzialności za wynik procesu.

Strona pozwana uległa powódce w całości – w takim zakresie zostało zaspokojone zgłoszone do niniejszego procesu żądanie H. K..

Całość kosztów poniesionych przez powódkę, związanych z niniejszym procesem da się wyrazić kwotą 2.972,00 zł [uiszczona przez powódkę opłata stosunkowa od pozwu w kwocie 255,00 zł; uiszczona przez stronę powodową zaliczka na poczet kosztów związanych z przeprowadzeniem dowodowy z opinii biegłego sądowego stosownej specjalności, wpłacona przez pełnomocnika H. K. w dniu 23 października 2013 r. i zapisana w księdze zaliczek sądowych pod poz. 183/13 (w wysokości 1.500,00 zł); opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł.; należne powódce koszty zastępstwa procesowego w stawce minimalnej, tj. w kwocie 1.200,00 zł (vide: § 2 ust. 1 w zw. z § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych

oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu – tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 490)].

Zaliczkę na poczet kosztów związanych z przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłego sądowego uściła jedynie powódka – w kwocie 1.500,00 zł. W związku z tym o brakującej części wydatków, wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa, Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 z późn. zm.) w zw. z art. 98 § 1 k.p.c. (w punkcie III wyroku).