

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 31 marca 2021 r., wydanym w sprawie z powództwa A. S. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. o zapłatę, Sąd Rejonowy w Zgierzu zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.917,23 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 13 maja 2016 r. do dnia zapłaty i kwotę 1.463,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu oraz nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Zgierzu kwotę 655,18 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Apelację od tego wyroku złożył pozwany, zaskarżając go w zakresie rozstrzygnięcia zasądzającego na rzecz powódki należność ponad kwotę 2.002,43 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 31 maja 2016 r. do dnia zapłaty oraz w zakresie rozstrzygnięć o kosztach procesu i kosztach sądowych, domagając się jego zmiany poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz poprzez zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania stosownie do wyniku sprawy, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a także zasądzenia od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucono naruszenie:

1. art. 227 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uwzględnienie przez Sąd I instancji opinii biegłego w zakresie, w jakim wynika z niej, że wyłącznie właściwym sposobem ustalenia wysokości kosztów naprawy pojazdu jest uwzględnienie wariantu serwisowego a przez to przyjęcie, że koszt naprawy pojazdu wyniósł 11.919,76 zł brutto;
2. brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego przez uznanie, że postanowienia działu „Ustalenie wysokości odszkodowania w przypadku szkody częściowej” OWU (...) skonstruowane są w sposób umożliwiający ubezpieczycielowi ingerencję w wysokość odszkodowania na każdym etapie postępowania likwidacyjnego, a przez to kształtują sytuację powoda w sposób niekorzystny;
3. brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego poprzez poczynienie ustaleń sprzecznych z treścią materiału dowodowego wskutek uznania, że wysokość należnego odszkodowania należało ustalić według wariantu serwisowego, a nie według wariantu kosztorysowego, podczas gdy postanowienia OWU jednoznacznie stanowią, że zastosowanie wariantu serwisowego jest możliwe jedynie w sytuacji, gdy poszkodowany przedstawił faktury VAT potwierdzające koszty naprawy pojazdu, co nie miało miejsca w przedmiotowej sprawie, a zatem istniała konieczność zastosowania wariantu optymalnego przy ustalaniu wysokości odszkodowania;
4. art. 232 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez uznanie, że powódka posiadała legitymację czynną w niniejszej sprawie, pomimo że przedłożona umowa cesji wierzytelności przenosząca roszczenie o odszkodowanie nie zawiera pełnomocnictwa uprawniającego pełnomocnika do działania w imieniu (...) S.A.
5. art. 361 § 2 k.c. i art. 824¹ § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie i zasądzenie na rzecz powódki odszkodowania w wysokości przenoszącej wartość rzeczywiście poniesionej szkody oraz z pominięciem warunków umowy ubezpieczenia AC, podczas gdy zgodnie z umową ubezpieczenia zawartą przez strony podstawą do wyliczenia należnego powódce odszkodowania w niniejszych okolicznościach winien być określony przez biegłego koszt naprawy pojazdu w wariantcie optymalnym, nie zaś koszt obliczony niezgodnie z obowiązującym strony § 24 ust. 3 pkt. 1 OWU AC,
6. art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c. poprzez błędną jego wykładnię i uznanie, że odszkodowanie musi zawsze ściśle odpowiadać wysokości poniesionej szkody

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie jako oczywiście bezzasadnej i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Sąd Okręgowy dodatkowo ustalił następujące okoliczności faktyczne:

Koszt naprawy samochodu V. (...), nr rej. (...), uszkodzonego w dniu 11 kwietnia 2016 r., obliczony według reguł przewidzianych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (...) w przypadku nieudokumentowania kosztów dokonanej naprawy rachunkami i fakturami VAT, wynosi 6.877,43 zł przy przyjęciu stawki za roboczogodzinę wynoszącej 85,00 zł netto. Stawka za roboczogodzinę w wysokości 50,00 zł netto, przyjęta przez ubezpieczyciela przy wyliczaniu wysokości odszkodowania w toku postępowania likwidacyjnego, nie jest stawką ustaloną w oparciu o faktyczne średnie ceny usług stosowanych przez warsztaty naprawcze (pisemna opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i techniki samochodowej Z. G., k. 52-77; pisemna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i techniki samochodowej Z. G., k. 86-96).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna i skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku zgodnie z zawartymi w niej wnioskami. Stan faktyczny sprawy został przez Sąd Rejonowy ustalony w sposób prawidłowy i Sąd II instancji może przyjąć te ustalenia za własne, z tym tylko zastrzeżeniem, że za okoliczność istotną dla rozstrzygnięcia sprawy należało uznać nie koszt naprawy uszkodzonego pojazdu wyliczony w wariantcie serwisowym, ale koszt tej naprawy obliczony według reguł przewidzianych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (...) w przypadku nieudokumentowania kosztów dokonanej naprawy rachunkami i fakturami VAT – co wymagało powyższego uzupełnienia ustaleń faktycznych w tym zakresie.

Nietrafny jest z pewnością zarzut skarżącego dotyczący uznania przez Sąd meriti, że powódce przysługuje legitymacja czynna w dochodzeniu roszczenia objętego pozwem i naruszenia art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że wykazała ona skutecznie nabycie wierzytelności o zapłatę odszkodowania. W kwestii nieprzedstawienia przez A. S. dowodów na to, że umowa przelewu została podpisana w imieniu cedenta przez osobę do tego należycie umocowaną, podnieść należy, że art. 103 k.c. stwierdza, iż jeżeli zawierający umowę jako pełnomocnik nie ma umocowania albo przekroczy jego zakres, ważność umowy zależy od jej potwierdzenia przez osobę, w której imieniu umowa została zawarta – a więc łączy określone konsekwencje prawne, w postaci bezskuteczności zawieszony umowy do chwili ewentualnego potwierdzenia dokonanych czynności pełnomocnika, z faktem braku umocowania. Brzmienie tego przepisu – przy równoczesnym uwzględnieniu treści przywołanych w treści zarzutu art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. – nie daje podstaw do przyjęcia, że to podmiot wywodzący swoje roszczenia z określonej umowy zobowiązany jest wykazywać, iż osoby działające w imieniu jej stron były należycie umocowane. Przeciwnie – to strona, która zamierza wywieść z faktu braku lub nienależytego umocowania określone skutki prawne, mieszczące się w dyspozycji powołanego przepisu, w postaci przyjęcia bezskuteczności zawieszony dokonanej czynności prawnej (czy nawet jej nieważności – gdyby ostatecznie do potwierdzenia czynności rzekomego pełnomocnika nie doszło), winna udowodnić okoliczności składające się na hipotezę przedmiotowego unormowania, a więc fakt braku umocowania pełnomocnika czy też przekroczenia przez niego zakresu umocowania. Nie było przeszkód, aby strona pozwana złożyła zmierną do tego wnioski, choćby żądając, by Sąd zobowiązał powódkę lub cedenta wierzytelności w trybie art. 248 k.p.c. do przedłożenia niezbędnych dokumentów potwierdzających umocowanie, niemniej jednak strona skarżąca działań takich nie podjęła, ograniczając się do gołosłownego zakwestionowania umocowania osoby podpisanej pod umową przelewu wierzytelności.

Pozostałe zarzuty apelacyjne odnoszą się do uznania przez Sąd Rejonowy, że postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, stanowiących integralną część umowy ubezpieczeniowej łączącej stronę pozwaną z ubezpieczonym właścicielem pojazdu, które przewidują obliczenie należnego odszkodowania w inny sposób niż zgodny z regułami zawartymi w § 24 ust. 2 w związku z § 24 ust. 3 pkt. 1 OWU, nie mają mocy wiążącej i nie powinny w związku z tym zostać zastosowane jako właściwa podstawa prawna roszczeń dochodzonych pozwem. Z tym stanowiskiem Sądu I instancji nie sposób się zgodzić. W pierwszej kolejności odnotować należy, że z art. 384 § 1 k.c. wynika, że ustalony przez jedną ze stron wzorzec umowy, w szczególności ogólne warunki umów, wiąże drugą stronę, o ile został jej doręczony przed zawarciem umowy. Sąd w żadnym razie nie zakwestionował faktu doręczenia OWU ubezpieczającemu przed zawarciem umowy, a jego decyzja o niezwiązaniu stron umowy ubezpieczeniowej całością postanowień przedmiotowego wzorca jawi się jako podjęta arbitralnie i bez wystarczającego uzasadnienia. Nie ma wątpliwości, że jeśli Sąd nie zamierzał narazić się na taki zarzut, winien był wskazać podstawę prawną, która

zezwalaby mu na stwierdzenie, że określone postanowienie umowne jest nieważne, bezskuteczne lub z innych przyczyn nie wiąże stron. Sąd uzasadnił swoją decyzję jedynie argumentem, że pominięte przez niego postanowienia umowne dają ubezpieczycielowi dowolność w zakresie ustalania zasad, według których naprawa miałaby zostać przeprowadzona i możliwość ingerowania w kwestie ustalenia wysokości odszkodowania na każdym etapie likwidacji szkody, zaś ubezpieczony nie mógłby uzyskać zwrotu kosztów naprawy w pełnej wysokości. Podkreślić trzeba dobitnie, że nawet w wypadku, gdyby twierdzenia leżące u podstaw podjętej decyzji odpowiadały rzeczywistości, tego rodzaju przekonanie Sądu nie dawałoby mu prawa do samowolnego modyfikowania treści umowy stron, bądź stwierdzenia, że część jej postanowień nie ma mocy prawnej, o ile nie istniałaby upoważniająca go do tego norma prawna, która wiązałaby takie skutki z opisaną przez Sąd sytuacją. Nie sposób uznać, że Sąd meriti zadośćuczynił swoim obowiązkom określonym w art. 327¹ § 1 pkt. 2 k.p.c., skoro przy uzasadnianiu swego orzeczenia nie podał w tym zakresie podstawy prawnej rozstrzygnięcia z przytoczeniem przepisów prawa.

Sąd II instancji w dalszej kolejności stwierdza, że nie podziela zastrzeżeń Sądu Rejonowego do treści zakwestionowanych postanowień, w szczególności nie uważa ich za rażąco krzywdzące dla poszkodowanego. Z lektury § 24 OWU wynika, że jeśli umowa ubezpieczenia została zawarta w wariantcie „Warsztat z opcją serwisową”, to ubezpieczyciel co do zasady wypłaca odszkodowanie odpowiadające cenom części zamiennych oryginalnych serwisowych, wartości robocizny obliczonej z zastosowaniem norm czasowych określonych przez producenta pojazdu i stawek za roboczogodzinę ustalonej przez ubezpieczyciela w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu wykonującego naprawę działające na terenie miejsca naprawy pojazdu oraz cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemach A. lub E. (§ 24 ust. 5 w związku z ust. 3 pkt. 1 OWU). Warunkiem obliczenia odszkodowania na tych zasadach jest przedstawienie ubezpieczycielowi rachunków lub faktur VAT dotyczących robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych i normaliów (§ 24 ust. 6 OWU), przy czym w sytuacji, gdy koszty i sposób naprawy nie były uzgodnione uprzednio z ubezpieczycielem, § 24 ust. 7 OWU uprawnia ubezpieczyciela do zweryfikowania ich poprzez dostosowanie wysokości odszkodowania do opisanych wcześniej zasad. Nie do końca zatem zrozumiałą jest zarzut Sądu, że nawet w przypadku złożenia przez ubezpieczonego rachunków i faktur VAT bez wcześniejszego uzgodnienia kosztów i sposobu naprawy, ubezpieczyciel mógłby ustalić wysokość odszkodowania według własnego uznania. Przywołane powyżej postanowienia OWU nie stwierdzają przecież, że ubezpieczyciel może w takiej sytuacji dowolnie określić wysokość wypłacanego odszkodowania, ale przyznaje mu prawo do skorygowania kwot wynikających z rachunków i faktur – o ile wcześniej ich nie zaakceptował w drodze uzgodnienia – wyłącznie poprzez określenie odszkodowania w wysokości odpowiadającej wcześniej przywołanym regułom ustalonym przez strony w umowie ubezpieczenia i stanowiących jej integralną część OWU – regułom zawartym w § 24 ust. 5 w związku z ust. 3 pkt. 1 OWU, a więc w tych właśnie klauzulach, których Sąd I instancji nie uznał za krzywdzące dla ubezpieczonego i na których ostatecznie oparł swoje rozstrzygnięcie. Jeżeli natomiast ubezpieczony nie spełni umówionego warunku przedstawienia rachunków lub faktur VAT, to zgodnie z § 24 ust. 8 i 9 OWU, wysokość odszkodowania zostanie wyliczona z tą modyfikacją w stosunku do wariantu „Warsztat z opcją serwisową”, że przyjęta zostanie najniższa cena części zamiennych spośród branych pod uwagę: cen części oryginalnych z uwzględnieniem amortyzacji w sposób przewidziany w § 24 ust. 3 pkt. 2 a) OWU, cen części oryginalnych i cen części porównywalnej jakości, a stawka za roboczogodzinę zostanie oparta o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty działające na terenie siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu.

Wobec nieprzedstawienia rachunków przez kontrahenta ubezpieczyciel był zdania, że wysokość odszkodowania powinna zostać wyliczona według tych ostatnich reguł, natomiast Sąd meriti – jak już wskazano powyżej – stanął na stanowisku, iż w takiej sytuacji nie byłoby możliwe uzyskanie przez poszkodowanego zwrotu kosztów naprawy w pełnej wysokości, co w ocenie Sądu upoważnia z kolei do przyjęcia, że ta część postanowień umownych, która normuje opisane reguły, nie ma mocy wiążącej i nie może zostać zastosowana. Pogląd ten nie został szerzej umotywowany, jednak przypomnieć warto w tym miejscu, że art. 361 § 2 k.c., z którego wywodzi się zasadę pełnego odszkodowania, nie ma charakteru normy iuris cogentis, gdyż z treści tego przepisu jasno wynika, iż przepis ustawy lub postanowienia umowy mogą przewidywać określenie innego zakresu szkody lub odmiennego sposobu jej naprawienia. Strony mogą dokonać między sobą uzgodnień o ograniczeniu zakresu

szkód majątkowych podlegających naprawieniu polegającego na wyłączeniu obowiązku naprawienia szkód pewnej kategorii, czy też określić, w jakiej części (ułamku) poniesiona szkoda podlegać będzie naprawieniu, bądź ustalić kwotową granicę rozmiaru odpowiedzialności odszkodowawczej, a także umówić się co do sposobu wyliczania odszkodowania za szkodę podlegającą wyrównaniu. Z kolei art. 805 § 1 k.c. stwierdza, że przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, zaś ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę, przy czym w przypadku ubezpieczenia majątkowego świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Ubezpieczenie AC (autocasco) jest dobrowolnym ubezpieczeniem komunikacyjnym, a zasady i zakres odszkodowania wypłacanego w ramach tego rodzaju ubezpieczenia określa umowa oraz stanowiące jej integralny element ogólne warunki ubezpieczenia (OWU), obowiązujące w wybranym przez ubezpieczającego zakładzie ubezpieczeń. Przy ubezpieczeniu autocasco to strony w umowie określają w sposób wiążący zasady ustalenia odszkodowania w sytuacji zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Umowa ubezpieczenia może więc zawierać także postanowienia określające sposób określenia rozmiaru szkody, sposób ustalania wartości uszkodzonego lub zniszczonego mienia podstawy do przyjęcia szkody całkowitej lub częściowej – co w każdym wypadku ma wpływ na wartość należnego uprawnionemu odszkodowania i może odbiegać od zasady pełnego odszkodowania. Zaznaczyć trzeba jasno, że zasada ta realizowana jest wprawdzie w ramach świadczeń z obowiązkowego ubezpieczenia komunikacyjnego odpowiedzialności cywilnej, jednak przy pozostałych ubezpieczeniach kompensacja szkody jest dokonywana w granicach określonych warunkami ubezpieczeń (tak np. w wyroku SN z dnia 27 stycznia 1981 r., IV CR 555/80, niepubl.).

Z powyższych przyczyn trudno jest Sądowi II instancji zgodzić się z Sądem Rejonowym, że fakt, iż poszkodowany, w myśl postanowień dobrowolnie zawartej przez siebie umowy, nie jest – w sytuacji nieprzedstawienia ubezpieczycielowi rachunków i faktur za dokonaną naprawę – uprawniony do uzyskania odszkodowania w wysokości, odpowiadającego pełnemu zakresowi poniesionej szkody majątkowej, jest dla niego sytuacją rażąco krzywdzącą, jak również że odstąpienie przez strony umowy ubezpieczenia od realizacji zasady pełnego odszkodowania czyni przewidujące to klauzule umowne nieważnymi, bezskutecznymi czy też niewiązącymi, skoro strony, formułując w ten sposób postanowienia umowy i akceptując włączenie do niej Ogólnych Warunków Umów, skorzystały z przysługującego im uprawnienia do swobodnego ukształtowania treści łączącego je stosunku prawnego, na co w tym przypadku wprost zezwalał art. 361 § 2 k.c. Sąd I instancji – o czym była już mowa powyżej – nie przywołał zresztą żadnego przepisu, który dawałby podstawy do obrony zajętego przez siebie stanowiska i uprawniał do zignorowania wyrażonej w umowie woli stron przy rozstrzyganiu niniejszej sprawy. Także Sąd odwoławczy nie odnajduje w obowiązującym prawie unormowań, które by na to zezwalały. Zakwestionowane klauzule OWU nie są nieważne, jako sprzeczne z prawem czy zasadami współżycia społecznego (art. 58 k.c.), w szczególności nie sprzeciwia się ich włączeniu do umowy treść art. 353¹ k.c., zaś rozważanie ich ewentualnej abuzywności na gruncie art. 385¹ k.c. wyklucza już na wstępie fakt, że ubezpieczający nie był konsumentem, niezależnie już od tego, że prima facie nie wydaje się, by kształtowały one prawa i obowiązki ubezpieczającego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W konsekwencji tego, w przeważającej części za zasadne należy uznać podniesione w apelacji zarzuty naruszenia prawa materialnego. Rację ma skarżący, że na gruncie przywołanych w zarzutach przepisów odszkodowanie niekoniecznie musi odpowiadać wysokości poniesionej szkody, gdyż strony umowy ubezpieczenia mogły umówić się inaczej, jak również że brak było podstaw do pominięcia przez Sąd meriti uzgodnień umownych, które tego zagadnienia dotyczyły. Myli się natomiast autor apelacji, twierdząc, że poprzez zasądzenie na rzecz powódki kwoty wskazanej w wyroku doszło do naruszenia art. 824¹ § 1 k.c., gdyż w okolicznościach rozpoznawanej sprawy przyznane odszkodowanie przekroczyło wysokość odszkodowania obliczonego według wiążących strony ubezpieczenia reguł umownych, ale nie rozmiar poniesionej faktycznie szkody. Zarzuty odnoszące się do rzekomego braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego poprzez uznanie, że postanowienia OWU są skonstruowane w sposób umożliwiający ubezpieczycielowi dowolne określenie wysokości odszkodowania w toku likwidacji szkody i poprzez przyjęcie, że część tych postanowień nie wiąże stron umowy, są postawione błędnie, gdyż Sąd Rejonowy bezsprzecznie rozważył materiał dowodowy w postaci przedłożonych OWU, natomiast popełnił uchybienia na gruncie prawa materialnego, dokonując częściowo

błędnej wykładni ich treści oraz pozbawiając zawartych w umowie uzgodnień, kształtujących prawa i obowiązki stron stosunku ubezpieczeniowego, w określonym zakresie mocy wiążącej, mimo braku upoważnienia do tego w normach materialnoprawnych. Nieprecyzyjnie sformułowany jest też zarzut dotyczący posłużenia się przez Sąd I instancji opinią biegłego ds. techniki samochodowej, gdyż uchybienie popełnione w tym zakresie nie polegało na tym, że Sąd uznał, iż wyłącznie właściwym sposobem ustalenia wysokości odszkodowania jest obliczenie kosztów naprawy pojazdu w wariantcie serwisowym, wskutek przyjęcia wniosków sformułowanych w tej kwestii przez biegłego, jak wydaje się sugerować to skarżący – w rzeczywistości bowiem biegły nie wypowiedział się, których z opracowanych przez niego wariantów wyliczenia odszkodowania jest właściwy. W przedłożonych opiniach biegły wariantowo przedstawił zarówno wysokość kosztów naprawy – według wariantu serwisowego oraz zgodnie z postanowieniami OWU dotyczącymi sytuacji nieprzedłożenia przez ubezpieczającego rachunków i faktur VAT za dokonaną naprawę – a błąd Sądu polegał na tym, że – wskutek bezpodstawnej odmowy zastosowania określonej części materialnoprawnych norm wynikających z umowy ubezpieczenia – oparł się przy wydaniu wyroku na wyliczonych kosztach w wariantcie serwisowym, uznając tę właśnie okoliczność za istotną dla rozstrzygnięcia sprawy, podczas gdy w rzeczywistości elementem stanu faktycznego powinna stać się wysokość kosztów w drugim z przedstawionych przez biegłego wariantów. Szacowany koszt naprawy przedmiotowego pojazdu, wyliczonych według wariantu przewidzianego w OWU w przypadku nieprzedstawienia ubezpieczycielowi rachunków i faktur VAT za naprawę wynosi 6.877,43 zł z uwzględnieniem faktu, że warunki przewidziane w § 24 ust. 8 pkt, 2 OWU spełnia inna stawka za roboczogodzinę niż przyjęta przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego. W takiej też wysokości, zgodnie z umową ubezpieczenia, winno zostać wypłacone odszkodowanie za zgłoszoną szkodę. Skoro pozwana wypłaciła powódce dobrowolnie przed wszczęciem procesu kwotę 4.875,00 zł, zasądzeniu podlegała różnica pomiędzy świadczeniem należnym i spełnionym w kwocie 2.002,43 zł ($6.877,43 \text{ zł} - 4.875,00 \text{ zł} = 2.002,43 \text{ zł}$).

Z tych przyczyn apelację należało uznać za zasadną w całości, co skutkować musi zmianą zaskarżonego wyroku w myśl art. 386 § 1 k.p.c. poprzez obniżenie zasądzonych na rzecz powódki świadczenia z kwoty 4.917,23 zł do kwoty 2.002,43 zł i oddaleniem powództwa w pozostałym zakresie. Modyfikacja orzeczenia merytorycznego skutkować musi także koniecznością korekty rozstrzygnięcia o kosztach procesu i oparcia go na art. 100 zd. I k.p.c., gdyż pozwany uległ ostatecznie powódce w 40,72 % ($2.002,43 \text{ zł} : 4.917,23 \text{ zł} \times 100 \% = 40,72 \%$). Na koszty postępowania pierwszoinstancyjnego składały się – po stronie powodowej: opłata od pozwu w kwocie 246,00 zł, wynagrodzenie pełnomocnika, obliczone stosownie do § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.) na kwotę 900,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł i wydatki na poczet opinii biegłego w kwocie 300,00 zł, a po stronie pozwanej: wynagrodzenie pełnomocnika, obliczone stosownie do § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 265 ze zm.) na kwotę 900,00 zł i wydatki na poczet opinii biegłego w kwocie 300 zł. Strona powodowa poniosła więc koszty w łącznej kwocie 1.463,00 zł ($246,00 \text{ zł} + 900,00 \text{ zł} + 17,00 \text{ zł} + 300,00 \text{ zł} = 1.463,00 \text{ zł}$), natomiast strona pozwana w łącznej kwocie 1.200,00 zł ($900,00 \text{ zł} + 300,00 \text{ zł} = 1.200,00 \text{ zł}$); w sumie koszty postępowania wyniosły 2.663,00 zł ($1.463,00 \text{ zł} + 1.200,00 \text{ zł} = 2.663,00 \text{ zł}$). W myśl art. 100 zd. I k.p.c. każda ze stron winna ponieść ostatecznie te koszty w rozmiarze proporcjonalnym do zakresu, w jakim sprawę przegrała, a zatem skoro pozwany przegrał ją w 40,72 %, to taką też część sumy kosztów procesu winien ostatecznie ponieść – daje to 1.076,23 zł ($40,72 \% \times 2.663,00 \text{ zł} = 1.076,23 \text{ zł}$), a skoro faktycznie wyłożył kwotę wyższą, to powódka zobowiązana jest mu zwrócić różnicę pomiędzy tymi należnościami w kwocie 123,77 zł ($1.200,00 \text{ zł} - 1.076,23 \text{ zł} = 123,77 \text{ zł}$). Proporcjonalnie do zakresu przegrania sprawy przez każdą ze stron muszą zostać także rozdzielone – w myśl 83 ust. 2 w związku z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1125) w związku z art. 100 zd. I k.p.c. – koszty sądowe wyłożone przez Skarb Państwa w łącznej kwocie 655,18 zł, na które składają się wydatki poczynione na wynagrodzenie biegłego w wysokości: 228,09 zł, 226,53 zł i 200,56 zł ($228,09 \text{ zł} + 226,53 \text{ zł} + 200,56 \text{ zł} = 655,18 \text{ zł}$). W konsekwencji Sąd nakazał z tego tytułu ściągnąć z zasądzonych na rzecz powódki roszczenia kwotę 388,39 zł [$655,18 \text{ zł} \times (110 \% - 40,72 \%) : 100 \% = 388,39 \text{ zł}$], zaś od pozwanego kwotę 266,79 zł ($655,18 \text{ zł} \times 40,72 \% : 100 \% = 266,79 \text{ zł}$).

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w myśl zasady odpowiedzialności za wynik procesu zawartej w art. 98 k.p.c., gdyż na tym etapie postępowania pozwany wygrał sprawę w całości, a na podlegające zwrotowi przez powódkę koszty strony pozwanej składa się: opłata od apelacji w kwocie 200,00 zł i wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 450,00 zł, obliczone na podstawie § 10 ust 1 pkt 1 w związku z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 265 ze zm.) – co daje w sumie 650,00 zł.