

Sygn. akt I ACa 252/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 maja 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Wojciech Kościółek
Sędziowie:	SSA Władysław Pawlak SSA Teresa Rak (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Katarzyna Rogowska

po rozpoznaniu w dniu 7 maja 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa B. K.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 2 grudnia 2014 r. sygn. akt I C 520/13

1. oddala apelację;

2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2 700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 252/15

UZASADNIENIE

W ostatecznie sformułowanym żądaniu pozwu powódka domagała się zapłaty kwoty 76000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 sierpnia 2010r. do dnia zapłaty. Powódka wskazała, że dochodzona kwota stanowi część należnego ubezpieczonej, a niewypłaconego przez pozwaną odszkodowania za budynek mieszkalny jednorodzinny posadowiony na działce gruntu nr (...) obr. (...), W., gm. R.. Podniosła, że budynek ten został niszczonej w wyniku osuwania się mas ziemi w związku z deszczami i burzami, który to budynek objęty był u pozwanego obowiązkowym ubezpieczeniem budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i zdarzeń losowych. Pozwany wypłacił powódce dotychczas kwotę 110.800 zł podnosząc, że kwota ta stanowiła pełną sumę ubezpieczenia budynku w okresie od 1 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2010r. W ocenie powódki tak ustalona suma ubezpieczenia pokryła

zaledwie 1/3 rzeczywistej szkody poniesionej przez nią, w wyniku przedmiotowego zdarzenia. Wskazała, że w świetle art. 70 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, suma ubezpieczenia budynków powinna odpowiadać rzeczywistej wartości budynku i wyłącznie taki sposób jej ustalenia uznać należy za prawidłowy. Podnosiła również, że obowiązkiem ubezpieczyciela była waloryzacja sumy ubezpieczenia, a jego zaniechania w tym względzie, nie mogą obciążać powódki. Odwoływała się przy tym do regulacji art. 71 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, z którego wynikał wskazany wyżej obowiązek ubezpieczyciela.

Strona pozwana wносиła o oddalenie powództwa podnosząc, że wypłaciła powódce kwotę 110.800 zł, co stanowiło górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Podkreślała również, że udzielenie powódce ochrony nastąpiło w szczególnych okolicznościach, pomimo tego, że powódka nie płaciła składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości. Podniosła również, że ze wskazanych przez powódkę przepisów art. 70 i 71 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nie wynika obowiązek żadnych świadczeń pieniężnych po stronie ubezpieczyciela.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 76000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 grudnia 2014r. do dnia zapłaty, a w pozostałym zakresie oddalił powództwo. Ponadto nakazał ściągnąć od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 2300 zł tytułem uiszczenia brakującej opłaty od pozwu oraz zasądził do strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 7201,12 zł tytułem kosztów postępowania, w tym kwotę 3617 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Rozstrzygnięcie wydał Sąd w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny sprawy:

Powódka jest właścicielką domu mieszkalnego jednorodzinnego o numerze 21, położonego w miejscowości W., gmina R., na działce nr (...) o powierzchni 1,1900 ha. Własność przedmiotowej nieruchomości nabyła na podstawie umowy darowizny nr (...) z dnia 20 kwietnia 1995 roku zawartej ze swoimi rodzicami. Budynek mieszkalny nr (...) w W. został uszkodzony w wyniku wystąpienia ruchów masowych ziemi (osuwisk), które zostały uaktywnione przez intensywne opady deszczu w maju i czerwcu 2010 roku. Osuwisko zakwalifikowano jako czynne, nie nadające się do stabilizacji ze względów geologicznych i ekonomicznych. Ruchy mas skalnych spowodowały poważne uszkodzenia budynku, w tym trwałe uszkodzenia fundamentów budynku, przez co nie nadawał się on do dalszego użytkowania i stanowił zagrożenie dla przebywających tam ludzi. Ciągłe przemieszczające się masy ziemne powodowały dalsze uszkodzenia budynku w konsekwencji prowadzące do jego całkowitego zniszczenia, a brak możliwości stabilizacji osuwiska wykluczał wykonanie napraw lub wzmocnień. Z powyższych względów Decyzją Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego z dnia 10 maja 2011 roku nakazano powódce opuścić budynek mieszkalny jednorodzinny o numerze (...) w W. L., a następnie decyzją dnia 3 czerwca 2011 roku nakazano wykonać rozbiórkę przedmiotowego domu jednorodzinnego. Wystąpienie szkody w budynku powódka zgłosiła (...) S.A. w W., z którą jak była przekonana łączyła ją umowa obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych wchodzących w skład gospodarstwa rolnego położonego pod adresem W. (...), a to budynku mieszkalnego, stajni murowanej krytej eternitem oraz stodoły drewniano -murowanej krytej dachówką. Rodzice powódki od wielu lat ubezpieczali gospodarstwo rolne u pozwanego, powódka po przejęciu nieruchomości kontynuowała umowę ubezpieczeniową. Sprawami związanymi z ubezpieczeniem budynków wchodzących w skład gospodarstwa zajmował się ojciec powódki, czynił to nawet po przekazaniu córce nieruchomości w drodze darowizny. Powódka zamieszkiwała wraz z ojcem. Ojciec powódki uiszczał składki ubezpieczeniowe u sołtysa wsi, od niego też odbierał dokument polisy. Zdarzało się, że polisa była przesyłana za pośrednictwem poczty. W okresie od dnia 1 stycznia 2004 roku do dnia 31 grudnia 2004 roku (...) S.A. w W. łączyła umowa obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych wchodzących w skład gospodarstwa rolnego położonego pod adresem W. (...), w dokumencie polisy wskazano, że ubezpieczeniem zostały objęte budynki: budynek mieszkalny jednorodzinny o wymiarach 11x9,5m zbudowany z pustaków, kryty dachówką (numer porządkowy nadany przez pozwanego to (...)), budynek stajni o wymiarach 4x10 m, zbudowany z bali, kryty dachówką (nr (...)) oraz budynek stodoły o wymiarach 10x6m, drewniano - murowany, kryty dachówką. Zgodnie z umową stron, suma ubezpieczenia budynku mieszkalnego jednorodzinnego wyniosła 112.100 zł, suma ubezpieczenia stajni wyniosła 2.500 zł, a stodoły 10.900 zł. W dniu 1 stycznia 2005 roku został wystawiona przez ubezpieczyciela kolejna polisa nr (...), która wskazywała, że ochroną ubezpieczeniową w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2005 roku są objęte

ww. budynki przy czym sumę ubezpieczenia dla poszczególnych budynków podano odpowiednio 108 600 zł (dom), 2 500 zł (stajnia) oraz 10 800 zł (stodoła). W 2005 roku ojciec powódki w miejsce starej stajni postawił nową, murowaną. Zgłosił pozwanemu nowy budynek do ubezpieczenia obowiązkowego i z uwagi na to do gospodarstwa powódki przyjechał przedstawiciel (...) S.A., który wymierzył stajnię i zapewnił, że prześle dokumenty dotyczące objęcia stajni ochroną ubezpieczeniową. W dniu 27 czerwca 2005 roku został wystawiony dokument polisy o takim samym numerze jak polisa wystawiona w dniu 1 stycznia 2005 roku tj. nr (...) z dopiskiem „doubezpieczenie”, potwierdzał on, że między powódką a pozwanym doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego budynków gospodarstwa rolnego w okresie od dnia 27 czerwca do 31 grudnia 2005 roku. W treści polisy wymieniono budynek stajni o wymiarach 8x7m zbudowanej z pustaków, krytej eternitem, której sumę ubezpieczenia określono na kwotę 34 000 zł. Również tego samego dnia wystawiono polisę o numerze ewidencyjnym (...) w identycznym kształcie jak polisa nr (...) z dnia 1 stycznia 2005 roku, z tym że w tabeli dotyczącej ubezpieczonych budynków dokonano przekreślenia wiersza dotyczącego budynku stajni (nr (...)), a na dole tabeli dopisano uwagę: „Aktualizacja stanu ubezpieczenia po szkodzie nr (...) wykreślono z ewidencji budynek nr (...). Od tego momentu za kolejne lata 2006-2010 powódce przesyłane były polisy potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego budynków gospodarstwa rolnego położonego pod adresem W. (...), wymieniające jedynie budynek stajni. Dokument polisy z 2010 roku określał sumę ubezpieczenia stajni na kwotę 54.000 zł. Na rok 2013 ustalono sumę ubezpieczenia stajni na kwotę 65.300 zł. Powódka nie składała oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia budynku mieszkalnego stronie pozwanej. Nie otrzymała także żadnej informacji od strony pozwanej o rozwiązaniu z nią umowy ubezpieczenia. Do roku 2011 nie była wzywana o zapłatę zaległych składek. Pozwany zakład ubezpieczeń pierwotnie negatywnie rozpatrzył zgłoszenie szkody powódki dotyczące domu mieszkalnego położonego w W. pod numerem (...) Pozwany uznał, że budynek mieszkalny powódki wchodzący w skład gospodarstwa rolnego nie był objęty ochroną ubezpieczeniową od dnia 1 stycznia 2006 roku. Powódka odwoływała się od zajętego przez pozwanego stanowiska, wskazując, że (...) S.A. w W. bezpodstawnie, bez wiedzy i zgody powódki usunęło budynek mieszkalny powódki z wykazu przedmiotów objętych umową obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego. Powódka zgłosiła także sprawę odmowy wypłaty odszkodowania do Rzecznika Ubezpieczonych, który podjął w jej sprawie interwencje. Pismem z dnia 4 stycznia 2011 roku pozwany poinformował powódkę, że umowa ubezpieczenia budynków rolniczych zawarta pomiędzy stronami nie została rozwiązana. Nie zaszedł bowiem żaden z przypadków przewidzianych w art. 65 i 66 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Ubezpieczyciel uznał, że umowa pomiędzy stronami trwa nadal. Zaznaczył, że istnieje konieczność zapłaty zaległych składek. Pozwany wezwał powódkę do zapłaty zaległych składek za okres lat 2006 - 2010 do dnia 28 kwietnia 2011 roku. Wysokość składki za rok 2006 stanowiła kwota 189 zł, za lata 2007 - 2010 była to kwota 179 zł, a za rok 2011 kwota 170 zł. Powódka dokonała zapłaty za wszystkie należne ubezpieczycielowi składki. (...) S.A. w W. uznał szkodę jaka wystąpiła w domu powódki jako szkodę całkowitą i z tego tytułu wypłacił powódce kwotę 110.800 zł. Powódka po opłaceniu zaległych składek zwróciła się do ubezpieczyciela o wskazanie aktualnej sumy ubezpieczenia budynku mieszkalnego. W odpowiedzi pozwany poinformował powódkę, że wartość ubezpieczeniowa budynku mieszkalnego należącego do powódki z okresem ubezpieczenia od 1 stycznia 2010 roku do 31 grudnia 2010 roku wynosiła 110.800 zł. Powódka nie zgadzając się z wysokością wypłaconego jej odszkodowania wezwała ubezpieczyciela pismem z dnia 12 marca 2012 roku do zapłaty kwoty 224.312,80 zł za szkodę w budynku mieszkalnym powiększoną o kwotę 16.755,64 zł uprzątnięcia miejsca szkody. Wskazała, że wysokość sumy ubezpieczenia przyjęto według nieaktualnej wartości nieruchomości wynikającej z wycen nieruchomości sporządzonej w 2006 roku. Pozwany odmówił dodatkowej wypłaty i podtrzymał swoje stanowisko co do wysokości przyznanych odszkodowań i ustalenia sumy ubezpieczenia budynku mieszkalnego na rok 2010 na kwotę 110.800 zł oraz budynku składowego na kwotę 10000 zł. Polisa potwierdzająca ubezpieczenie wszystkich budynków rolniczych w gospodarstwie powódki na rok 2013 określała sumę ubezpieczenia domu na kwotę 128.700 zł. Powódka ze względu na konieczność wyburzenia ubezpieczonego domu, zmuszona była zakupić działkę, na której wybudowała nowy dom, w którym obecnie zamieszkuje. Powódka na pokrycie kosztów materiałów i kosztów robocizny otrzymała decyzją (...) w R. jednorazowy zasiłek celowy w kwocie 215.680 zł brutto. Wartość budynku mieszkalnego powódki posadowionego na działce nr (...) w W. na dzień 1 stycznia 2010 roku i według poziomu cen na tą datę stanowi kwota 299.710 zł.

Dokonując oceny prawnej wskazał na wstępie, że odpowiedzialność pozwanego, co do zasady nie budzi wątpliwości. Podkreślił, że pominięcia przez pozwanego w rejestrach budynku mieszkalnego powódki jako przedmiotu objętego ochroną ubezpieczeniową wynikało z błędu pracowników pozwanej. Zaznaczył, że między stronami nie doszło do rozwiązania czy też wygaśnięcia umowy, pozwana zaś, co do zasady uznała swoją odpowiedzialność, a sporna między stronami była kwestia wysokości odszkodowania, dla której kluczowe znaczenie miała suma ubezpieczenia. W tym zakresie zwrócił uwagę na nietypowy stan faktyczny jaki miał miejsce na gruncie przedmiotowej sprawy, gdzie ubezpieczyciel pomimo skorygowania swojego błędu w zakresie wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej budynku mieszkalnego, następnie w sposób arbitralny ustalił sumę ubezpieczenia, poniżej wartości budynków. Podkreślił przy tym, że zasady ustalania sumy ubezpieczenia zostały uregulowane w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003r. Odwołując się do przepisów tej ustawy, w tym art. 70 oraz 71 wskazał na obowiązek aktualizacji wartości budynków przyjętych do ubezpieczenia jako spoczywał na zakładzie ubezpieczeń. W ocenie Sądu Okręgowego ustalenia faktyczne poczynione w sprawie wskazują, że w latach 2005-2010 nastąpiło podwyższenie wartości budynku mieszkalnego powódki, co najmniej o 20 %, co powodowało konieczność aktualizacji sumy ubezpieczenia, do wartość rzeczywistej budynku. Mając na uwadze wartość budynku ustaloną na podstawie opinii biegłej, która wynosiła 299.710 zł oraz dotychczas wypłaconą powódce kwotę, Sąd Okręgowy uwzględnił powództwo w całości. Tak ustalona kwota w ocenie Sądu I instancji, uwzględnia zachowanie się obydwu stron stosunku zobowiązaniowego powstałego z chwilą wyrządzenia szkody i uwzględnia konieczność przywrócenia stanu poprzedniego. Zaznaczył przy tym, że pozwany jako profesjonalista winien dołożyć wszelkiej staranności przy ustalaniu i aktualizowaniu sumy ubezpieczenia. O odsetkach Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 481 §1 k.c. zasądając je od dnia wyrokowania, podkreślając przy tym, że dopiero po przeprowadzeniu postępowania dowodowego możliwe było oszacowanie kwoty odpowiedniego odszkodowania. Kosztami procesu obciążył w całości stronę pozwaną odwołując się w tym zakresie do treści art. 98 k.p.c.

Apelację od wyroku złożyła strona pozwana i zaskarżając go w części w jakiej Sąd uwzględnił powództwo oraz obciążył ją kosztami wniosła o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1) błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na pominięciu istotnych okoliczności dotyczących zachowania powódki jako ubezpieczającej w latach 2006 do 2012, a w szczególności faktu, że przez okres kilku miesięcy od otrzymania odszkodowania w wysokości sumy ubezpieczenia powódka nie kwestionowała tej sumy (tj. 110.800 zł) i akceptowała także ustalone przez pozwanego sumy ubezpieczenia budynku mieszkalnego na lata 2011 i 2012;

2) niewłaściwą ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego polegającą na pominięciu okoliczności wskazujących ewidentnie na niestaranne działanie powódki jako rolnika, na którym spoczywał obowiązek ubezpieczenia budynków rolniczych w gospodarstwie rolnym;

3) naruszenie prawa materialnego, to jest:

- art. 805 § 1 k.c. w związku z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124 poz. 1152 ze zm.)

- art. 7, 61 ust. 1 i 70 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych,

- art. 5 k.c. ,

poprzez ich niewłaściwe zastosowanie lub błędną wykładnię.

Odpowiedź na apelację złożyła powódka wnosząc o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie mogła odnieść zamierzonego skutku.

Wbrew stanowisku apelującej poczynione w sprawie ustalenia faktyczne są prawidłowe, a Sąd Apelacyjny w pełni je podziela i przyjmuje za własne.

Twierdzenia, jakie z zarzutami błędów w ustaleniach faktycznych łączy apelująca dotyczące braku staranności po stronie powódki w prowadzeniu swoich spraw, nie dają podstaw do zmiany rozstrzygnięcia. Nie podważają one ustaleń Sądu Okręgowego w zakresie niestarannego działania ubezpieczyciela. Zaznaczyć przy tym należy, że położenie większego akcentu, na wskazany wyżej element w okolicznościach przedmiotowej sprawy, było w pełni uzasadnione, z uwagi na profesjonalny charakter działalności strony pozwanej oraz zaniedbania z jego strony, które były przyczyną braku należytego określenia wartości przedmiotowej nieruchomości. Z punktu widzenia zasad doświadczenia życiowego, w pełni uzasadnione jest przyjęcie takiego stanowiska, bowiem brak należytej staranności po stronie powódki był wynikiem zarówno zaufania do strony pozwanej, jak również braku należytego rozeznania w zasadach obowiązujących w ramach przedmiotowego ubezpieczenia. Nie podziela przy tym Sąd zarzutu, który strona pozwana wiąże z brakiem ubezpieczenia budynku mieszkalnego, bowiem jak wykazało postępowanie, powódka tego obowiązku dochowała. Potwierdzeniem takiego stanu rzeczy jest treść zgromadzonych w sprawie dowodów oraz pismo samej pozwanej, która w odpowiedzi na interwencję Rzecznika Ubezpieczonych zrewidowała swoje pierwotne stanowisko o braku objęcia ochroną ubezpieczeniową budynku mieszkalnego, jednostronnie przy tym ustalając wysokość należnych składek i nie weryfikując wartości przedmiotowej nieruchomości. W tym stanie rzeczy nie znalazł Sąd Apelacyjny podstaw do kwestionowania ustaleń faktycznych poczynionych w sprawie.

W świetle prawidłowo ustalonego stanu faktycznego zasadnie Sąd Okręgowy wskazuje, że umowa ubezpieczenia, w której suma ubezpieczenia dla budynku mieszkalnego była niższa, od tej jaka w świetle przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124 poz. 1152 ze zm.) powinna być ustalona, uległa konwalidacji. Zostało w toku niniejszego postępowania wykazane, że w czasie trwania umowy ubezpieczenia zaistniał wynikający z art. 71 tej ustawy obowiązek aktualizacji sumy ubezpieczenia, który dodatkowo wiązać należało z weryfikacją stanowiska ubezpieczyciela w zakresie objęcia ochroną ubezpieczeniową budynku mieszkalnego. Co najmniej na tą chwilę ustalając wysokość składki, ubezpieczyciel miał obowiązek ustalania rzeczywistej wartości ubezpieczonego budynku czego nie dokonał, a co nie mogło wywołać negatywnych konsekwencji dla powódki. Stanowisko ubezpieczyciela w tym zakresie wynikało zapewne z tego, że ubezpieczyciel tą drogą dążył do ograniczenia swojej odpowiedzialności względem powódki.

Niezasadny jest też podnoszony przez apelującą zarzut, jaki wiąże on z przyjętym przez Sąd okresem obowiązywania umowy. Skarżący odwołuje się w tym zakresie do przepisu art. 61 wskazanej ustawy podnosząc, że umowa taka jest zawierana na czas 12 miesięcy, gdy tymczasem Sąd niezasadnie przyjął konstrukcję jednej trwającej nieprzerwanie umowy. Przepisy ustawy w zakresie umowy obowiązkowego ubezpieczenia rolników zawierają w art. 62 regulację automatycznego wznowienia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych. Sąd Okręgowy prawidłowo zatem przyjął, że w okolicznościach przedmiotowej sprawy istniała ciągłość ubezpieczenia, skoro nie zaszedł żaden przypadek określony w art. 65 ani 66 ustawy, dostosowując przy tym treść łączącej strony umowy w zakresie ustalenia sumy ubezpieczenia do wymogów ustawy. Miał przy tym na uwadze to, że wysokość ta w okolicznościach tej sprawy została określona przez samego ubezpieczyciela, a zatem to on ponosi odpowiedzialność za błędne określenie sumy ubezpieczenia. W tej sytuacji nie można mówić o tym, że zasądzając kwotę dochodzonego roszczenia Sąd Okręgowy wyszedł ponad granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, bowiem ta została ustalona przy zastosowaniu art. 6 ustawy z uwzględnieniem rzeczywistej wartości budynku. Nie ulega przy tym wątpliwości, że kwota zasądzona na rzecz powódki w toku niniejszego postępowania łącznie z dotychczas wypłaconych odszkodowaniem, nie przekracza rzeczywistej wartości ubezpieczonego budynku. W tym miejscu odnosząc się do zarzutów strony pozwanej skierowanych przeciwko sposobowi ustalenia sumy ubezpieczenia dla budynku mieszkalnego wskazać należy, że zgodnie z treścią art. 70 ustawy, sumę ubezpieczenia ustala się odrębnie dla każdego budynku, a suma ta może

odpowiadać rzeczywistej wartości budynku, przez którą rozumie się wartość w stanie nowym w dniu zawarcia umowy, pomniejszoną o stopień zużycia budynku rolniczego. Biegły w opinii uzupełniającej ustalił wartość przedmiotowej nieruchomości na datę rozpoczęcia umowy ubezpieczenia wg. stanu na dzień rozpoczęcia umowy ubezpieczenia (w okresie kiedy powstała szkoda tj. na dzień 1.01.2010r.). Trudno zgodzić się ze stanowiskiem strony pozwanej, która kwestionuje ustalenie w zakresie wartości budynku. Dla ustalenia tej wartości Sąd zlecił wykonanie opinii przez biegłego rzeczoznawcę. Strona pozwana podnosi aktualnie, że wartość ta została ustalona dla budynku nowego i nie uwzględnia stopnia zużycia budynku. Tymczasem z treści opinii wbrew stanowisku skarżącego wynika, że ustalona wartość jest wartością rynkową odpowiadającą aktualnemu stanowi technicznemu budynku, a zatem uwzględniająca również stopień zużycia budynku. Pozwana poza próbą podważenia takiego ustalenia w drodze podnoszonych zarzutów i twierdzenia o braku wartości dowodowej takiej opinii, nie zaoferowała środków dowodowych, przy pomocy, których ustalenia te mogą być skutecznie podważone.

Nie miały również znaczenia na gruncie przedmiotowej sprawy argumenty strony pozwanej o zasadności zastosowania art. 5 k.c., co wiąże ona z faktem, że szkoda powódki związana z osuwiskiem została już częściowo skompensowana w związku z uzyskaniem przez nią zasiłku celowego z Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w R.. Podkreślenia wymaga, że celem instytucji pomocy społecznej, nie jest wspieranie zakładu ubezpieczeń lecz pomoc państwa dla osób, które uległy szczególnym sytuacjom losowym. Pomoc ta jest udzielana celem umożliwienia egzystencji osobom, które zostały dotknięte zdarzeniami losowymi. Brak jest w ocenie Sądu Apelacyjnego jakichkolwiek podstaw prawnych do zmniejszania ekwiwalentu zakładu ubezpieczeń poprzez wliczenie do odszkodowania wysokości zasiłku celowego przyznanego poszkodowanemu przez gminne, bądź miejskie ośrodki pomocy społecznej. Pogląd ten jest ugruntowany judykaturze, gdzie podkreśla się, że zasiłek celowy, o którym mowa w art. 40 u.p.s., nie ma charakteru odszkodowawczego, a więc może zostać przyznany każdemu, kto poniósł jakiegokolwiek straty w wyniku powodzi. Celem pomocy społecznej nie jest rekompensata za szkodę, nie jest przywrócenie stanu poprzedniego, nie jest też zaspokojenie każdej potrzeby zgłoszonej we wniosku lecz częściowe, a także chwilowe przewyciężenie trudności życiowych, jakich zgłaszający daną potrzebę nie może zaspokoić samodzielnie (por. wyrok WSA w Warszawie z dnia 8 września 2011 r. I SA/Wa 968/11). Udzielenie pomocy w formie zasiłku celowego na podstawie art. 40 u.p.s. nie jest i nie może być formą odszkodowania wyrównującego powstałe na skutek klęski żywiołowej straty. Zasiłek celowy jest pochodną okoliczności wnioskującego wskazującą na to, że jest w trudnej sytuacji życiowej, której nie jest w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (wyrok WSA w Opolu z dnia 14 lutego 2012 r. (...) SA/Op 19/12). Biorąc natomiast pod uwagę to, że kwota przyznana w toku niniejszego postępowania łączne z kwotą dotychczas wypłaconą przez ubezpieczyciela, nie pokrywa nawet całości szkody związanej z koniecznością odbudowy domu, a uprawomocnienie się wyroku nastąpiło kilka lat od chwili wystąpienia zdarzenia będącego źródłem szkody, trudno zgodzić się z twierdzeniem strony pozwanej, że powódka nadużywa swojego prawa. W tej sytuacji wskazany przez ubezpieczyciela art. 5 k.c., jako przepis wyjątkowy, nie znajdzie zastosowania w przedmiotowej sprawie.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny oddalił apelację strony pozwanej działając na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzekł Sąd na podstawie art. 98 k.p.c. mając na uwadze wynik tego postępowania, który uzasadnia odpowiedzialność strony pozwanej. Powódka była w toku postępowania reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, który w odpowiedzi na apelację strony pozwanej wniósł o przyznanie kosztów postępowania. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika w stawce minimalnej ustalił Sąd w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, w tym §6 pkt. 6 w zw. z §12 ust. 1 pkt. 2.