

Sygn. akt VI GC 995/16 upr/3

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2017 r.

Sąd Rejonowy w Tychach Wydział VI Gospodarczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Jolanta Brzęk

Protokolant: stażysta Monika Kucharczyk

po rozpoznaniu w dniu 28 września 2017 r. w Tychach

na rozprawie

sprawy z powództwa:

(...) Sp. z o.o. Spółka komandytowa w T.

przeciwko:

(...) S.A. w S.

o zapłatę

1) zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powoda (...) Sp. z o.o. Spółka komandytowa w T. kwotę 2 568,91 zł (dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt osiem złotych dziewięćdziesiąt jeden groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwot:

- 627,00 zł (sześćset dwadzieścia siedem złotych) od dnia 30 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- 1 941,91 zł (jeden tysiąc dziewięćset czterdzieści jeden złotych dziewięćdziesiąt jeden groszy) od dnia 31 grudnia 2015 roku do dnia zapłaty;

2) zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1 317,00 zł (jeden tysiąc trzysta siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

3) nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Kasy Sądu Rejonowego w Tychach kwotę 29,00 zł (dwadzieścia dziewięć złotych) tytułem nieopłaconej części wpisu.

SSR Jolanta Brzęk

Sygn. akt VI GC 995/16/3

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 7 września 2016 roku (data stempla pocztowego) powódka (...) Sp. z o.o. Sp. komandytowa wniosła o zasądzenie od pozwanej (...) S. A. z siedzibą w S. kwoty 2 568,91 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od poszczególnych kwot częściowych wskazanych w pozwie do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 13 listopada 2015 r. poszkodowana K. T. złożyła zlecenie naprawy uszkodzonego pojazdu marki P. (...) o nr rej. (...). Szkoda o nr (...) była pokrywana przez pozwaną z polisy

autocasco poszkodowanej o nr (...). Powódka wyjaśniła, że poszkodowana upoważniła ją do odbioru od pozwanego ubezpieczyciela kwoty odszkodowania należnego poszkodowanej z tytułu zawarcia z pozwanym umowy ubezpieczenia autocasco. Pozwana po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłaciła tytułem odszkodowania łączną kwotę 12 601,46 zł. Wypłata nastąpiła w oparciu o wystawione przez powódkę faktury VAT za naprawę pojazdu opiewające na kwotę 15 170,37 zł. Zatem powódka przedmiotowym pozwem dochodzi dopłaty do kwoty, na jaką opiewają wystawione przez nią faktury VAT za naprawę pojazdu.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania sądowego w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwana zgłosiła zarzut braku legitymacji czynnej oraz wyliczenia odszkodowania niezgodnie z łączącą strony umową ubezpieczenia.

W uzasadnieniu pozwana przyznała, że łączyła ją z poszkodowaną umową ubezpieczenia autocasco pojazdu marki P. (...) potwierdzona polisą nr (...). Dalej wskazała, że tytułem zgłoszonego roszczenia wypłaciła tytułem odszkodowania łączną kwotę 12 604,46 zł. Pozwana uzasadniając zgłoszony zarzut braku legitymacji czynnej wskazała, że pomiędzy powódką a poszkodowanymi nie doszło do zawarcia umowy cesji wierzytelności. Zatem powódka nie jest legitymowana do działania w niniejszym procesie w oparciu o udzielone jej upoważnienie podpisane przez współwłaścicieli pojazdu. Pozwana następnie wyjaśniła, że wyliczenie odszkodowania przez powódkę nastąpiło z naruszeniem postanowień umowy ubezpieczenia AC łączącej pozwaną i poszkodowanych. Pozwana wskazała, że zasadnie dokonała obniżenia zastosowanej przez powódkę stawki za prace blacharsko- lakiernicze oraz obniżenia cen części zamiennych.

Sąd ustalił, co następuje:

K. T. w dniu 29 czerwca 2015 r. zawarła z pozwaną (...) S. A. z siedzibą w S. umowę ubezpieczenia autocasco (nr (...)), obejmującą okres od 29 czerwca 2015 r. do 28 czerwca 2016 r. Przedmiotem ubezpieczenia był pojazd P. (...) o nr rej. (...). Integralną część umowy stanowiły OWU (...) z dnia 1 listopada 2014 r. Umowę zawarto w wariantcie warsztatowym.

Zgodnie z zapisami § 20 ust 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (dalej OWU) Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie (świadczenie) na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń nie może być wyższa od poniesionej szkody. Uprawniony z umowy (...) jest zobowiązany do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia (§ 20 ust 2 OWU).

Zgodnie z § 42 OWU - Wariant warsztatowy - ustalenie wartości szkody następuje na podstawie faktur za naprawę pojazdu, wg uprzednio uzgodnionych z zakładem ubezpieczeń kosztów i sposobu naprawy. Bez względu na wybrany przez Ubezpieczonego warsztat jako miejsce wykonania naprawy, nieobjęty Siecią Partnerską ustalenie wartości szkody następuje z zastosowaniem: 1) naprawczych norm czasowych zawartych w systemie A. lub E., 2) średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej na podstawie cen usług stosowanych przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu, nie więcej niż 110 zł brutto za rbg prac blacharskich lakierniczych i mechanicznych, 3) cen materiałów zawartych w systemie A. lub E. oraz cen alternatywnych „zamienników” lub w przypadku braku części alternatywnych, do rozliczenia przyjmuje się zawarte w systemie A. lub E. cen części oryginalnych.

Dowód: akta szkodowe (k.87), umowa ubezpieczenia (k.21), OWU (k.22-26).

W dniu 12 października 2015 r. doszło do kolizji drogowej, w wyniku której uszkodzeniu uległ samochód P. (...) o nr rej. (...), który w dniu zdarzenia stanowił własność K. T.. W momencie powstania szkody, pojazd objęty był ochroną w ramach dobrowolnego ubezpieczenia autocasco (nr umowy nr (...)).

W dniu 13 listopada 2015 r. poszkodowana K. T. złożyła zlecenie naprawy uszkodzonego pojazdu marki P. (...) o nr rej. (...) w ramach polisy autocasco (nr umowy nr (...)).

W/w pojazd został naprawiony w oparciu sporządzoną w dniu 13 listopada 2015 r. kalkulację naprawy w systemie A., w którym została określona wysokość kosztów naprawy pojazdu na kwotę 11 762,74 zł brutto. W przedmiotowym kosztorysie przyjęto stawki za robociznogodzinę prac w wysokości 125,00 zł. Pozwana zaakceptowała w/w kosztorys naprawy.

Powódka dokonała naprawy na podstawie w/w kosztorysu i wystawiła fakturę VAT nr (...) z dnia 30 listopada 2015 r. za naprawę uszkodzonego pojazdu na kwotę 11 762,75 zł.

W dniu 18 grudnia 2015 r. powódka otrzymała przez system A. informację, że kalkulacja naprawy z dnia 13 listopada 2015 r. została zweryfikowana i zaakceptowana przez pozwaną w stawce w wysokości 89,43 zł netto za rbg prac. Pozwana w weryfikacji kalkulacji naprawy pomniejszyła również koszt kilku części zamiennych, przyjmując ceny nieoryginalnych zamienników (zweryfikowała cenę zderzaka z kwoty 760,98 zł netto na kwotę 280,23 zł. Ponadto zweryfikowała koszt uchwytu zderzaka, listwy ochronnej zderzaka oraz nadkola z faktury VAT nr (...).

Na podstawie zlecenia naprawy z dnia 28 grudnia 2015 r. powódka dokonała uzupełniającej naprawy tego samego pojazdu, P. (...) o nr rej. (...) i wystawiła w dniu 30 grudnia 2015 r. fakturę VAT nr (...) na kwotę 3 407,62 zł brutto. Pozwana dokonała korekty ww. faktury VAT o koszt robocizny blacharskiej, tj. z kwoty 125,00 zł do kwoty 89,43 zł netto.

Dowód: akta szkodowe (k.87), zlecenie (k.18), umowa ubezpieczenia (k.21), OWU (k.22-26), kalkulacja (k.27-30), wydruk z A. (k.31), faktura VAT (k.32), kalkulacja po korekcie (k.37-40, 41-42), skorygowana faktura (k.43,50,44), zeznania świadka M. M. (k.109-110).

Pozwana na skutek zgłoszenia szkody pismem z dnia 20 października 2015 r. przyznała poszkodowanej kwotę w wysokości 4 012,80 zł brutto tytułem odszkodowania. Następnie w dniu 21 grudnia 2015 r. pozwana poinformowała o przyznaniu dopłaty odszkodowania w wysokości 7 749,95 zł brutto. Następnie w dniu 22 stycznia 2016 r. pozwana poinformowała o przyznaniu kolejnej dopłaty w kwocie 838,71 zł brutto. Łącznie pozwana wypłacił z polisy autocasco tytułem odszkodowania dotyczącego szkody nr (...) kwotę 12 601,46 zł brutto, na podstawie zweryfikowanych w dniu 22 stycznia 2016 r. faktur VAT o numerach (...) z dnia 30 listopada 2015 r. oraz (...) z dnia 30 grudnia 2015 r.

Dowód: akta szkodowe (k.87), pismo z dnia 20 października 2015 r. (k.45), pismo z dnia 21 grudnia 2015 r. (k.46), pismo z dnia 22 stycznia 2016 r. (k.47), zlecenie (k.18), umowa ubezpieczenia (k.21), OWU (k.22-26), kalkulacja (k.27-30), wydruk z A. (k.31), faktura VAT (k.32), kalkulacja po korekcie (k.37-40, 41-42), skorygowana faktura (k.43,50,44).

Umową cesji z dnia 7 marca 2017 r. poszkodowani przelali na rzecz powoda przysługującą im wierzytelność tytułem odszkodowania AC należnego im za naprawienie pojazdu P. (...) o nr rej. (...).

Powód skierował do pozwanej wezwanie do zapłaty. W odpowiedzi pozwana odmówiła dopłaty odszkodowania.

Dowód: umowa cesji wierzytelności (k.96-97), pismo z dnia 20 października 2015 r. (k.45), pismo z dnia 21 grudnia 2015 r. (k.46), pismo z dnia 22 stycznia 2016 r. (k.47), zlecenie (k.18), umowa ubezpieczenia (k.21), OWU (k.22-26), kalkulacja (k.27-30), wydruk z A. (k.31), faktura VAT (k.32), kalkulacja po korekcie (k.37-40, 41-42), skorygowana faktura (k.43,50,44), akta szkodowe (k.87), zeznania świadka M. M. (k.109-110).

Rzeczywisty, uzasadniony (ustalony w oparciu o umowę AC) koszt naprawy pojazdu P. (...) o nr rej. (...). – w związku ze zdarzeniem z dnia 12 października 2015 r. - wyniósł kwotę 15 169,87 zł brutto.

Dowód: umowa cesji wierzytelności (k.96-97), pismo z dnia 20 października 2015 r. (k.45), pismo z dnia 21 grudnia 2015 r. (k.46), pismo z dnia 22 stycznia 2016 r. (k.47), zlecenie (k.18), umowa ubezpieczenia (k.21), OWU (k.22-26),

kalkulacja (k.27-30), wydruk z A. (k.31), faktura VAT (k.32), kalkulacja po korekcie (k.37-40, 41-42), skorygowana faktura (k.43,50,44), akta szkodowe (k.87), zeznania świadka M. M. (k.109-110).

Powyższe ustalenia poczynione zostały w oparciu o powołane dowody z dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne w całości. Należy podkreślić, że powołana dokumentacja, pomimo iż pochodziła z różnych źródeł przedstawiała spójny obraz przebiegu wydarzeń, który był prawdopodobny w świetle zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego.

Sąd uwzględnił również zeznania świadka M. M., w ocenie Sądu zeznaniom ww. świadka należało dać wiarę, jako że w sposób spójny i logiczny przedstawiały one okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, które znalazły swoje potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym.

Oddalono wniosek o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego sądowego albowiem w świetle zeznań świadka oraz dowodu z dokumentów nie ma on znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się w pełni uzasadnione.

Bezsporne było pomiędzy stronami, iż pozwana zawarła z poszkodowaną K. T. umowę ubezpieczenia autocasco. Nie było też kwestionowane przez pozwaną, iż doszło do przedmiotowego zdarzenia.

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia wysokości świadczenia pozwanego z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia autocasco oraz szkody z tym związanej, w szczególności określenia czy pozwany ustalając wysokość odszkodowania zasadnie dokonał weryfikacji stawek za roboczo godzinę do kwot 89,43 zł. Kwestią sporną była również legitymacja czynna powódki. Pozostałe okoliczności nie były w przedmiotowej sprawie sporne.

Zgodnie z art. 509 § 1 i 2 k.c. wierzyciel może bez zgody dłużnika przenieść wierzytelność na osobę trzecią (przelew), chyba że sprzeciwiałoby się to ustawie, zastrzeżeniu umownemu albo właściwości zobowiązania. Wraz z wierzytelnością przechodzą na nabywcę wszelkie związane z nią prawa, w szczególności roszczenie o zaległe odsetki. Cechą charakterystyczną przelewu jest nie wymaganie w zasadzie do jego dojścia do skutku zgody dłużnika. Istotne jest to, że zmiana osoby wierzyciela w wyniku przelewu następuje zatem z zachowaniem tożsamości stosunku zobowiązaniowego pod względem treści i przedmiotu.

Pozwana w przedmiotowej sprawie zakwestionowała legitymację czynną po stronie powoda.

Sąd bada legitymację stron na dzień zamknięcia rozprawy, a w sprawie nie podziela stanowiska pozwanej jakoby powódka nie posiadała legitymacji czynnej w sprawie.

Jak wynika z materiału zgromadzonego w sprawie w dniu 7 marca 2017 r. poszkodowani przelali na rzecz powódki swoją wierzytelność w kwocie 2 568,91 zł, przysługującą im od pozwanej jako Ubezpieczyciela z tytułu pozostałej do zapłaty części odszkodowania za szkodę nr (...) z dnia 12 października 2015 powstała w pojeździe marki P. (...) o nr rej. (...).

Nadto należy wskazać, że przedmiotem obrotu w niniejszej sprawie była wierzytelność z tytułu odszkodowania z umowy ubezpieczenia AC. Zatem aby wierzytelność mogła stać się przedmiotem rozporządzenia, musi być w dostateczny sposób oznaczona i zindywidualizowana. Przekładając powyższe na grunt dokonanej przez powódki z poszkodowanymi cesji wierzytelności należy wskazać, że umowa ta opisuje dokładnie roszczenie, tj. datę szkody, nr szkody przyjęty przez pozwaną, uszkodzony pojazd. Nadto sam przedmiot umowy przelewu został w wystarczający sposób zindywidualizowany. Również cesja wierzytelności została zawarta przez osoby uprawnione i jest umową ważną.

Wbrew zatem twierdzeniu pozwanej strona powodowa miała legitymację czynną, aby dochodzić tak sformułowanego roszczenia, gdyż nabyła ją od podmiotu w pełni uprawnionego, tj. podmiotu któremu przysługiwało roszczenie odszkodowawcze z AC. Zatem zarzut pozwanej w tym zakresie w żaden sposób nie mógł się ostać.

Podstawę materialno – prawną żądania powódki stanowi art. 805 k.c. przy uwzględnieniu oczywiście art. 509 § 1 i 2 k.c. Zgodnie z art. 805 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. Świadczenie zakładu ubezpieczeń przy ubezpieczeniu majątkowym polega zaś, stosownie do § 2 cytowanego artykułu, w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Z art. 805 § 1 k.c. wynika obowiązek zakładu ubezpieczeń zapłaty ubezpieczającemu odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku, ale jego aktualizacja następuje dopiero wówczas, gdy ubezpieczający udowodni, że zaistniał wypadek przewidziany umową ubezpieczenia, powstała szkoda w wykazywanej przez niego wysokości oraz istnienie związku przyczynowego pomiędzy tymi zdarzeniami (postanowienie Sądu Najwyższego z 22 lipca 2005 r. III CZP 49/05).

Sposób ustalania wysokości świadczenia oraz wypłaty odszkodowania regulowany był w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Autocasco.

Pozwany, uzasadniając ustalenie wysokości odszkodowania, powoływał się na treść § 42 ust. 1 pkt 2 OWU AC.

Podkreślić należy, że w przypadku umów ubezpieczenia majątkowego autocasco o sposobie kalkulacji odszkodowania ubezpieczeniowego – między innymi o sposobie ustalania stawki za roboczogodzinę, kształtującej koszt przywrócenia pojazdu do stanu sprzed wypadku - w pierwszej kolejności przesądzać będą postanowienia umowne zawarte w OWU AC. Strony dobrowolnego ubezpieczenia majątkowego mogą ustalić umownie sposób kalkulacji świadczenia odszkodowawczego, które – zgodnie z takimi ustaleniami – może nie pokrywać całości uszczerbku majątkowego ubezpieczonego. Uzgodnienie stawki za roboczogodzinę także jest poddane woli stron.

Co do wysokości stawek zastosowanych przez powoda, to Sąd zbadał w jakich granicach pozwany w świetle obowiązujących w niniejszej sprawie OWU AC miał prawo je weryfikować.

Jak wynika z materiału zgromadzonego w sprawie pojazd poszkodowanej został naprawiony w oparciu sporządzoną w dniu 13 listopada 2015 r. kalkulację naprawy w systemie A., w którym została określona wysokość kosztów naprawy pojazdu na kwotę 11 762,74 zł brutto. W przedmiotowym kosztorysie przyjęto stawki za roboczogodzinę prac w wysokości 125,00 zł. Co istotne Pozwana zaakceptowała w/w kosztorys naprawy. Zgodziła się zatem zarówno na stawkę za roboczogodzinę prac jak i na użyte do naprawy części. Potwierdza to dowód w postaci wydruku z systemu A. (k.31) jak i zeznania świadka M. M..

Niewątpliwie podstawowym źródłem zobowiązania ubezpieczyciela jest umowa ubezpieczenia AC, której integralną częścią są ogólne warunki ubezpieczenia, a te w sposób oczywisty wskazują, iż zgodnie z § 42 OWU - Wariant warsztatowy, ustalenie wartości szkody następuje na podstawie faktur za naprawę pojazdu – wg uprzednio uzgodnionych z zakładem ubezpieczeń kosztów i sposobu naprawy. Zatem takie uzgodnienia strony poczyniły co jednoznacznie wynika z materiału zgromadzonego w sprawie.

Należy również zauważyć, że jak wynika z zeznań świadka M. M. (niezakwestionowanych przez pozwaną) powódka ma z pozwaną podpisaną z umowę, która pozwala na wykonywanie powódce napraw bez rzeczoznawcy mobilnego bez oględzin dodatkowych, a tylko przez wykonywanie zdjęć i przesłaniem ich mailem oraz kalkulacji.

W ocenie Sądu, przedmiotowe ogólne warunki ubezpieczenia spełniają kryterium obiektywnego miernika weryfikacji i pozwalają na precyzyjne ustalenie maksymalnej kwoty ubezpieczenia, a w szczególności należnej stawki za rbg oraz użytych części zamiennych.

Mając powyższe na uwadze, zdaniem Sądu zweryfikowanie przez pozwaną stawki za roboczogodzinę prac blacharsko – lakierniczych do poziomu 89,43 zł netto. zł oraz w zakresie części użytych do naprawy było niezasadne i niezgodne z postanowieniami umownymi łączącymi poszkodowaną z pozwanym, w tym w szczególności z § 42 OWU.

Zatem pozwana zobowiązana jest do pokrycia kosztów jego naprawy w pełnej wysokości wynikającej z przedłożonych faktur VAT.

W świetle powyższego powód sprostował obowiązkowi wynikającemu z art. 6 k.c. i udowodnił, iż wysokość odszkodowania w związku ze zdarzeniem z dnia 12 października 2015 roku w pojeździe P. (...) o nr rej. (...) ustalona na podstawie postanowień umownych, w tym OWU jest w łącznej wysokości 15 169,87 zł.

Powódka udowodniła przedstawionym materiałem dowodowym w sprawie, iż szkoda w pojeździe poszkodowanej ustalona na podstawie wiążących postanowień umownych była wyższa niż wypłacone odszkodowanie w wysokości 12 601,46 zł a tym samym, udowodniła, że zarówno jedna roboczogodzina w wysokości 125,00 zł jak i użyte do naprawy części nie były zawyżone w świetle postanowień umownych.

Wobec powyższego rzeczywisty, uzasadniony (ustalony w oparciu o umowę AC) koszt naprawy pojazdu P. (...) o nr rej. (...). – w związku ze zdarzeniem z dnia 12 października 2015 r. - wyniósł kwotę 15 169,87 zł brutto. Zatem powódce należy się dopłata świadczenia od strony pozwanej z tytułu wykonania zawartej umowy ubezpieczenia AC. Po uwzględnieniu wypłaconej już powódce przez stronę pozwaną kwoty, należy jej się dopłata świadczenia od strony pozwanej w kwocie 2 568,41 zł i taka też kwota została zasądzona od strony pozwanej na rzecz powoda w pkt I wyroku w niniejszej sprawie.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 817 k.c. Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Jak wynika z § 2 gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1.

O kosztach postępowania orzeczono w punkcie 2 wyroku na podstawie art. 98 i 99 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Na łączną kwotę kosztów postępowania złożyły się kwoty: 100,00 złotych tytułem opłaty od pozwu, 17,00 zł tytułem opłaty od pełnomocnictwa, 1 200,00 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego ustalona zgodnie z §2 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1804), co daje łączną kwotę 1 317,00 zł.

O tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa wydatkach orzeczono w punkcie 3 wyroku na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, zgodnie, z którym kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Sąd w punkcie 3 wyroku nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 29 zł tytułem wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa. Kwota ta stanowiła część wpisu, której omyłkowo nie obliczono przy wpływie.

SSR Jolanta Brzęk