

*Sygn. akt I ACa 1474/15*

## WYROK

*W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ*

Dnia 20 stycznia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Andrzej Szewczyk</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSA Elżbieta Uznańska (spr.)</b> <b>SSA Barbara Górczanowska</b>
Protokolant:	st.sekr.sądowy Urszula Kłosińska

po rozpoznaniu w dniu 20 stycznia 2016 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa **F. G.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. w W.**

o zapłatę odszkodowania i zadośćuczynienia

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 2 lipca 2015 r. sygn. akt I C 2369/13

**1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I w ten sposób, że wymienioną tam kwotę 57 000 zł obniża do kwoty 32 000 zł (trzydzieści dwa tysiące złotych) a wymienioną datę „22 listopada 2013r.” zastępuje datą „22 grudnia 2013r.”, a także w punkcie III w ten sposób, że wymienioną tam kwotę 2 850 zł zastępuje kwotą 1 600 zł (jeden tysiąc sześćset złotych);**

**2. oddala apelację w pozostałej części;**

**3. znosi wzajemnie pomiędzy stronami koszty postępowania apelacyjnego.**

SSA Barbara Górczanowska SSA Andrzej Szewczyk SSA Elżbieta Uznańska

Sygn. akt I ACa 1474/15

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 20 stycznia 2016r.

Powód F. G. wystąpił z pozwem przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. o zapłatę tytułem zadośćuczynienia kwoty 92.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 62.000 zł od dnia 3 września 2012 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 30.000 zł od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty, ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku komunikacyjnego oraz zasądzenie kosztów procesu.

Uzasadniając żądanie powód wyjaśnił, że w wyniku wypadku drogowego, który miał miejsce w dniu 4 lipca 2011 roku doznał poważnego uszczerbku na zdrowiu. Pierwotnie o sprawstwo przedmiotowego wypadku drogowego był podejrzany J. G., posiadający na pojazd marki V. (...) umowę z tytułu ubezpieczenia OC z (...) S.A., jednak postępowanie przeciwko niemu zostało umorzone. Ostatecznie za sprawcę zdarzenia został uznany B. G., kierujący samochodem M. (...). Sprawca zdarzenia posiadał polisę ubezpieczeniową w pozwanym Towarzystwie (...) S.A. Z uwagi na fakt, iż w początkowej fazie likwidacji szkody, za sprawcę wypadku został uznany (...) S.A. wypłaciło powodowi tytułem zadośćuczynienia łączną kwotę w wysokości 18.000 złotych. Pozwane Towarzystwo (...) S.A. do chwili wniesienia pozwu nie wydało żadnej decyzji o wypłacie środków pieniężnych powodowi.

W odpowiedzi na pozew Towarzystwo (...) S.A. w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości. W uzasadnieniu zakwestionował, aby przyjął odpowiedzialność za skutki wypadku drogowego, w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała oraz zanegował twierdzenie powoda, iż wypłacił na jego rzecz kwotę w wysokości 18.000 złotych. Podniósł ponadto, że powód nie udowodnił, iż sprawcą wypadku jest B. G. oraz że w następstwie wypadku korzystał z pomocy osób trzecich i że zwiększyły się jego potrzeby. Na rozprawie w dniu 25 lutego 2014 roku pozwana spółka ostatecznie uznała swoją odpowiedzialność co do zasady, wskazując iż zgłoszone przez powoda roszczenie jest wygórowane.

Wyrokiem z dnia 2 lipca 2015r. Sąd Okręgowy w Kielcach zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda F. G. kwotę 57.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 22 listopada 2013 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, oddalił powództwo w pozostałym zakresie oraz nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 2.850 zł tytułem opłaty od pozwu oraz kwotę 1.401,64 tytułem wydatków.

Podstawą wyroku był następujący stan faktyczny.

W dniu 4 lipca 2011 roku w miejscowości L., gmina O. doszło do wypadku drogowego, w którym jako pasażer samochodu M. (...) o numerze rej. (...), kierowanego przez B. G., uczestniczył powód. Początkowo o sprawstwo wypadku podejrzany był J. G. kierujący pojazdem marki V. (...) o nr (...). Ostatecznie postanowieniem Prokuratury Rejonowej w O. umorzono postępowanie przygotowawcze stwierdzając, iż J. G. w żaden sposób nie przyczynił się do wypadku z dnia 4 lipca 2011 roku. Powód po zdarzeniu został przewieziony do szpitala i przyjęty w stanie ogólnym ciężkim. Na oddziale chirurgii przebywał w okresie od dnia 4 lipca 2011 roku do dnia 25 lipca 2011 roku. W trakcie tego pobytu u powoda stwierdzono uraz wielonarządowy, złamanie żeber po stronie lewej, odmę opłucnową lewostronną i śródpiersiową, ostrą niewydolność oddechową, stłuczenie płuc, złamanie miednicy, stłuczenie brzucha, stłuczenie mostka oraz złamanie lewej kości łonowej bez przemieszczenia. Powód był leczony farmakologicznie, wykonano drenaż opłucny, rtg klatki piersiowej oraz tomografię komputerową klatki piersiowej. Z uwagi na objawy ostrej niewydolności oddechowej w dniu 11 lipca powód leczony był na (...)ie. Po konsultacji ortopedycznej, internistycznej i psychiatrycznej powód został wypisany ze szpitala w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem stosowania diety lekkostrawnej, bogato-białkowej oraz z zaleceniem leżenia przez okres 6 tygodni. Z uwagi na złamanie miednicy i żeber, powód przez okres około 6 tygodni po wypadku, wymagał pomocy rodziny.

W dniu 25 października 2011 roku powód spadł z drabiny w następstwie czego był hospitalizowany na Oddziale Chirurgii Ogólnej w Centrum Medycznym w Ł. do dnia 28.10.2011r. W dniu 14 listopada 2011 roku oraz w dniu 10 grudnia 2012 roku Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. postanowił zaliczyć powoda do osób niepełnosprawnych ze stopniem umiarkowanym. Ze względu na dolegliwości bólowe powód leczony był także w 2012 roku w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w Ż..

W związku z dolegliwościami pulmonologicznymi i ortopedycznymi powstałymi na skutek zdarzenia z dnia 4 lipca 2011 roku, łączny trwały ubytek na zdrowiu F. G. wynosi 25 %. W karcie informacyjnej leczenia szpitalnego w okresie od 4 lipca 2011 roku do 25 lipca 2011 roku odnotowano, że cierpienia w tym czasie były znaczne, przejściowo doszło nawet do zagrożenia życia związanego z rozwinięciem się ostrej niewydolności oddechowej, wymagającej jednodniowego leczenia na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej. W okresie intubacji i oddechu wspomaganego (4-11 lipca 2011r.) powód nie odczuwał bólu. W okresie po piątym dniu, stopień cierpienia należy uznać za duży, stały, z bólem definiowanym jako uniemożliwiającym prawidłowe funkcjonowanie, zaburzającym pracę i odpoczynek odbierający sen. Przez okres kolejnych 14 dni stopień cierpienia był średni, stały. Ból występujący w tym okresie należy zdefiniować jako ból utrudniający życie codzienne. Po tym czasie przez okres jednego miesiąca stopień cierpienia należy określić jako umiarkowany, stopniowo malejący. Dolegliwości bólowe związane ze złamaniem żeber mogą utrzymywać się nadal w niewielkim nasileniu, z okresowym narastaniem bólu przy zmianie pogody lub nadmiernym wysiłku. Zaburzenia te mają charakter trwały, nieodwracalny. Inne trwałe następstwa zdarzenia z dnia 4 lipca 2011 roku to zniekształcenie klatki piersiowej po stronie lewej oraz okresowy ból definiowany jako do zniesienia, rzadko wymagający reakcji medycznej. Obecnie złamania uległy wygojeniu. Rokowania na przyszłość należy określić jako dobre. W aktualnym obrazie psychologicznym powoda nie występują cechy psychopatologiczne, które wskazywałyby na utrwalone dolegliwości psychologiczne związane z wypadkiem z dnia 4 lipca 2011 roku. U powoda wystąpiły wówczas naturalne reakcje psychosomatyczne takie jak: odczuwanie bólu fizycznego, stany przygnębienia, obniżenie nastroju, nie wystąpiły objawy wskazujące na zespół stresu pourazowego, Obecnie utrzymujące się obawy związane z jazdą samochodem nie są nasilone. Powód nie potrzebuje terapii psychologicznej, ani psychiatrycznej. Aktualnie powód ma okresowe spadki nastroju oraz niewielkie spowolnienie psycho-ruchowe z uwagi na brak pracy i trud w jej znalezieniu mający przyczynę w dolegliwościach bólowych powoda oraz konieczności podejmowania licznych zabiegów rehabilitacyjnych. Powód F. G. ma 55 lat, przed wypadkiem pracował jako pracownik budowlany, wykonując prace przy elewacjach – typu docieplanie budynków, prace murarskie, pracował na wysokościach. Trzy lata przed wypadkiem pracował w tym charakterze w Polsce. W sezonie budów pracował po 10 godzin dziennie, zarabiał około 2400zł. miesięcznie. Praca nie sprawiała mu kłopotów, był człowiekiem zdrowym.

Na tle tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy ocenił powództwo za częściowo zasadne. Wskazał, że okoliczności zdarzenia skutkującego odpowiedzialnością pozwanego nie były sporne w przedmiotowej sprawie. Kwestią sporną między stronami była kwota należnego powodowi zadośćuczynienia za krzywdę, jaką doznał w wyniku zdarzenia w dniu 4 lipca 2011 r. Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd Okręgowy oparł się na opiniach biegłych M. R. - specjalisty pulmonologa, G. S. -specjalisty ortopedii i traumatologii oraz M. W. - biegłej psycholog. W świetle wniosków przedmiotowych opinii Sąd Okręgowy uznał, że krzywda doznana przez powoda była dla niego dotkliwa w stopniu znacznym w postaci bólu fizycznego o różnym stopniu natężenia, którego kulminacja przypadła na okres 6 tygodni po zdarzeniu, kiedy to powód dodatkowo musiał korzystać z pomocy osób trzecich. Równocześnie Sąd Okręgowy wziął pod uwagę dyskomfort psychiczny, jaki towarzyszył w tym czasie powodowi z uwagi na przedmiotowe dolegliwości, jak również fakt iż powód ma ograniczone możliwości w wykonywaniu dotychczasowej pracy. Istotnym także dla Sądu było to, iż przed wypadkiem drogowym powód był osobą zdrową i sprawną, zaś posiadane przez niego zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych nie miały wpływu na wykonywaną przez niego pracę. Istotne w ocenie wysokości kwoty zadośćuczynienia było również dla Sądu, iż obecnie powód nie czuje się na siłach aby wykonywać dotychczasowe prace, szybko się męczy, odczuwa dolegliwości bólowe, nie może pracować na słońcu. Jednocześnie nie umknęło uwadze Sądu, iż powód nie utracił zdolności do zarobkowania i może pracować w swoim wyuczonym zawodzie jako stolarz, zwłaszcza że rokowania na przyszłość biegli określili jako dobre. Sąd nadto przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia wziął pod uwagę okoliczność, iż w dniu 25 października 2011 roku powód spadł z drabiny, co spowodowało u niego dalsze negatywne konsekwencje zdrowotne, zarówno w sferze psychicznej, jak i fizycznej. Zważywszy na powyżej wskazane okoliczności Sąd pierwszej instancji uznał za odpowiednią sumę jako rekompensatę za doznane krzywdy przez powoda kwotę 75.000 złotych. Na poczet tak wskazanej sumy zaliczył uprzednio wypłaconą powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 18.000 złotych. Odsetki zostały zasądzone od dnia 22 listopada 2013 roku, tj. od dnia doręczenia odpisu pozwu Towarzystwu (...) S.A. O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c.

Wyrok Sądu Okręgowego z dnia 2 lipca 2015 r. w zakresie pkt. I i III zaskarżyła strona pozwana i zarzuciła mu:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego, a to:

a) art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia w rażąco wygórowanej kwocie w stosunku do rozmiarów krzywdy doznanej przez powoda wskutek wypadku z dnia 4 lipca 2011 roku

b) art. 481 k.c., art. 817 § 1,2,k.c. i art. 14 ust. 1,2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczonym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że pozwany pozostaje w zwłóce z zapłatą powodowi zadośćuczynienia od dnia 22 listopada 2013 r., gdy w rzeczywistości pozwany w chwili doręczenia mu pozwu powziął wiadomość o szkodzie, a okoliczności faktyczne pozwalające na ustalenie wysokości zadośćuczynienia dla powoda zostały ustalone dopiero w toku procesu w oparciu o przeprowadzone przez Sąd Okręgowy dowody,

2) naruszenie prawa procesowego:

a) art. 233 kpc poprzez nie rozważenie wszechstronnie zgromadzonego materiału dowodowego co doprowadziło Sąd Okręgowy:

- do błędnej oceny, że odpowiednią sumą zadośćuczynienia dla powoda będzie dodatkowa kwota 57 000 zł, uwzględniając otrzymaną już przez powoda kwotę 18.000 zł,

- błędnego ustalenia, że powód na skutek wypadku z dnia 4 lipca 2011 roku doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 25 %, gdy w rzeczywistości łączny uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 15 %,

Błędnego ustalenia, że trwałym następstwem zdarzenia z dnia 4 lipca 2011 roku jest zniekształcenie klatki piersiowej po stronie lewej, gdy w rzeczywistości zniekształceniu uległa klatka piersiowa po stronie prawej, uszkodzona na skutek późniejszego urazu spowodowanego upadkiem z drabiny,

- błędnego ustalenia, że dolegliwości bólowe odczuwane przez powoda są następstwem zdarzenia z dnia 4 lipca 2011 roku, gdy w rzeczywistości są one spowodowane obrażeniami powstałymi zarówno wskutek wypadku samochodowego, jak również wynikają z późniejszego urazu – upadku z drabiny oraz istniejących u powoda przed wypadkiem zmian zwyrodnieniowych,

b) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu Okręgowego z treścią zgromadzonego materiału dowodowego i przyjęcie wbrew zgromadzonemu materiałowi dowodowemu, że:

- skutki wypadku i doznane przez powoda ograniczenia w życiu osobistym i zawodowym winny być skompensowane poprzez zadośćuczynienie w kwocie bazowej w wysokości 75.000 zł, gdy w ocenie pozwanego stosownym zadośćuczynieniem kompensującym doznana przez powoda krzywdę jest zadośćuczynienie w kwocie bazowej w wysokości 35.000 z,

- powód wskutek wypadku doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 25 %, że na skutek wypadku zniekształceniu uległa klatka piersiowa po stronie lewej, że powód nie może pracować i zarabkować przy pracach budowlanych.

W konkluzji strona pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje|:

Apelacja pozwanego, w części w jakiej skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku, zasługuje na uwzględnienie. Wskazać należy, iż nie wszystkie podniesione w niej zarzuty są trafne.

Zasadny jest zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. i art. 445§1 k.c. Ustalenia faktyczne, stanowiące podstawę zaskarżonego wyroku w większości nie były sporne, jedynie została zakwestionowana ocena dokonanych ustaleń faktycznych co do wysokości doznanego uszczerbku na zdrowiu powoda oraz powstałego zniekształcenia klatki piersiowej po stronie prawej. W istocie, ma to jednak znaczenie co do rozstrzygnięcia kwestii adekwatności zasądzonego zadośćuczynienia do krzywdy powoda, stanowiącej skutek wypadku mającego miejsce w dniu 4 lipca 2011 roku. W takiej sytuacji Sąd Apelacyjny nie zaaprobował ustaleń faktycznych, poczynionych przez Sąd pierwszej instancji w tym zakresie, w którym, Sąd Okręgowy uznał, iż powód na skutek wypadku z dnia 4 lipca 2011 r. doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 25 % oraz trwałego zniekształcenia klatki piersiowej po stronie prawej. Celny jest zarzut pozwanego, iż Sąd Okręgowy błędnie w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, stwierdził że u powoda na skutek wypadku drogowego z dnia 4 lipca 2011 r. doszło do trwałego zniekształcenia klatki piersiowej po stronie prawej. Podkreślenia wymaga fakt, że stanowisko pozwanego znajduje odzwierciedlenie w opinii wydanej przez biegłą M. R., w której to opinii jasno jest stwierdzone, że klatka piersiowa powoda nie uległa trwałemu zniekształceniu w związku z wypadkiem drogowym oraz że stan ten jest związany z późniejszymi urazami. W tym przypadku jest to późniejszy upadek powoda z drabiny. Dodatkowo wymaga podkreślenia, iż powód już po trzech miesiącach od wypadku drogowego, tj. 25 października 2011 roku czuł się na tyle dobrze, że podjął się wykonywania wymiany dachówki na dachu budynku. Nie można uznać stanowiska Sądu Okręgowego za prawidłowe co do tego, iż przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia wziął pod uwagę poza skutkami wypadku drogowego, również negatywne konsekwencje zdrowotne jakie wywołał upadek z drabiny. Pozwany jako ubezpieczyciel, w realiach niniejszej sprawy jest odpowiedzialny jedynie za następstwa jakie miały związek z wypadkiem drogowym z dnia 4 lipca 2011 roku, zaś wszelkie inne zdarzenia skutkujące uszczerbkiem na zdrowiu poszkodowanego znajdują się już poza jego odpowiedzialnością. W związku z powyższym wniosek wyprowadzony w tym zakresie przez Sąd Okręgowy, należy uznać za nieprawidłowy. Taki nienależyty wniosek Sądu Okręgowego znalazł przełożenie w rażąco wygórowanej wysokości przyznanego powodowi zadośćuczynienia w łącznej kwocie 75.000 złotych. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że Sąd Apelacyjny przy określeniu wysokości kwoty zadośćuczynienia dla powoda wziął pod uwagę to, że powód po zdarzeniu przebywał w szpitalu 3 tygodnie oraz doznał uszkodzeń ciała, które są niekwestionowane, czyli złamania żeber po stronie lewej, stłuczenia płuc po obu stronach, złamania miednicy. Dodatkowo wzięto pod uwagę również okoliczność, że powód po wypisaniu go ze szpitala przez 6 tygodni przebywał w domu i był w tym czasie niezdolny zarówno do samodzielnego poruszania się w jakimś większym zakresie, jak również odczuwał ból i w związku z tym potrzebował opieki. Nie należy jednak traktować z pola widzenia faktu, że stan zdrowia powoda pozostający w związku ze skutkiem wypadku drogowego po 5 - 6 tygodniach pobytu w domu polepszył się. Polepszył się na tyle, że powód podjął się pracy przy naprawie dachu, w następstwie czego nieszczęśliwie spadł z drabiny. Dalsze obrażenia powoda m.in. w postaci uszkodzenia żeber po stronie prawej są już krzywdą, która nie podlega rozważaniom w realiach niniejszego postępowania, bowiem nie ma ona związku z wypadkiem drogowym powoda, a z jego upadkiem z drabiny. Końcowo należy zauważyć, iż trzech biegłych specjalistów (pulmunolog, ortopeda, psycholog) stwierdziło, iż skutki zaistniałego wypadku drogowego nie ograniczają powoda w podjęciu pracy w charakterze stolarza. W związku z tym, Sąd Apelacyjny uznał, że faktycznie całościowe zadośćuczynienie należne powodowi za krzywdę, która nastąpiła w związku z wypadkiem drogowym z dnia 4 lipca 2011 r. zamyka się w kwocie 50.000 tysięcy złotych i po odjęciu bezspornie, uprzednio wypłaconych tytułem zadośćuczynienia powodowi 18.000 złotych kwota jaką należało w tym przypadku zasądzić jest kwota 32.000 złotych.

Częściowo trafny jest również zarzut pozwanego dotyczący naruszenia art. 481 k.c. i art. 817 § 1 k.c. w związku z art. 14 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia już od dnia 22 listopada 2013 roku, to jest od dnia doręczenia odpisu pozwu, kiedy to pozwany powziął wiadomość o zaistniałej szkodzie. Odnosząc się do zarzutu dotyczącego odsetek za opóźnienie w zapłacie odszkodowania należy podkreślić, że zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a 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 (§ 2). Z przepisu tego wynika więc, że ubezpieczyciel zobowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności oraz do zbadania okoliczności dotyczących wysokości szkody. Tego obowiązku, należącego do istoty działalności ubezpieczeniowej, ubezpieczyciel nie może przerzucić na inne podmioty, w szczególności nie może oczekiwać na wynik postępowania, w którym badane są okoliczności wypadku (wyrok SN z dnia 10 stycznia 2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 134). W realiach niniejszej sprawy pozwany o żądaniu zapłaty zadośćuczynienia powoda powziął wiadomość dopiero, gdy doręczono mu pozew w dniu 22 listopada 2013 roku. Uwzględniając zatem powyższe oraz zapis art. 817 par. 1 k.c., powodowi winny należeć się odsetki od daty doręczenia odpisu pozwu, z uwzględnieniem dodatkowych trzydziestu dni, bowiem dopiero od tej daty – w realiach niniejszej sprawy 22 grudnia 2013 roku - strona pozwana pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia pieniężnego na rzecz powoda.

Z powyższych względów, uwzględniając apelację we wskazanym zakresie, Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji, stosownie do brzmienia treści art. 386 §1 k.p.c. oddalając ją w pozostałej części jako oczywiście bezzasadną w oparciu o treść art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania apelacyjnego natomiast Sąd Apelacyjny rozstrzygnął w oparciu o treść art. 100 k.p.c. wzajemnie je znosząc pomiędzy stronami z uwagi na częściowe uwzględnienie, a częściowe oddalenie apelacji.

SSA Barbara Górczanowska SSA Andrzej Szewczyk SSA Elżbieta Uznańska