

Sygn. akt I ACa 752/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2015 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Tomasz Żelazowski
Sędziowie:	SSA Marta Sawicka SSO del. Zbigniew Ciechanowicz (spr.)
Protokolant:	st.sekr.sądowy Wioletta Simińska

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2015 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa A. G.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 12 maja 2015 roku, sygn. akt I C 80/15

1. zmienia pkt III zaskarżonego wyroku w taki sposób, że zasądza od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w S. na rzecz powódki A. G. kwotę 9 576 (dziewięciu tysięcy pięciuset siedemdziesięciu sześciu) złotych z odsetkami ustawowymi:

a. od kwoty 1 400 (jednego tysiąca czterystu) złotych od dnia 11 października 2013 r. oraz

b. od kwoty 8 176 (ośmiu tysięcy stu siedemdziesięciu sześciu) złotych od dnia 3 września 2014 r.,

- oddala powództwo w pozostałym zakresie

2. oddala apelację w pozostałej części.

3. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1800 (jednego tysiąca ośmiuset) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 752/15

Uzasadnienie wyroku z dnia 17 grudnia 2015 r.:

Powódka A. G. zażądała zasądzenia od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. w związku z następstwami wypadku komunikacyjnego z dnia 11 kwietnia 2013 r. kwot:

- 55.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 października 2013 r.,
- 80 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 października 2013 r.,
- 11.040 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki nad powódką wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 października 2013 r. do dnia zapłaty (60 dni przez 24 godziny na dobę x 8 zł, co daje kwotę 11.520,00 zł, później przez 30 dni po 12 godzin na dobę x 8 zł, co daje kwotę 2.880,00 zł (11.520 + 2.880 zł), daje to łącznie 14.400 zł i od tej kwoty należy odliczyć kwotę 3.360 zł, wypłaconą z tego tytułu przez pozwanego ubezpieczyciela).

Pozwane (...) S.A. w S. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu. Pozwany co do zasady nie kwestionował swojej odpowiedzialności wynikającej z umowy ubezpieczeniowej zawartej ze sprawcą wypadku, w wyniku którego obrażeń ciała doznała powódka. Pozwany zarzucił jednak, że przeprowadził postępowanie w przedmiocie likwidacji szkody, uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił powódce: 21.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 3.360 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich (przy czym pozwany policzył za 1 godzinę opieki kwotę 7 zł), 744,53 zł tytułem zwrotu kosztów nabycia leków oraz materiałów pielęgnacyjnych.

Pismem procesowym z dnia 28 sierpnia 2014 r. powódka rozszerzyła żądanie pozwu wnosząc o:

1. zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 59.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 55.000 zł od dnia 11.10.2013 do dnia zapłaty oraz od kwoty 4.000 zł od dnia następującego po 37 dniu od rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty;
2. zasądzenie od pozwanego na jej rzecz skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb obejmującej koszty opieki osób trzecich w wysokości 14.336 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 11.040 zł od dnia 11.10.2013 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 3.296,00 zł od dnia następującego po 37 dniu od rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty;
3. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 960 zł z tytułu renty na zwiększone potrzeby obejmującej kwoty opieki osób trzecich, płatnej miesięcznie do dnia 10 każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie zwłoki z zapłatą którejkolwiek z rat, począwszy od dnia 1 sierpnia 2014 r.;
4. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 3.600 zł.

W uzasadnieniu powódka podała, że rozszerzyła żądanie pozwu z tej przyczyny, że biegły sądowy we wnioskach do opinii po przeprowadzonym badaniu powódki uznał, że w wyniku wypadku komunikacyjnego doznała ona 36% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Pozwany odnosząc się do zmiany powództwa zażądał jego oddalenia oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu. Pozwany wskazał, że podstawą domagania się dodatkowego zadośćuczynienia nie mogą być wnioski przedstawione przez biegłych sądowych, którzy potwierdzili jedynie część twierdzeń pozwu i trudno jest przyjąć, aby w związku z tym zakres krzywdy powódki uległ zwiększeniu. Co do kosztów opieki, to powódka pierwotnie domagała się zwrotu tych kosztów za 90 dni opieki, obecnie domaga się zwrotu kosztów za 42 dni opieki oraz za okres od dnia 18 lipca 2014 r. W ocenie pozwanej tym samym powódka cofnęła powództwo. Ponadto w ocenie pozwanej powódka nie udowodniła okoliczności, aby wymagała opieki kolejno przez 12, a następnie przez 4 godziny dziennie we wskazanych okresach. Ponadto pozwana podniosła, że przez pewien czas po wypadku powódka znajdowała się w szpitalu i najbliżsi nie sprawowali nad nią opieki. Co do żądania renty pozwana wskazała, że powódka

nie udowodniła okoliczności, by musiała korzystać z pomocy osób trzecich przez 4 godziny dziennie. Ponadto powódka jest w podeszłym wieku i bez względu na obrażenia doznane w wypadku potrzebowałaby pomocy innych osób. Poza tym powódka zamieszkuje ze swoimi zstępnymi, którzy taką opiekę mogą jej zapewnić.

Pismem procesowym z dnia 9 stycznia 2015 r. powódka ostatecznie sprecyzowała rodzaj i wartości dochodzonych roszczeń w przedmiotowym procesie wskazując, że żąda zasądzenia:

1. kwoty 59.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 55.000 zł od dnia 11.10.2013 do dnia zapłaty oraz od kwoty 4.000 zł od dnia następującego po 37 dniu od rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty;
2. kwoty 80 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 października 2013 r. do dnia zapłaty;
3. skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, obejmującej koszty opieki osób trzecich w wysokości 14.336 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 11.040 zł od dnia 11.10.2013 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 3.296,00 zł od dnia następującego po 37 dniu od rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty;
4. renty na przyszłość po 960 zł miesięcznie z powodu zwiększonych potrzeb, obejmującej koszty opieki osób trzecich, płatnej miesięcznie do dnia 10 każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie zwłoki z zapłatą którejkolwiek z rat, począwszy od dnia 1 sierpnia 2014 r.

Wyrokiem z dnia 12 maja 2015 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim: zasądził od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. G.: kwotę 50.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2013 roku do dnia zapłaty (pkt I); kwotę 80 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2013 roku do dnia zapłaty (pkt II), następnie kwotę 10.108 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2013 roku do dnia zapłaty (pkt III); dodatkowo, kwotę 8.400 zł z ustawowymi odsetkami do kwot po 840 zł miesięcznie liczonymi od 11 dnia poszczególnego miesiąca począwszy od sierpnia 2014 r. do maja 2015 r. (pkt IV) oraz rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 840 zł miesięcznie, płatną do 10 dnia każdego kolejnego miesiąca, poczynając od czerwca 2015 roku z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat (pkt V). Powództwo w pozostałej części oddalono (pkt VI), zaś rozstrzygając o kosztach postępowania zasądzono od pozwanego na rzecz powódki kwotę 8.164 złote z tytułu zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 3.600 złotych z tytułu kosztów zastępstwa procesowego (pkt VII) i nakazano ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w M. kwotę 3.125,38 złotych z tytułu poniesionych kosztów sądowych.

Powyższe rozstrzygnięcie oparto o następujące ustalenia:

W dniu 11 kwietnia 2013 r. miał miejsce wypadek komunikacyjny, którego sprawczynią była kierująca pojazdem marki M. (...) o nr rej. (...) I. K. posiadająca w chwili wypadku ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w ramach umowy zawartej z pozwanym (...) S.A. w S..

Pasażerką tego pojazdu była powódka A. G.. Na skutek wypadku powódka doznała urazu wielonarządowego, wieloodłamowego złamania nasad bliższych obu kości piszczelowych z przemieszczeniem oraz złamania żeber (V i VII) po stronie prawej.

Powódka została przewieziona do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w M. i przyjęta na Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu. Podczas hospitalizacji wykonano u niej dwa zabiegi operacyjne. Pierwszy w dniu 13 kwietnia 2013 r. polegał na otwartej repozyycji odłamów oraz zespoleniu nasady bliższej kości piszczelowej prawej płytą nasadową LCP i płytą rekonstrukcyjną LCP oraz uzupełnieniu ubytków kości gąbczastej preparatem BIO-1. Drugą operację przeprowadzono w dniu 16 kwietnia 2013 r., powtórzono zabieg i zoperowano kończynę lewą. Powódka została wypisana ze szpitala w dniu 24 kwietnia 2013 roku z zaleceniem leżenia i „fotelowego” trybu życia przez okres 60 dni, leczenia farmakologicznego oraz leczenia w poradni ortopedycznej.

W okresie od 27 lipca 2013 r. do 14 sierpnia 2013 r. powódka przebywała na szpitalnym leczeniu rehabilitacyjnych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej, w Oddziale Rehabilitacji w M.. U powódki przeprowadzono cykl zabiegów fizyko i kinezyterapii, uzyskując poprawę sprawności ogólnej. Powódka została wypisana w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem leczenia farmakologicznego, kontynuacji wyuczonych ćwiczeń i kontroli w Poradni Ortopedycznej.

W dniu 7 czerwca 2013 r. powódka poddała się konsultacji psychologicznej przez psycholog A. S., która rozpoznała u niej zaburzenia adaptacyjne w związku z reakcją mieszaną lękowo-depresyjną. Przyczyną tego stanu emocjonalnego powódki był wypadek komunikacyjny z dnia 11 kwietnia 2013 r. Od czasu wypadku pojawił się bowiem u powódki niepokój, cierpienie psychiczne, pogorszenie samopoczucia, lęk oraz zaburzone poczucie bezpieczeństwa, bezsenność, płaczliwość, reakcje lękowe. Psycholog w opinii prywatnej wskazała, że stwierdzone u powódki zaburzenia zostały wywołane czynnikiem stresującym jakim był wypadek oraz powstałe w związku z nim rozległe i przewlekłe problemy zdrowotne. Powódka poniosła koszty konsultacji psychologicznej w kwocie 80 zł.

W związku z odniesionymi obrażeniami w wyniku wypadku z dnia 11 kwietnia 2013 r. powódka została uznana przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ś. za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym, wymagającą stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy osoby drugiej w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Orzeczenie zostało wydane w dniu 25 września 2013 r.

Powódka przed wypadkiem była osobą cieszącą się dobrym zdrowiem jak na swój wiek. Była samodzielną, gotowała, sprzątała, poruszała się autobusami, robiła zakupy, nie wymagała pomocy, przeciwnie to ona pomagała swoim dzieciom i wnukom. W chwili wypadku miała 74 lata. Bezpośrednio po wypisaniu ze szpitala powódka zamieszkała ze swoją córką G. S.. Przez dwa miesiące powódka mogła prowadzić leżąco-siedzący tryb życia. Wymagała pomocy w podstawowych czynnościach takich jak: mycie, jedzenie, ubieranie, zmiana opatrunków, dbanie o higienę. Uszkodzenie dotyczące obu kończyn dolnych unieruchomiło powódkę w łóżku i spowodowało potrzebę intensywnej opieki do czasu wygojenia się złamanych żeber (około 6 tygodni). Powódce towarzyszyły silne dolegliwości bólowe w związku z urazami jakich doznała, zmuszona była stale przyjmować środki przeciwbólowe. Szczególnie intensywny ból utrzymywał się przez pierwsze trzy miesiące bezpośrednio po wypadku. Poza tym powódka była w złym stanie psychicznym, miała duszności, niekontrolowane skoki ciśnienia krwi. Cały czas towarzyszyła jej obawa, czy w ogóle będzie jeszcze kiedyś mogła swobodnie się poruszać. Poza tym powódka bała się zostać sama w domu. Po rehabilitacji szpitalnej od niedawna powódka porusza się za pomocą balkoniku, jednakże tylko w obrębie mieszkania, nie wychodzi na zewnątrz. Powódka nie jest w stanie utrzymać pozycji stojącej ani też położyć się na plecach. Boi się chodzić, poza tym chodzenie sprawia jej ból. Jest w stanie przy pomocy balkoniku przejść do kuchni i zrobić sobie herbatę, jednakże przy czynnościach związanych z myciem wymaga już pomocy osoby drugiej. Również ubieranie czy rozbieranie przychodzi jej z trudem. Dla powódki jest również trudne emocjonalnie to, że jej niepełnosprawność angażuje bliskie jej osoby.

Na skutek urazów jakich doznała w wyniku wypadku powódka obecnie cierpi na ograniczenia ruchomości w stawach kolanowych oraz posiada blizny pooperacyjne obu kończyn dolnych. W odniesieniu do zaburzeń funkcji prawej kończyny dolnej nastąpił u powódki trwały 15% uszczerbek na zdrowiu, natomiast ograniczenie ruchomości w stawach kolanowych ocenia się na 25% trwały uszczerbek na zdrowiu (według załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r.-punkt 158a) oraz 158b). Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu powódki to 36%.

Dolegliwości bólowe oraz ograniczenia w poruszaniu się u powódki stanowią u niej również dyskomfort psychiczny. Jest to dla niej szczególnie frustrujące, że z osoby sprawnej, niezależnej życiowo, a także zdrowej, stała się osobą niepełnosprawną i zdaną na pomoc osób drugich. W wyniku wypadku powódka doświadczyła stresu związanego z zagrożeniem życia i zdrowia. Emocjonalnymi konsekwencjami stresu były u niej: lęk, fiksacja na traumie, zaburzenia snu, obniżenie samooceny, zaburzenia koncentracji uwagi, poczucie izolacji i wyobcowania, obniżenie nastroju. Stan ten należy oceniać jako zaburzenia adaptacyjne lękowo-depresyjne.

Powódka wymagała i wymaga nadal okresowej opieki osoby drugiej. Bezpośrednio po wyjściu ze szpitala z uwagi na uszkodzenie obu kończyn dolnych była unieruchomiona w łóżku i wymagała intensywnej opieki stałej, szczególnie do czasu wygojenia się złamanych żeber tj. przez około 6 tygodni, następnie powódka wymagała i wymaga obecnie pomocy przy wykonywaniu większości czynności codziennych, w tym również w czynnościach wymagających chodzenia i stania. Przemieszcza się z trudem samodzielnie po pokoju oraz porusza się na wózku inwalidzkim. Ta sytuacja nie zmieni się w istotny sposób u powódki bez wykonania dalszych etapów leczenia, w tym wykonania endoprotezoplastyki stawu kolanowego lewego.

Pismem z dnia 14 maja 2013 r. powódka A. G., działająca za pośrednictwem (...) Sp. z o.o. w L. zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi - (...) S.A. w S.. Zgłosiła roszczenie zapłaty kwoty 100.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz roszczenie zapłaty kwoty 18.000 zł tytułem refundacji kosztów opieki (60 dni x 24 h x 10 zł + 30 dni x 12h x 10 zł).

W odpowiedzi pismem z dnia 13 czerwca 2013 r. pozwany ubezpieczyciel, po przeprowadzeniu postępowania w przedmiocie likwidacji szkody, przyznał powódce następujące świadczenia: 21.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz **kwotę** 3.360 zł tytułem zwrotu kosztów opieki (60 dni x 8 h x 7 zł).

Pismem z dnia 14 czerwca 2013 r. powódka zgłosiła dodatkowe roszczenia dotyczące zwrotu kosztów leczenia. W dniu 24 lipca 2013 r. powódka reprezentowana przez (...) Sp. z o.o. w L. wezwała ubezpieczyciela - (...) S.A. w S. do zajęcia ostatecznego stanowiska w sprawie, wcześniej zgłoszonych przez powódkę roszczeń, a nie uznanych przez pozwanego. Ostatecznie pismem z dnia 10 października 2013 r. powódce przyznano dodatkowe roszczenia związane ze zwrotem kosztów leczenia - 1.062,67 zł i 744,53 zł na podstawie przedłożonych ubezpieczycielowi faktur VAT, odmówiono uwzględnienia pozostałych roszczeń.

Oceniając tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy powództwo uznał w przeważającej części za zasadne.

Mając na względzie zakres zaskarżenia opisany w apelacji pozwanego ubezpieczyciela analizę rozważań Sądu Okręgowego ograniczyć należy do żądania powódki zasądzenia do pozwanego ubezpieczyciela świadczenia z tytułu zwiększonych potrzeb, obejmujących koszty opieki osób trzecich w kwocie 14.336 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 11.040 zł od dnia 11.10.2013 r. oraz od kwoty 3.296,00 zł od dnia następującego po 37 dniu od rozszerzenia powództwa oraz zasądzenia renty na przyszłość na zwiększone potrzeby, obejmującej koszty opieki osób trzecich w kwocie po 960 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 sierpnia 2014 r.

Sąd Okręgowy uznał, iż poza sporem pozostawał fakt, że powódka w dniu 11 kwietnia 2013 r. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnych, będąc pasażerką samochodu osobowego i na skutek tego wypadku doznała obrażeń ciała w postaci urazu wielonarządowego, złamania żeber VI i VII po stronie prawej oraz wieloodłamowego złamania nasad bliższych obu kości piszczelowych z przemieszczeniem. Pozwany nie kwestionując swojej odpowiedzialności co do zasady, wypłacił powódce kwotę 21.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz zwrot części kosztów opieki osób trzecich - 3.360 złotych, a także zwrot kosztów nabycia leków i materiałów pielęgnacyjnych.

Pozwany kwestionował zakres koniecznej opieki nad powódką tj. zarówno zakres czasowy jak i wysokość odszkodowania należnego powódce z tego tytułu. Pozwany wyrażał zgodę na przyjęcie stawki godzinowej za opiekę w kwocie 7 zł za godzinę, podczas gdy powódka wskazywała stawkę na poziomie 8 zł za godzinę, nie dowodząc jednak z czego ta wysokość wynika i nie przedstawiając żadnych dokumentów na potwierdzenie przyznawania w podobnych sytuacjach takiego wynagrodzenia za opiekę nad osobami wymagającymi pomocy ze strony innych osób. Co do zasady pozwany nie kwestionował konieczności opieki nad powódką, jednakże uważał, że rozmiar tej opieki jest przez powódkę zawyżony.

Kolejnym żądaniem zgłoszonym przez powódkę było zasądzenie na jej rzecz kwoty 14.336 zł tytułem odszkodowania obejmującego koszty opieki koniecznej nad powódką zarówno w okresie bezpośrednio po jej wyjściu ze szpitala jak i w późniejszym okresie. Podstawę prawną tego żądania stanowił, w ocenie Sądu Okręgowego, przepis art. 444 § 1

k.c., zgodnie z brzmieniem którego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Inaczej mówiąc, odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić tu koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u specjalistów, dodatkowej opieki pielęgniarskiej, zakupu lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego itp.), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, a także przygotowania do innego zawodu (np. opłaty za kursy, szkolenia, koszty podręczników i innych pomocy, dojazdów na szkolenia).

Postępowanie dowodowe w postaci historii choroby powódki, historii leczenia szpitalnego oraz opinia wydana przez zespół biegłych (k.149-158), jak również zeznania świadków w osobie G. S. oraz E. K. wskazują, że bezpośrednio po wyjściu ze szpitala czyli od dnia 24 kwietnia 2013 r. do 23 maja 2012 r., a więc przez okres około 6 tygodni, powódka wymagała intensywnej opieki. Powódka wskazywała, że bezpośrednio po wyjściu ze szpitala wymagała opieki przez 12 godzin dziennie, jednak ograniczyła się jedynie do twierdzeń w tym zakresie, nie przedstawiła dowodów na okoliczność, że istniała konieczność sprawowania opieki nad nią w tak znacznym rozmiarze. Powódka nie przedstawiła również dowodów na okoliczność, że stawka za 1 godzinę opieki winna wynosić 8 złotych, jednakże pozwany ubezpieczyciel przyznał, że w jego ocenie uzasadniona jest stawka 7 złotych za godzinę opieki (k.97). Sąd I instancji uznał w tej sytuacji, że powódka nie udowodniła stawki godzinowej wynagrodzenia za pełnioną nad nią opiekę w wymiarze 8 godzin i przyjął stawkę na poziomie 7 złotych za godzinę, ponieważ kwota ta nie była kwestionowana przez pozwanego. Natomiast co do rozmiaru opieki nad powódką, zdaniem sądu intensywna opieka w wymiarze 8 godzin dziennie, pozwala na wykonanie wszelkich niezbędnych czynności opiekuńczych związanych z ubraniem, umyciem, praniem, gotowaniem, sprzątaniami, zrobieniem zakupów itp. Sąd uznał więc, że w okresie od 24 kwietnia 2013 r. do 23 maja 2013 r. tj. przez 30 dni powódka wymagała opieki osób trzecich przez 8 godzin dziennie. Łącznie daje to 240 godzin we wskazanym okresie i przy przyjęciu 7 zł za godzinę opieki daje kwotę 1680 zł (30 dni x 8 godzin x 7 zł) - za okres od 24.04.2013 r. do 23. 05.2013 r.

Za uzasadnione uznano twierdzenie powódki, że w późniejszym czasie również wymagała ona opieki innych osób, jednakże w mniejszym zakresie, gdyż po wdrożonej rehabilitacji mogła już, chociaż z trudem poruszać się po domu. Taki stan trwa do chwili obecnej, powódka nadal wymaga opieki w ograniczonym zakresie, porusza się po domu bardzo wolno, potrafi zrobić sobie herbatę, samodzielnie ubrać się, aczkolwiek zajmuje jej to dużo czasu. Natomiast takich czynności jak pranie, sprząkanie, gotowanie, zrobienie zakupów czy udanie się na wizyty do lekarza powódka nadal nie może wykonywać samodzielnie. W ocenie Sądu biorąc pod uwagę zasady doświadczenia życiowego jak i treść opinii biegłych przyjęto, że opieka nad powódką w wymiarze 4 godziny dziennie jest czasem wystarczającym na dokonanie wskazanych czynności opiekuńczych. Sąd ustalił, że koszty opieki sprawowanej nad powódką w okresie od dnia 24 maja 2013 r. do dnia 18 lipca 2014 r. (tj. do dnia wydania opinii przez biegłych sądowych) wynoszą: 421 dni x 4 godziny x 7 zł = 11.788 zł. Łącznie więc koszty sprawowania opieki nad powódką za okres od dnia 24 kwietnia 2013 r. do 18 lipca 2014 r. wynoszą 13.468 zł. (1680 + 11.788 zł). Od wyliczonej kwoty należy odjąć kwotę już wypłaconą przez pozwanego w wyniku postępowania likwidacyjnego tj. 3.360 zł. Ostatecznie odszkodowanie należne powódce z tytułu konieczności ponoszenia kosztów opieki nad nią w okresie od 24 kwietnia 2013 r. do 18 lipca 2014 r. wynosi 10.108 zł (13.468 – 3.360). Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 10.108 zł tytułem odszkodowania należnego powódce w związku z koniecznymi i niezbędnymi kosztami należnymi za opiekę sprawowaną nad powódką wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2013 r. tj. od dnia następnego po dniu wydania decyzji ostatecznej przez pozwanego w zakresie likwidacji szkody (punkt III sentencji wyroku).

Kolejne żądanie zgłoszone przez powódkę to roszczenie dotyczące renty zaległej (za okres od 1 sierpnia 2014 r. do dnia 11 maja 2015 r.) i renty na przyszłość w kwocie po 960 złotych miesięcznie w związku ze zwiększonymi potrzebami żywymi powódki - kosztami opieki. Kwota dochodzona z tytułu renty na zwiększone potrzeby obejmuje jedynie koszty należne za opiekę sprawowaną nad powódką przez osoby trzecie. Sąd badał zasadność tego roszczenia w oparciu o brzmienie art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli pokrzywdzony utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy

zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Według opinii biegłych sądowych powódka wymagała i wymaga nadal opieki osób trzecich w ograniczonym zakresie z uwagi na trwające nadal ograniczenia ruchomości w stawach kolanowych, które są następstwem wypadku komunikacyjnego, a które znacznie ograniczają ruchowo powódkę, która z trudem porusza się po mieszkaniu. Powyższe dowodzi w ocenie Sądu Okręgowego tego, że renta na zwiększone potrzeby jest roszczeniem uzasadnionym, ponieważ powódka z uwagi na rozległość i charakter obrażeń jakich doznała w wyniku wypadku, wymaga nadal regularnej pomocy osób trzecich w związku z koniecznością pomocy przy większości czynności codziennych takich jak sprzątanie, pranie, zakupy, gotowanie. Powódka porusza się po domu bardzo powoli i z trudem, ma również problemy ze staniem. Ta sytuacja powódki nie zmieni się w istotny sposób bez wdrożenia dalszych etapów leczenia takich jak wykonanie endoprotezoplastyki stawu kolanowego. Nie ma przy tym znaczenia okoliczność, że opiekę nad powódką sprawują osoby jej bliskie - córka czy wnuczka. Także w takich sytuacjach uzasadnione jest żądanie zasądzenia zwrotu należnych z tego tytułu kosztów.

Sąd Okręgowy ustalił wysokość renty zaległej jak i renty na przyszłość w wysokości po 840 złotych miesięcznie przyjmując, że powódka wymaga opieki codziennej czyli przez 30 dni w miesiącu przez 4 godziny dziennie, zaś wysokość stawki za godzinę opieki jest uzasadniona w kwocie 7 zł za godzinę. Sąd dokonał kapitalizacji renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 sierpnia 2014 do dnia 11 maja 2015 r. czyli do dnia poprzedzającego dzień wydania wyroku w niniejszej sprawie. Mając na uwadze powyższe Sąd w oparciu o art. 444 § 2 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 8.400 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot po 840 zł do 11 dnia każdego miesiąca począwszy od sierpnia 2014 r. do maja 2015 r.

Powódka żądała zasądzenia renty bieżącej w wysokości po 960 złotych miesięcznie w związku z tym, że zdarzenie powodujące u niej krzywdę spowodowało zwiększenie jej potrzeb życiowych w związku z koniecznością ponoszenia kosztów opieki osób trzecich nad powódką. Z uwagi na fakt, że biegli w swojej opinii ocenili, iż powódka będzie wymagała nadal opieki z uwagi na rozległość i trwałość (nieodwracalność) urazów jakich doznała w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 11 kwietnia 2013 r. Sąd Okręgowy uznał, czyniąc analogiczne ustalenia jak w przypadku renty skapitalizowanej, że rozmiar opieki obejmuje obecnie 4 godziny dziennie przez 30 dni w miesiącu, przy przyjęciu stawki 7 zł za godzinę, a więc stawki niekwestionowanej przez pozwanego.

Mając na uwadze powyższe Sąd na podstawie przepisu art. 444 § 2 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 840 zł (30 dni x 4 godziny x 7 zł) miesięcznie, płatną z góry do 10 dnia każdego kolejnego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat począwszy od czerwca 2015 r. (punkt V sentencji wyroku).

W pozostałym zakresie czyli co do żądania pozostałej części zadośćuczynienia, odszkodowania oraz renty skapitalizowanej i części renty na przyszłość, Sąd oddalił powództwo uznając je za nieuzasadnione ponad kwoty zasądzone w wyroku.

Z uwagi na fakt, że powódka wygrała niniejszy proces w 93 %, a zatem uległa przeciwnikowi tylko co do nieznaczącej części swego żądania, a ponadto określenie należnej jej sumy zależało w dużej mierze od oceny sądu, Sąd na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c. w związku z § 6 punkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa pomocy udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U Nr163, poz.1349) zasądził od pozwanego na jej rzecz całość poniesionych przez powódkę kosztów procesu w kwocie 8.164 złotych, w tym koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3.600 złotych. Koszty procesu poniesione przez powódkę to: 3.306 + 941 zł-opłata od pozwu, 3.617 zł- koszty zastępstwa procesowego wraz z opłatą od pełnomocnictwa, 300 zł- wykorzystana w całości zaliczka na sporządzenie opinii przez biegłych- punkt VII sentencji wyroku.

Sąd na podstawie przepisu art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 90, poz. 594) nakazał ściągnąć od pozwanego jako przegranego na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego

w M. kwotę 3.124,38 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, na które składają się koszty sporządzenia opinii przez biegłych sądowych. Koszty sporządzenia opinii przez zespół biegłych z (...) w S. to kwota 2.881,89 zł (k.159), po odliczeniu zaliczki wpłaconej przez powódkę w kwocie 300 zł, Skarb Państwa poniósł koszty w kwocie 2.581,89 zł. Natomiast wynagrodzenie dla biegłej psycholog zostało w całości tj. w kwocie 543,49 zł (k.195 i k.208) wypłacone z sum depozytowych Skarbu Państwa. Zatem łącznie koszty sądowe należne Skarbowi Państwa z tytułu wypłaconych wynagrodzeń dla biegłych sądowych wynoszą 3.125,38 zł (2 581,89 zł + 543,49 zł)- punkt VIII sentencji wyroku.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 12 maja 2015 r. wniósł pozwany ubezpieczyciel skarżąc go w części tj. co do pkt III, IV i V i żądając zmiany poprzez oddalenie powództwa o odszkodowanie i rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w pkt III, IV i V wyroku oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej obowiązki zwrotu kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem II instancji.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucono naruszenie przepisów postępowania, mających wpływ na treść orzeczenia tj.: art. 233 § 1 k.p.c. wyrażające się w nie wszechstronnym rozważeniu materiału dowodowego zebranego w sprawie i nie ustaleniu, że w okresie od dnia 27 lipca 2013 r. do 14 sierpnia 2013 r. powódka przebywała na leczeniu rehabilitacyjnym w SP ZOZ w M., który zapewniał powódce całodobową opiekę.

Następnie, naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. wyrażające się w dowolnej a nie swobodnej ocenie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie oraz przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodowego wyznaczonych logiką i zasadami doświadczenia życiowego i w konsekwencji uznanie, że: powódka wymagała opieki osób trzecich od dnia 23 maja 2013 r. do chwili obecnej w wymiarze 4 godzin przy wykonywaniu takich czynności opiekuńczych jak pranie, sprzątanie, gotowanie, robienie zakupów czy też udanie się na wizyty u lekarzy, podczas gdy z materiału dowodowego nie wynika konieczny czasowy wymiar czynności opiekuńczych nad powódką, że konieczny czasowy zakres opieki nad powódką wynosi 4 godziny podczas, gdy powódka stwierdziła, iż jest samodzielna w takich zakresach, jak ubieranie się czy też sporządzanie niewielkich posiłków a nadto powódka mieszka razem z synem i jego rodziną, z którym prowadzą wspólne gospodarstwo domowe, co wskazuje, że takie czynności jak robienie zakupów czy też sprzątanie i pranie wykonywane są przez członków rodziny niezależnie od obowiązku wykonywania opieki nad powódką.

Następnie zarzucono naruszenie art. 321 §1 kpc poprzez zasądzenie na rzecz powódki roszczenia w pkt III nie objętego żądaniem pozwu, wobec modyfikacji podstawy prawnej powództwa dokonanej przez pełnomocnika powódki w piśmie z dnia 25 sierpnia 2014 r. i 5.01.2015 r. i wskazania, że powódka w zakresie kwoty 14336 zł domaga się renty z tytułu zwiększonych potrzeb a nie odszkodowania uwzględnionego przez Sąd I instancji.

Dodatkowo, wskazano na obrazę przepisów prawa materialnego, tj.:

1. art. 444 § 1 i 2 kc w zw. z art. 6 kc poprzez błędną wykładnię i uznanie, że powódka udowodniła niezbędny wymiar opieki podczas gdy, z opinii biegłych wynika tylko konieczność świadczenia opieki nad powódką, a nadto, gdy pomoc ta była świadczona przez członków rodziny powódki, powódka nie wykazała, aby tę pomoc świadczyła, np. pielęgniarka, a w konsekwencji, aby powódka poniosła z tego tytułu jakiegokolwiek koszty.

2. art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK poprzez jego zastosowanie, art. 817 k.c. przez jego błędną wykładnię, art. 481 § 1 k.c. przez jego niezastosowanie, co skutkowało wadliwym zasądzeniem odsetek, od przyznanej kwoty z tytułu skapitalizowanych rent w tytułu zwiększonych potrzeb od 11 października 2013 r. podczas gdy kwota skapitalizowanej renty określonej w pkt III wyroku obejmuje również świadczenia za okres późniejszy niż 11 października 2013 r.

Powódka zażądała oddalenia apelacji i zasądzenia od pozwanego kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego ubezpieczyciela jedynie w nieznacznej części była zasadna.

I.

Przede wszystkim, analiza treści uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia, zwłaszcza w części dotyczącej ustaleń faktycznych oraz związanych z opisem roszczeń powódki, wskazuje na to, iż Sąd Okręgowy w pkt III zaskarżonego wyroku zasądził od pozwanego zaległą rentę uzupełniającą związaną ze zwiększeniem się potrzeb powódki ze względu na konieczność udziału w opiece nad nią osoby trzeciej w rozumieniu art. 444 § 2 k.c., nie zaś jak wskazano w uzasadnieniu odszkodowanie opisane w art. 444 § 1 k.c.

Wskazać należy, iż renta z tytułu zwiększonych potrzeb ma charakter odszkodowawczy i swoje źródło ma w czynie niedozwolonym sprawcy wypadku, za którego pozwany odpowiada gwarancyjnie. Ugruntowane jest w orzecznictwie stanowisko co do przesłanek, a w konsekwencji i powinności w dowodzeniu tego roszczenia przez uprawnionego. Jak przykładowo wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11: „Renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi formę naprawienia szkody. Nie jest to renta o charakterze socjalnym, a jej dochodzenie związane jest z ustaleniem szkody, pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym. Celem renty jest naprawienie szkody, co nie oznacza, że może pokrywać tylko te wydatki, które poszkodowany rzeczywiście poniósł. Dla jej zasądzenia wystarcza bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia. Renta przysługuje także w sytuacji, w której opiekę sprawowali nieodpłatnie członkowie rodziny, czy też opiekunka”.

Dodać przy tym należy, iż zasada pełnego wyrównania uszczerbku majątkowego w odniesieniu do wszelkich szkód wynika z art. 361 § 2 k.c., a do majątkowych szkód na osobie wynikających z czynów niedozwolonych została wskazana zarówno w art. 444 § 1 zd. 1 k.c. jak i art. 444 § 2 k.c. Wątpliwości mogą powstać, co do sposobu naprawienia takiej szkody jak u powódki, ze względu na relacje zachodzące między przepisami art. 444 § 1 i § 2 oraz art. 447 k.c., do czego zdaje się nawiązywać pośrednio apelujący. Wskazać bowiem należy, iż w pkt III zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy dokonał swoistego skumulowania świadczenia należnego powódce z tytułu jej zwiększonych potrzeb wynikających z konieczności skorzystania z usług opiekuńczych za okres od 24 kwietnia 2013 r. do 18 lipca 2014 r. wprost wskazując, iż należność ta to odszkodowanie mające swoją podstawę w treści art. 444 § 1 k.c.

Dostrzec jednak należy, na co wskazuje m.in. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 31 maja 2001 r. w sprawie V CKN 253/00, że przepis art. 444 § 2 k.c. swą hipotezą obejmuje rodzaje uszczerbku uzasadniającego kompensatę przez zasądzenie renty, a zakres tej hipotezy pokrywa się częściowo z hipotezą normy wynikającej z art. 444 § 1 zd. 1 k.c., gdyż koszty opieki, mogą być kosztami związanymi ze zwiększonymi potrzebami związanymi z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich. Słusznie zatem Sąd Najwyższy dostrzega, że występują sytuacje faktyczne, w których granica między odszkodowaniem jednorazowym należnym w razie naprawienia szkody na osobie, w której uszczerbek majątkowy już nastąpił, a rentą jako sposobem właściwym dla szkód z odroczonym skutkiem majątkowym zaciera się i szczegółowe okoliczności rozpatrywanej sprawy decydują o wyborze między odszkodowaniem jednorazowym a rentą.

Przekładając powyższe rozważania na sytuację zaistniałą w niniejszej sprawie uznać należy, iż Sąd Okręgowy dokonał technicznej kumulacji świadczenia za opisany okres i faktycznie zasądził od pozwanego ubezpieczyciela kwotę stanowiącą zaległą rentę, o co zresztą powódka wnosila w piśmie z dnia 5 stycznia 2015 r. błędnie opatrzonym datą 2014 (k. 224) oraz poprzedzającym je pismem z dnia 25 sierpnia 2014 (k. 181). Dostrzec należy pełne funkcjonalne powiązanie świadczeń opisanych w pkt III, IV i V zaskarżonego wyroku oraz ich identyczny sposób ich miarkowania.

W efekcie zatem Sąd Okręgowy nie naruszył art. 321 k.p.c.

II.

Analizując natomiast zasadność zarzutów dotyczących zwiększonych potrzeb powódki w związku z koniecznością świadczenia przez osoby trzecie pomocy przy wykonywaniu czynności opiekuńczych w wymiarze czterech godzin dziennie w okresie od 24 maja 2013 r. dostrzec należy, iż na potrzebę takiej opieki wskazują biegli sporządzający opinię z dnia 26 czerwca 2014 r. Biegli wprost podali, iż powódka ze względu na następstwa wypadku komunikacyjnego

opisanego pozwem „wymagała i nadal wymaga okresowej opieki osoby drugiej” „przy wykonywaniu większości funkcji codziennych, w tym przy czynnościach wymagających chodzenia czy stania” (k. 154). Na potrzebę i zakres takiej opieki wskazują również zeznania świadków G. S. i E. K. oraz samej powódki. Zatem zakwestionowane ustalenie Sądu Okręgowego, iż z uwagi na rozległość i charakter obrażeń jakich doznała powódka w wyniku wypadku, wymaga ona nadal regularnej pomocy osób trzecich w związku z koniecznością pomocy przy większości czynności codziennych takich jak sprzątanie, pranie, zakupy, gotowanie, czy nawet przemieszczanie się w obrębie pomieszczeń, w których przebywa - było prawidłowe i Sąd ten nie naruszył wskazanych apelacją przepisów, a zwłaszcza art. 233 k.p.c. Potwierdzony przez samą powódkę podczas jej przesłuchania przed Sądem I instancji fakt wykonywania pewnych czynności z zakresu samoobsługi nie pozostaje w sprzeczności z przytoczonymi wyżej ustaleniami i nie świadczy o dowolności ocen Sądu Okręgowego, lecz jedynie o tym, że powódka nie utraciła całkowicie zdolności samodzielnej egzystencji.

III.

Nie może zniweczyć, czy ograniczyć rozmiaru usprawiedliwionych roszczeń powódki to, iż zamieszkuje z członkami swojej rodziny, którzy świadczą na jej rzecz bezpłatną pomoc, a powódka faktycznie nie korzysta z płatnego wsparcia osób trzecich przy wykonywaniu swoich istotnych życiowo czynności. Sąd Apelacyjny podziela pogląd, że do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. Do tej kategorii zaliczyć należy również ekwiwalent z tytułu konieczności korzystania z opieki innej osoby. Prawo poszkodowanego do uwzględnienia takiego kosztu w ramach renty z tytułu zwiększonych potrzeb, nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki, czy tej kwot takich nie wydał. W orzecznictwie sądowym zostało powszechnie już przyjęte, że renta wyrównawcza przysługuje także w sytuacji, w której opiekę sprawują nieodpłatnie członkowie rodziny. Realność szkody, w postaci zwiększonych potrzeb, wyraża się w tym, że jej przyznania nie uzasadnia sama utrata zdrowia i ewentualność poniesienia wydatków, ale rzeczywiste zwiększenie potrzeb powstałe w następstwie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w powtarzających się stałych wydatkach, wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, czy z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11).

IV.

Słusznie jedynie pozwany wskazuje na to, iż przez 19 dni, tj. w okresie od dnia 27 lipca 2013 r. do 14 sierpnia 2013 r. powódka przebywała na leczeniu rehabilitacyjnym w SP ZOZ w M., gdzie zapewniano jej pełną obsługę leczniczo - opiekuńczą, a więc nie wymagała ona w tym okresie dodatkowej pomocy innych osób. Zatem o kwotę stanowiącą sumę poszczególnych świadczeń za ten okres należało obniżyć należność zasądzoną w pkt III zaskarżonego orzeczenia (19 dni x 4 godziny x 7 zł = 532 złotych), modyfikując jednocześnie rozstrzygnięcie dotyczące odsetek ze względu na słuszność zarzutu nieprawidłowego przyjęcie przez Sąd Okręgowy wymagalności roszczenia o odsetki od całej kwoty tam opisaney od dnia 11 października 2013 r. Nie można bowiem zaakceptować tezy, iż odsetki za opóźnienie będą powódce należały się w sytuacji braku wymagalności poszczególnych świadczeń z tytułu renty zaległej. Skoro więc suma tak określona dotyczyła zaległej renty za poszczególne miesiące począwszy od kwietnia 2013 r. do lipca 2014 r., to słusznie pozwany wskazuje na niewłaściwe zasądzenie odsetek od całej kwoty od dnia 11 października 2013 r. Od tego dnia bowiem odsetki winny być zasądzone jedynie od kwoty 1400 zł, zaś od pozostałej kwoty, tj. od 8 176 zł od dnia 3 września 2014 r., czyli od dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu pisma powódki z dnia 25 sierpnia 2014 r. zawierającego rozszerzenie powództwa (k. 181).

Reasumując, w oparciu o treść art. 386 § 1 k.p.c. należało zmienić pkt III zaskarżonego wyroku i zasądzić od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powódki kwotę 9 576 złotych z odsetkami ustawowymi: od kwoty 1 400 złotych od dnia 11 października 2013 r. oraz od kwoty 8 176 złotych od dnia 3 września 2014 r., oddalając powództwo w pozostałym zakresie dotyczącym roszczenia opisanego w tym punkcie wyroku. Apelacja w pozostałej części jako niezasadna podlegała natomiast oddaleniu.

Wobec uwzględnienia apelacji w nieznacznym zakresie stosownie do treści art. 100 k.p.c. pozwaną należało obciążyć kosztami postępowania apelacyjnego w kwocie 1800 złotych stanowiącą zwrot kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu odwoławczym wyznaczonych w minimalnej stawce.

SSA Marta Sawicka SSA Tomasz Żelazowski SSO del. Zbigniew Ciechanowicz