

Sygn. akt VIII C 636/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 grudnia 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi - Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący Sędzia Małgorzata Sosińska-Halbina

Protokolant st. sekr. sąd. Izabella Bors

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa M. B.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.880,89 zł (jeden tysiąc osiemset osiemdziesiąt złotych osiemdziesiąt dziewięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 100 zł (sto złotych) dnia 14 kwietnia 2018 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 1.780,89 zł (jeden tysiąc siedemset osiemdziesiąt złotych osiemdziesiąt dziewięć groszy) od dnia 9 marca 2019 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.137 zł (jeden tysiąc sto trzydzieści siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;
3. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 794,64 zł (siedemset dziewięćdziesiąt cztery złote sześćdziesiąt cztery grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt VIII C 636/18

UZASADNIENIE

W dniu 21 marca 2018 roku powódka M. B., reprezentowana przez pełnomocnika będącego adwokatem, wytoczyła przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S. powództwo o zapłatę kwoty 100 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 października 2017 roku do dnia zapłaty tytułem częściowego odszkodowania, ponadto wniosła o zasądzenie zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik powódki wskazał, że strony łączyła umowa ubezpieczenia AC dotycząca samochodu marki A. o nr rej. (...). W trakcie trwania umowy, w dniu 29 sierpnia 2017 roku, przedmiotowy pojazd uległ uszkodzeniu. Pozwany przyjął odpowiedzialność za szkodę i wypłacił świadczenie w wysokości 14.849,97 zł. W ocenie powódki przyznane odszkodowanie jest znacznie zaniżone, wartość szkody wynosi bowiem 26.722,90 zł.

(pozew k. 4-7)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany, nie kwestionując swojej odpowiedzialności z tytułu przedmiotowego zdarzenia wyjaśnił, że zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia AC rozliczenie częściowej szkody mogło nastąpić w dwóch wariantach, tj. według metody kosztorysowej – na podstawie wyceny dokonanej przez ubezpieczyciela oraz według metody serwisowej – na podstawie faktur dokumentujących naprawę pojazdu. Powódka, zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia (II – sieć partnerska), mogła przy tym skorzystać z warsztatu w ramach sieci partnerskiej, bądź też innego wybranego przez siebie z zastrzeżeniem, że do naprawy miały zastosowanie części alternatywne. Powódka nie przedstawiła faktur za naprawę, a jednocześnie w oświadczeniu o likwidacji szkody komunikacyjnej wniosła o kosztorysowe rozliczenie szkody według zasad określonych w OWU AC. Te zostały wymienione w § 40 ust. 1-4 OWU, a ustalona w ten sposób wartość szkody wyniosła 14.849,97 zł.

(odpowiedź na pozew k. 25-28)

W toku dalszego postępowania pełnomocnicy stron podtrzymali wyrażone w sprawie stanowiska, odnieśli się również w złożonych pismach procesowych do opinii biegłego sądowego. Po wydaniu opinii, w pismach procesowych z dnia 19 listopada 2018 roku i 18 lutego 2019 roku pełnomocnik powódki rozszerzył powództwo do kwoty 1.880,89 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 października 2017 roku do dnia zapłaty. Jednocześnie wyjaśnił, iż w toku likwidacji szkody pozwany wypłacił powódce kwotę 15.016,84 zł, nie zaś wskazaną w odpowiedzi na pozew kwotę 14.849,97 zł.

Na rozprawie w dniu 11 grudnia 2019 roku pełnomocnik powódki dodatkowo wskazał, że pierwotnie w zgłoszeniu szkody nie została podana kwota roszczenia, a pierwszym pismem, w którym wartość ta została określona był pozew.

(protokół rozprawy k. 67-68, k. 157, k. 162-163, pismo procesowe k. 102, k. 104-104v., k. 128, k. 129)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 29 sierpnia 2017 roku doszło do zdarzenia, w wyniku którego uszkodzeniu uległ należący do powódki M. B. samochód marki A. (...) o nr rej. (...), rocznik 2012 (data I-iej rejestracji: 1 luty 2012 roku).

W dacie szkody powódka objęta była ochroną ubezpieczeniową z tytułu autocasco w pozwanym (...) S.A. w S.. W umowie ubezpieczenia, jako wariant ubezpieczenia AC został wybrany wariant „II – Sieć partnerska”.

Zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia, ubezpieczenia AC obejmowało utratę, zniszczenie lub uszkodzenie pojazdu w następstwie przyczyn wskazanych w § 4 OWU. W przypadku szkody częściowej rozliczenie szkody mogło nastąpić według metody kosztorysowej – na podstawie wyceny dokonanej przez E. Hestię albo metody serwisowej – na podstawie faktury dokumentującej naprawę pojazdu wystawionej przez zakład dokonujący tej naprawy. Naprawa pojazdu mogła nastąpić w Sieci Partnerskiej lub w innym wybranym przez ubezpieczonego warsztacie samochodowym z zastrzeżeniem, że minimalna wartość szkody wyniosła 500 zł, a przy wycenie zostaną uwzględnione części alternatywne. Pozwany ustalał odszkodowanie w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy, przyjmując ceny usług i części zamiennych obowiązujących na terytorium Polski w dniu szkody, z zastrzeżeniem § 40-43 OWU. W myśl § 42, pozwany ustalał rozmiar szkody częściowej w oparciu o metodę kosztorysową na wniosek klienta, który w umowie ubezpieczenia wybrał umowę serwisową. Jeśli całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczały wartość ustaloną metodą kosztorysową, klient zobowiązany był przedłożyć komplet faktur dotyczących robocizny, części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych), jeżeli koszty te miały być uwzględnione przy ustalaniu rozmiaru szkody. Dla wybranego przez powódkę sposobu likwidacji szkody (metoda kosztorysowa) rozmiar szkody częściowej oraz wysokość odszkodowania ustalany był na podstawie wyceny pozwanego przy przyjęciu: 1) norm czasowych napraw określonych przez producenta pojazdu, 2) stawki za roboczogodzinę w wysokości 65 zł brutto za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze, 3) zawartego w ocenie technicznej wykazu części (zespołów) zakwalifikowanych do wymiany według średnich cen części alternatywnych oraz materiałów alternatywnych. W przypadku nie występowania części alternatywnych na rynku polskim, do rozliczenia przyjmowano ceny brutto części oryginalnych pomniejszone o zużycie eksploatacyjne: dla okresu eksploatacji pojazdu do 3 lat – 25%, 4 lat – 30%, 5 lat – 40%, 6 lat – 50% (...), 9

lat lub więcej – 65%. Okres eksploatacji pojazdu oznaczał przy tym okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do dnia powstania szkody.

(polisa ubezpieczeniowa k. 35, ogólne warunki ubezpieczenia k. 41-60, okoliczności bezsporne)

W związku ze szkodą powódka dokonała jej zgłoszenia pozwanemu, który wdrożył postępowanie likwidacyjne. W dniu 6 września 2017 roku M. B. złożyła oświadczenie, w treści którego wniosła o kosztorysowe rozliczenie szkody AC według zasadach określonych w OWU. Po przeprowadzeniu procesu likwidacji szkody pozwany przyznał powódce świadczenie w wysokości 14.683,10 zł. Nie zgadzając się z wyceną powódka zleciła wydanie prywatnej ekspertyzy, na gruncie której wartość szkody została ustalona na kwotę 26.722,90 zł, a następnie wywiodła od decyzji ubezpieczyciela odwołanie. W wyniku jego rozpatrzenia pozwany przyznał dodatkowe odszkodowanie w wysokości 166,87 zł.

(pismo k. 11, ekspertyza k. 12-16, oświadczenie k. 34, okoliczności bezsporne)

Koszt naprawy pojazdu powódki, wynikający z zapisów OWU, tj. przy przyjęciu dostępnych części alternatywnych oraz zastosowaniu 40% potrącenia z cen części oryginalnych, dla których brak jest zamienników, a także stawki z 11% na poziomie 65 zł brutto, wynosił w dacie szkody ok. 16.897,73 zł. W momencie zdarzenia pojazd marki A. (...) miał ukończone 5 lat eksploatacji, okres eksploatacji wynosił dokładnie 5 lat 6 miesięcy i 28 dni. Przy przyjęciu 40% potrącenia z cen części oryginalnych, dla których brak jest zamienników, koszt naprawy pojazdu powódki wyniósłby 16.897,73 zł; przy przyjęciu 50 % potrącenia ten koszt kształtowałby się na poziomie 15.133,80 zł.

(pisemna opinia biegłego sądowego W. S. wraz z załącznikami k. 77-96, pisemna uzupełniająca opinia biegłego sądowego W. S. k. 110-113, k. 132-137)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, których prawdziwości ani rzetelności ich sporządzenia nie kwestionowała żadna ze stron. Podstawą ustalenia stanu faktycznego był także dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu mechaniki pojazdowej i ruchu drogowego W. S.. Oceniając opinię biegłego sądowego Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w jej treści wniosków, opinia ta była bowiem rzetelna, jasna, logiczna oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinię biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym oraz uwzględnił postanowienia OWU istotne z punktu widzenia ustalenia wartości szkody. W pisemnych opiniach uzupełniających biegły odniósł się do zarzutów wywiedzionych przez pełnomocników stron. I tak, w zakresie zastrzeżeń strony powodowej, biegły wyjaśnił, że dodatkowe elementy, o których uwzględnienie przy wycenie wniosła powódka, nie były wcześniej zgłaszane w ramach szkody, nie zostały również uwzględnione w ekspertyzie sporządzonej na polecenie powódki, w konsekwencji brak było podstaw do uwzględnienia ich w treści opinii. Odnośnie zaniżenia czasu lakierowania i kosztu materiałów lakierniczych wskazał, że wynikają one z bazy danych aktualnej na datę szkody, tymczasem kosztorys na zlecenie powódki był wykonywany w oparciu o bazę danych z okresu późniejszego, dla której nastąpiła już zwyżka kosztów lakierowania, stąd różnica w wyliczeniach powódki i biegłego. Biegły podniósł także, że nie potrafi stwierdzić, czy dla skutecznej naprawy pojazdu powódki konieczne było sprawdzenie czujnika radarowego oraz wybudowanie i wbudowanie filtra powietrza, gdyby jednak czynności te były niezbędne, ich koszt wyniósłby 39 zł brutto. W zakresie zastrzeżeń pozwanego, dotyczących w istocie wyłącznie tego, czy potrącenie z cen części oryginalnych, dla których brak jest zamienników, winno wynieść 40% czy też 50%, biegły wyjaśnił, iż niespornie przedmiotowy pojazd miał ukończone 5 lat eksploatacji, okres eksploatacji wynosił dokładnie 5 lat 6 miesięcy i 28 dni. Tym samym nie był pojazdem, którego okres eksploatacji wynosił 6 lat - w dacie szkody miał on dokładnie wskazane 5 lat 6 miesięcy i 28 dni. W konsekwencji w ocenie biegłego zastosowanie winna znaleźć amortyzacja części na poziomie 40%.

Po wydaniu przez biegłego sądowego drugiej pisemnej opinii uzupełniającej, żadna ze stron nie kwestionowała jej treści oraz nie wносиła do niej jakichkolwiek zarzutów.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w całości co do należności głównej.

W niniejszej sprawie znajdują zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, w tym w szczególności o umowie ubezpieczenia (art. 805 i następne k.c. w brzmieniu obowiązującym w dacie szkody), przepisy ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz postanowienia zawartej przez strony umowy ubezpieczenia autocasco wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia.

W myśl przepisu art. 805 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Przy ubezpieczeniu majątkowym świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku (art. 805 § 2 k.c.). Zgodnie z przepisem art. 812 § 1 i 2 k.c., przed zawarciem umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń obowiązany jest doręczyć ubezpieczającemu tekst ogólnych warunków ubezpieczenia, które określają m.in. sposób ustalania wysokości szkody oraz warunki wypłaty odszkodowania.

W przedmiotowej sprawie bezspornym między stronami był fakt zaistnienia zdarzenia z dnia 29 sierpnia 2017 roku, w wyniku którego należący do powódki samochód marki A. o numerze rejestracyjnym (...), został uszkodzony. Poza sporem pozostawało ponadto, że w dacie zdarzenia powódka posiadała ubezpieczenie autocasco w pozwanym Towarzystwie (...). Przedmiotem sporu nie była zatem zasada odpowiedzialności pozwanego za przedmiotową szkodę. W zajęтым stanowisku procesowym pozwany kwestionował natomiast wysokość roszczenia powódki.

Nie powielając ustaleń faktycznych przypomnienia wymaga, że w myśl postanowień OWU, dla wybranego przez powódkę wariantu ubezpieczenia wysokość szkody częściowej była ustalana w dwójakiej formie: na podstawie wyceny kosztów naprawy sporządzonej wg zasad określonych w § 41 w przypadku przedłożenia rachunków lub faktur za naprawę, bądź też, w przypadku braku takich dokumentów, na podstawie wyceny kosztów naprawy sporządzonej wg zasad określonych w § 40. W niniejszej sprawie nie budziło wątpliwości, że powódka nie przedłożyła faktur za naprawę i sama wniosła o ustalenie wartości szkody metodą kosztorysową, a więc przy uwzględnieniu norm czasowych producenta pojazdu, stawki za 1 rbg na poziomie 65 zł brutto oraz średnich cen części alternatywnych, a w przypadku ich braku, cen części oryginalnych przy uwzględnieniu stosownej amortyzacji. Jak wynika z opinii biegłego sądowego, koszt naprawy samochodu powódki wynosi – przy uwzględnieniu postanowień § 40 OWU – 16.897,73 zł brutto. Wyjaśnienia wymaga w tym miejscu, że jak zasadnie zauważył biegły, brak było w sprawie podstaw do zastosowania amortyzacji części nowych na poziomie 50%, a więc przewidzianym dla pojazdów o okresie eksploatacji 6 lat. Przypomnienia wymaga, że w myśl § 1 ust. 4 OWU, okres eksploatacji pojazdu oznaczał okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do dnia powstania szkody. W niniejszej sprawie okres ten wynosił zatem 5 lat 6 miesięcy i 28 dni. W konsekwencji brak jest podstaw, aby przyjąć, że okres eksploatacji pojazdu powódki wynosił 6 lat i w tej części Sąd w pełni podziela wywód biegłego zawarty w drugiej pisemnej opinii uzupełniającej, w którym biegły dokonał oceny wartości logicznych zdań, których treść odnosiła się do okresu eksploatacji pojazdu marki A.. Nie budzi bowiem wątpliwości, że choć samochód powódki miał 5 lat 6 miesięcy i 28 dni eksploatacji, to jednocześnie nie był pojazdem o okresie eksploatacji 6 lat. Jednocześnie brak jest zapisów OWU, które nakazywałyby przyjmować, iż samochód, który ukończył 5 rok eksploatacji należy traktować, jako pojazd o okresie eksploatacji 6 lat.

Przypomnienia wymaga w tym miejscu, iż zgodnie z art. 15 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, ubezpieczenie autocasco ma charakter dobrowolny. Ogólne warunki tego ubezpieczenia ustala zakład ubezpieczeń. Zgodnie z art. 16 powołanej ustawy, określają one m.in.

sposób ustalania rozmiaru szkody - przy ubezpieczeniach majątkowych oraz sposób określania sumy odszkodowania lub innego świadczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują odstępstwa od zasad przewidzianych w przepisach prawa. Stosownie do treści art. 15 ust. 3 ustawy, umowa ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy są formułowane jednoznacznie

i w sposób zrozumiały. W myśl zaś ust. 5 powołanego przepisu, postanowienia umowy ubezpieczenia, ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych wzorców umowy sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść

ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Jak powszechnie przyjmuje się w judykaturze Sądu Najwyższego, w razie niejasności, nieдомówień, braku jednoznaczności sformułowań ogólnych warunków umów, wynikające z tego wątpliwości należy tłumaczyć na korzyść ubezpieczonego. Pogląd taki wyrażono m.in. w uchwale składu 7 sędziów z dnia 31 marca 1993 roku (III CZP 1/93, OSNCP 1993/10/170), mającej walor zasady prawnej, oraz uchwale z dnia 8 lipca 1992 roku (III CZP 80/92, OSNCP 1993/1-2/14), a następnie kontynuowano w dalszej linii orzeczniczej. Wymogi transparentności wzorców umownych oraz konsekwencje zawartych w nich postanowień niejednoznacznych określił ustawodawca w art. 385 § 2 k.c. Ponadto, zgodnie z ugruntowaną linią orzeczniczą, postanowienia ogólnych warunków umów ubezpieczenia podlegają wykładni według reguł określonych w art. 65 § 2 k.c., gdy ich postanowienia nie są precyzyjne i stwarzają wątpliwości co do ich istotnej treści, a wykładnia taka nie może pomijać celu, w jakim umowa została zawarta, a także natury i funkcji zobowiązania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lipca 2006 roku, II CSK 60/06, LEX ; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2004 roku, V CK 481/03, LEX). Proces wykładni rozpoczyna się od wykładni językowej, a kończy z chwilą uzyskania, w wyniku zastosowania kolejnych reguł wykładni, rezultatu w postaci ustalenia rzeczywistego znaczenia prawnego umowy. Do podstawowych cech prawidłowej wykładni należy uwzględnianie standardów ukształtowanych w praktyce w danej dziedzinie i respektowanie założenia racjonalności, a więc elementów koniecznych do uzyskania rozsądnego rezultatu wykładni. Jak jednolicie przyjmuje

się w orzecznictwie, dyrektywy interpretacyjne ustanowione w art. 65 § 2 k.c. przyznają prymat zgodnemu zamiarowi stron i celowi umowy. Odczytanie zgodnego zamiaru stron powinno przy tym uwzględniać wszystkie fakty dotyczące nie tylko etapu zawierania umowy, ale także jej realizacji, jeżeli umożliwiają one stwierdzenie, jak strony pojmowały znaczenie poszczególnych postanowień umownych (m.in. wyrok SN z dnia 10 stycznia 2014 roku, I CSK 155/13, LEX). Cel umowy, jako kryterium wykładni umowy ubezpieczenia, nakazuje położenie nacisku na charakter ochronny tego stosunku prawnego. Ten aspekt tłumaczenia umowy ubezpieczenia Sąd Najwyższy zaakcentował w uzasadnieniu wyroku z dnia 26 stycznia 2006 roku (V CSK 90/05, LEX), odwołał się do niego także w uzasadnieniu wyroku z dnia 11 grudnia 2007 r. (II CSK 375/07, LEX). W obydwu tych orzeczeniach podkreślił, że wykładnia postanowień umowy ubezpieczenia musi uwzględniać jako zasadę odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń przy jednoczesnym ograniczonym rozumieniu przesłanek odpowiedzialność tę wyłączających. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 lutego 2015 roku (II CSK 295/14, LEX), wykładnia postanowień wzorca umowy stworzonego przez ubezpieczyciela nie może prowadzić do zaostrzenia wymagań stawianych ubezpieczającemu i ograniczania obowiązków ubezpieczyciela. Taki kierunek wykładni przesądzałby o naruszeniu art. 65 § 2 k.c. w powiązaniu z celem i istotą umowy ubezpieczenia wynikającymi z art. 805 § 1 k.c. To zatem zgodny zamiar stron i cel umowy, nie zaś dosłowne brzmienie warunków ubezpieczeń, mają najistotniejsze znaczenie przy wykładni postanowień tych ostatnich, brak jest bowiem podstaw, aby postanowienia wzorca umowy postrzegać w kategoriach tekstu prawnego, dokonując ich wykładni analogicznie do interpretacji przepisów prawa. Reasumując, przy wykładni postanowień ubezpieczenia, w tym ogólnych warunków ubezpieczenia, należy uwzględniać cel umowy i interesy ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego. Wykładnia ta nie może pomijać celu, w jakim umowa została zawarta, a także natury i funkcji zobowiązania. Celem umowy jest zaś niewątpliwie udzielenie ubezpieczonemu ochrony na wypadek określonego w umowie ryzyka, w zamian za zapłatę składki. Powtórzyć należy, iż umowa ubezpieczenia pełni funkcję ochronną i z tej przyczyny miarodajny do wykładni jej postanowień jest punkt widzenia tego, kto jest chroniony. Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy Sąd uznał, iż zapis § 40 ust. 2 OWU w części, w której odnosi się do okresu eksploatacji pojazdu należy rozumieć, wobec braku innych zapisów, które pozwalałyby na jego interpretację, na korzyść ubezpieczonego, a więc w ten sposób, iż wskazany w tym zapisie okres eksploatacji 6 lat odnosi się do samochodów, które mają ukończone 6 lat eksploatacji i rozpoczęły 7 rok eksploatacji. Reasumując Sąd podzielił opinię biegłego w zakresie, w jakim biegły przyjął 40% amortyzacji części oryginalnych, dla których brak jest zamienników.

Jeszcze raz powtórzenia wymaga, że biegły dokonując wyceny szkody powódki przyjął wszystkie kryteria wyceny przewidziane dla kosztorysowej likwidacji szkody, tj. wymienione w § 40 OWU, a jedyne rozbieżności pomiędzy stanowiskiem pozwanego a wyceną dokonaną przez biegłego dotyczyły wyłącznie przyjętego na potrzeby wyceny poziomu amortyzacji części oryginalnych,

na co jednoznacznie wskazuje treść pism procesowych pełnomocnika pozwanego (k. 102 i k. 128). O czym była mowa wyżej, opinia biegłego sądowego W. S. stanowi przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Opinia ta odzwierciedla

staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, wyjaśnia wszystkie istotne okoliczności, podaje przyczyny, które doprowadziły do przyjętej konkluzji, a równocześnie jest poparta głęboką wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym biegłego. Jednocześnie opinii tej nie podważają pozostałe dowody zebrane w sprawie, nie była ona również – po wydaniu przez biegłego drugiej opinii uzupełniającej – kwestowana przez strony procesu.

Mając na uwadze powyższe, jak również kwotę wypłaconą przez pozwanego na etapie likwidacji szkody, żądanie powódki należało uznać za w pełni zasadne, dlatego też Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.880,89 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 100 zł od dnia 14 kwietnia 2018 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 1.780,89 zł od dnia 9 marca 2019 roku do dnia zapłaty.

Podstawę prawną roszczenia odsetkowego stanowi przepis art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie. Natomiast zgodnie z treścią przepisu art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. W przypadku gdyby wyjaśnienie w w/w terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W orzecznictwie przyjmuje się przy tym, że ubezpieczyciel popada w opóźnienie, jeśli nie spełni świadczenia, które zostało mu zgłoszone kwotowo, w terminach zakreślonych w przepisach art. 817 § 1 i 2 k.c. W omawianej sprawie powódka przed wdaniem się z pozwanym w spór nie zgłosiła kwotowo swojego żądania, w konsekwencji datą początkową naliczania odsetek od dochodzonej pozewem kwoty 100 zł jest 14 kwietnia 2018 roku, to jest następny dzień po dniu doręczenia odpisu pozwu stronie przeciwnej (co miało miejsce w dniu 13 kwietnia 2018 roku, k. 65), zaś w odniesieniu do rozszerzonej części powództwa (1.780,89 zł) odsetki należało zasądzić od dnia 9 marca 2019 roku, to jest następnego dnia po doręczeniu pozwanemu pisma z rozszerzeniem powództwa (co miało miejsce w dniu 8 marca 2019 roku, k. 131b).

O kosztach procesu rozstrzygnięto w oparciu o art. 98 k.p.c.

Na koszty poniesione przez stronę powodową złożyły się: opłata od pozwu – 30 zł, koszty zastępstwa procesowego w kwocie 90 zł – § 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015, poz. 1800), opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł oraz rozliczona zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego – 1.000 zł.

Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.137 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. 2019, poz. 785) Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 794,64 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych związanych z wynagrodzeniem biegłego oraz opłatą od rozszerzonej części powództwa.