

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 24 października 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi:

1. zasądził od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą we W. na rzecz M. P. i Ł. P. solidarnie kwotę 57.252,79 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 28 marca 2014r. do dnia 31 grudnia 2015r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;
2. oddalił powództwo w zakresie żądania zapłaty odsetek od kwoty 57.252,79 złotych za okres od dnia 30 września 2012r. do dnia 27 marca 2014r.;
3. umorzył postępowanie w pozostałej części;
4. zasądził od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą we W. na rzecz M. P. i Ł. P. solidarnie kwotę 3.634,00 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
5. nakazał pobrać od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą we W. na rzecz Skarbu Państwa -Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi kwotę 3.431,26 złotych tytułem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych

Powyższy wyrok wynikał z uznania za zasadne w przeważającej części żądania powodów zasądzenia na ich rzecz świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia na życie zawartej z pozwanym przez ich matkę. Sąd I instancji stanął na stanowisku, że nie zachodzą przewidziane w umowie przesłanki zwalniające pozwanego od odpowiedzialności, gdyż wyniku postępowania dowodowego nie wykazały, aby zgon ubezpieczonej był następstwem jej samobójstwa lub choroby psychicznej. Orzekając o odsetkach od zasądzonej kwoty Sąd Rejonowy uznał, że powodowie mogli skutecznie domagać się od pozwanego wypłaty świadczenia dopiero z chwilą uzyskania na podstawie umowy cesji od (...) Bank Spółki Akcyjnej jako podmiotu uposażonego z umowy ubezpieczenia przysługujących mu z tego tytułu praw.

Apelacje od przedmiotowego wyroku wniosły obie strony.

Powodowie zaskarżyli rozstrzygnięcie w części oddalającej żądanie zasądzenia odsetek od kwoty 57.252,79 złotych za okres od dnia 30 września 2012 roku do dnia 27 marca 2014 roku, podnosząc następujące zarzuty:

- naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i uczynienie jej dowolną;
- naruszenie art. 481 k.c. poprzez jego wadliwe zastosowanie, gdyż odsetki powodowie mogli naliczać od dnia 30 września 2012 roku;
- naruszenie art.805 k.c. poprzez jego wadliwe zastosowanie w zakresie ustalenia terminu wymagalności świadczenia;
- art. 817 k.c. poprzez jego wadliwe zastosowanie w zakresie terminu obowiązku pozwanego spełnienia świadczenia.

W konkluzji powodowie sformułowali wniosek o zmianę wyroku w zaskarżonej części przez zasądzenie od pozwanego odsetek od kwoty 57.252,79 złotych za okres od dnia 30 września 2012 roku do dnia 27 marca 2014 roku, a także wniosek o zasądzenie na rzecz powodów kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Z kolei pozwany zaskarżył wyrok w części uwzględniającej powództwo oraz co do kosztów procesu i kosztów tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa, podnosząc następujące zarzuty:

- naruszenie art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c. i art. 240 §1 k.p.c. w zw. z art. 217 § 3 k.p.c. poprzez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, iż w sprawie nie zgłoszono dowodów świadczących o tym, że zdarzenie w postaci śmierci A. P. nastąpiło w warunkach wyłączających odpowiedzialność pozwanego, pomimo, iż powyższe wynika ze zgromadzonego

w sprawie materiału dowodowego, a nadto na rozprawie w dniu 12 maja 2015 r., został przez powoda zgłoszony dowód z opinii medyka sądowego, który Sąd dopuścił, a następnie na rozprawie w dniu 10 października 2016 r., Sąd uchylił postanowienie o dopuszczeniu tego dowodu, po czym w wyroku wskazał, iż przeprowadzenie takiego dowodu w ocenie Sądu meriti było konieczne w niniejszej sprawie, jak również poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka A. G.;

- naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 231 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz dowolną, niezgodną z doświadczeniem życiowym oceną dowodów, jak również brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego oraz brak ustalenia przez Sąd faktów istotnych dla sprawy z innych ustalonych faktów, w szczególności:

a. brak uwzględnienia, iż sam powód Ł. P. w Protokole przesłuchania świadka z dnia 13 listopada 2011 r., oświadczył, iż lekarz (...) badający zwłoki zmarłej A. P. stwierdził, iż A. P. najpewniej zatrula się lekami, a nadto oświadczył, iż zmarła A. P. mogła połknąć tabletek C. do 20 sztuk, a nadto zmarła A. P. leczyła się psychiatrycznie i cierpiała na depresję,

b. błędną ocenę notatki urzędowej z dnia 14 listopada 2011 r., gdzie wskazano, iż A. P. prawdopodobnie nadużyła leków w celach samobójczych,

c. błędną ocenę zaświadczenia z dnia 25 września 2012 r., gdzie w rozpoznaniu wskazano podejrzenie nadużycia leków oraz, iż A. P. ostatnio była w depresji,

d. błędną ocenę Postanowienia o Umorzeniu Śledztwa z dnia 18 listopada 2011 r., gdzie ustalono, iż A. P. znajdowała się w złej kondycji psychicznej i leczyła się psychiatrycznie w związku z depresją, A. P. miała nieskrępowany dostęp do leków a w pomieszczeniu w którym ujawniono ciało A. P. zabezpieczono zarówno opakowania z lekami jak i opakowania po lekach opróżnione, na ciele A. P. stwierdzono zabrudzenie brunatną treścią w okolicy twarzy, a zatem A. P. mogła targnąć się na swoje życie albo zatruc się lekami, a więc prokurator stwierdził dwie możliwe przyczyny śmierci z których każda wyłącza odpowiedzialność pozwanego,

e. braku oceny całokształtu zebranego materiału dowodowego oraz ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy skoro wnioski o śmierci A. P. na skutek przedawkowania leków można wyprowadzić z całokształtu okoliczności śmierci A. P., co wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego;

- naruszenia art. 217 §1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., poprzez:

a. uznanie, iż w sprawie wymagana jest opinia biegłego, podczas gdy z zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na ustalenie, iż śmierć A. P. nastąpiła w warunkach wyłączających odpowiedzialność pozwanego,

b. uchylenie postanowienia Sądu o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego na rozprawie w dniu 10 października 2016 r., podczas gdy Sąd meriti w uzasadnieniu wskazał, iż taki dowód był konieczny;

- naruszenia art. 100 k.p.c. oraz art. 102 k.p.c., poprzez obciążenie pozwanego całością kosztów, pomimo, iż powodowie wnosili o zapłatę kwoty 66.987,88 zł, a więc przegrali sprawę co do kwoty 9.735,09 zł oraz co do znacznej części odsetek, co stanowi ok. 15 % roszczenia, a więc nie stanowi „nieznacznej” części roszczenia w rozumieniu art. 100 k.p.c., a w sprawie brak było szczególnie uzasadnionych okoliczności przemawiających za nieobciążaniem powodów kosztami procesu, co do nieuwzględnionej części żądań, w rozumieniu art. 102 k.p.c.;

- naruszenia art. 805 § 1 oraz § 2 pkt 2 k.c. w zw. z § 15 pkt 1 ust 1 a) w zw. z §16 ust 9 Warunków (...) Fizycznych Zawierających z (...) Bank S.A. Umowy Kredytu Hipotecznego (dalej: WU), poprzez ich niezastosowanie, podczas gdy powód nie dostarczył zaświadczenia o przyczynie zgonu, w szczególności sprzeciwił się przeprowadzenia sekcji zwłok zmarłej A. P., a więc pozwany na podstawie WU mógł odmówić wypłaty świadczenia ponieważ miało to wpływ na ustalenie okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz odpowiedzialności ubezpieczyciela;

- naruszenia art. 805 § 1 oraz § 2 pkt 2 k.c., w zw. z art. 833 k.c., w zw. z § 12 ust 1 pkt 1 WU oraz §12 ust 2 pkt 4) WU oraz §12 ust 2 pkt 7) WU, podczas gdy z okoliczności sprawy, w szczególności Postanowienia o umorzeniu śledztwa z dnia 18 listopada 2011 r., wynika, iż przyczyną śmierci A. P. była próba samobójcza, lub zatrucie lekami, a obie powyższe okoliczności, tj. samobójstwo w okresie dwóch pierwszych lat ubezpieczenia, jak również nieprzestrzeganie zaleceń lekarza tj. przedawkowanie leków, czy też zażycie leków nieprzepisanych przez lekarza wyłącza odpowiedzialność pozwanego za zdarzenie ubezpieczeniowe.

W oparciu o powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na rzecz pozwanego od powodów solidarnie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych; a także zasądzenie na rzecz pozwanego od powodów solidarnie kosztów procesu, w tym postępowania za dwie instancje według norm przepisanych.

Ewentualnie pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w zaskarżonej części i przekazanie do ponownego rozpoznania Sądu I Instancji oraz zasądzenie na rzecz pozwanego od powodów solidarnie kosztów procesu, w tym postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

W odpowiedziach na apelacje obie strony wniosły o oddalenie apelacji przeciwnika i zasądzenie od niego kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

apelacja powodów jest niezasadna.

Na wstępie rozważań należy wskazać, że Sąd II instancji rozpoznając apelację, ocenił stan faktyczny ustalony przez Sąd I instancji jako prawidłowy i zgodny z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym, a w konsekwencji na podstawie art. 382 k.p.c. przyjął jego ustalenia za własne.

Przystępując do oceny zarzutów podniesionych w apelacji strony powodowej trzeba zauważyć, że wprawdzie zostały one przedstawione w dość złożonej konfiguracji poprzez odwołanie się do naruszenia odpowiednich przepisów prawa materialnego i procesowego, w istocie kwestionują datę początkową odsetek od kwoty świadczenia głównego zasądzonego przez Sąd Rejonowy. Powodowie domagając się zasądzenia odsetek od dnia 30 września 2012 roku, a nie jak to wynika z zaskarżonego wyroku dopiero od dnia 28 marca 2014 roku, prezentują pogląd, iż pozwany popadł w zwłokę ze spełnieniem świadczenia z umowy ubezpieczenia w związku z nieuwzględnieniem skierowanego do niego w dniu 29 sierpnia 2012 roku przez Ł. P. wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu A. P.. Ze stanowiskiem powyższym nie sposób się zgodzić. Jak wynika bowiem z deklaracji zgody A. P. i Z. P. na objęcie ich przez pozwanego ochroną ubezpieczeniową na wypadek ich zgonu, w razie wypłaty świadczenia z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego jako uposażonego do jego otrzymania wskazali oni (...) BANK S.A. Zawarta przez nich umowa stanowi zatem typowy przykład umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, gdzie ubezpieczający ubezpiecza własny interes, z zastrzeżeniem że w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego świadczenie ma otrzymać osoba trzecia. Legitymacja osoby trzeciej do żądania spełnienia przez ubezpieczyciela świadczenia wyłącza uprawnienie w tym zakresie po stronie ubezpieczającego. Sytuacja prawna powodów uległa natomiast zmianie na skutek przeniesienia w dniu 25 października 2013 roku przez (...) BANK S.A. na ich rzecz prawa z pisanej umowy ubezpieczenia na życie. Z tych względów nie budzi zastrzeżeń konkluzja Sądu I instancji, że dopiero po tej dacie powodowie mogli skutecznie domagać się spełnienia świadczenia od pozwanego. Prawidłowości powyższego stwierdzenia w niczym nie podważa akcentowana przez apelujących okoliczność, że nabyli oni spadek po A. P. bez ograniczenia odpowiedzialności za długi spadkowe, skoro w myśl art. 831 § 3 k.c. suma ubezpieczenia przypadająca uprawnionemu nie należy do spadku po ubezpieczonym. Tym samym wiarygodność o wypłatę sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego nie stanowi składnika jego majątku. Roszczenie w stosunku do ubezpieczyciela powstaje po stronie uposażonego w sposób pierwotny, nie zaś wtórny, skoro nie przysługiwało ono nigdy wcześniej ubezpieczonemu, nie może być mowy o jego przejściu ze spadkodawcy na uposażonego. Nie jest także prawdą, że w sprawie świadczenia po zmarłym Z. P. pozwany uznał legitymację powodów do występowania o odszkodowanie bezpośrednio do ubezpieczyciela, gdyż jak

wynika z dokumentacji załączonej przez powodów opisane świadczenie zostało wypłacone bezpośrednio (...) BANK S.A. a nie powodom. Nawet zresztą gdyby ubezpieczyciel wypłacił świadczenie po Z. P. powodom z pominięciem uposażonego w umowie banku, nie mogłoby to stanowić argumentu na rzecz żądania wypłaty powodom świadczenia po A. P.. Co zaś tyczy się przytoczonych w apelacji postanowień umowy ubezpieczenia, z których wynika, że wypłata świadczenia następuje po dostarczeniu „wniosku o wypłatę świadczenia” wyrazić należy przekonanie, iż czynność ta nie oznacza bezwarunkowego przyznania świadczenia przez ubezpieczyciela, a jedynie inicjuje proces badania zasadności zgłoszonego roszczenia, na co jednoznacznie wskazują dalsze postanowienia łączącej strony umowy.

Reasumując dotychczasową część rozważań podkreślić trzeba, iż powodowie skutecznie zgłosili roszczenie pozwanemu w dniu 13 marca 2014 roku, od którego rozpoczął bieg czternastodniowy termin określony w art. 817 k.c. na spełnienie świadczenia. Upłynął on w dniu 27 marca 2014 roku i od dnia następnego pozwany popadł w stan opóźnienia w spełnieniu świadczenia, co przesądza o braku podstaw do uwzględnienia zarzutów podniesionych w apelacji przez powodów.

Przechodząc do apelacji pozwanego, już na wstępie należy wskazać, iż całkowicie chybiony jest zarzut naruszenia art. 232 k.p.c. Zachodzi potrzeba wyjaśnienia, że wskazany przepis jest adresowany do stron postępowania, gdyż określa ich obowiązki w zakresie wykazywania faktów, z których wywodzą skutki prawne. Przepisu tego Sąd Rejonowy nie mógł zatem naruszyć w sposób i w formie zarzucanej przez skarżącego.

Nie wytrzymuje także krytyki ta część zarzutów apelacji, w ramach których pozwany kwestionując ocenę materiału dowodowego i dokonane w oparciu o nią ustalenia faktyczne usiłuje wykazać, że w sprawie zachodzą okoliczności wyłączające jego materialnoprawną odpowiedzialność względem powodów. Zdaniem Sądu Okręgowego zgromadzony w postępowaniu przed Sądem I instancji materiał dowodowy nie potwierdza stanowiska pozwanego co do samobójczych przyczyn śmierci A. P.. W szczególności podstaw do takiego twierdzenia nie daje fakt ujawnienia w pomieszczeniu, w którym odnaleziono zwłoki zmarłej opakowania po lekach. Okoliczność ta stała się jedynie podstawą do wyrażenia opinii przez obecnych na miejscu zdarzenia funkcjonariuszy Policji, lekarza medycyny sądowej i prokuratora, o przypuszczalnej przyczynie śmierci kobiety, nie rozstrzyga natomiast tej kwestii w sposób niewątpliwy. Wbrew stanowisku pozwanego, do odmiennych wniosków nie prowadzi również analiza postanowienia w przedmiocie umorzenia postępowania przygotowawczego, które zamierzone przez zmarłą przedawkowanie leków wymienia wyłącznie spośród kilku możliwych przyczyn jej zgonu. Z tych samych względów przesądzającego znaczenia dla ustalenia przyczyn śmierci A. P. nie można przypisać zaświadczeniu z dnia 25 września 2012 roku Wojewódzkiej (...) w Ł., które potwierdza bezsporny między stronami fakt ujawnienia opakowania po lekach w miejscu zgonu A. P.. Ocena ta jest zasadna tym bardziej, że w tym samym okresie leki przyjmował także zamieszkujący wspólnie ze zmarłą jej mąż. Co więcej, jak zeznał świadek E. K. – psychiatra udzielający A. P. jednorazowej pomocy lekarskiej, nie zdradzała ona skłonności samobójczych.

Odrzucić należy pogląd pozwanego, że do ustalenia przyczyn śmierci A. P., które stały się osią sporu między stronami mogło doprowadzić zastosowanie domniemania faktycznego w trybie art. 231 k.p.c. Niezależnie od tego, czy całokształt okoliczności ujawnionych w toku postępowania dowodowego przed Sądem I instancji uzasadniał wniosek o szczególnie dużej dozie prawdopodobieństwa zgonu A. P. w wyniku samobójstwa – co sugeruje pozwany – nie należy tracić z pola widzenia, że domniemanie faktyczne nie powinno być stosowane wtedy, gdy istnieją bezpośrednie środki dowodowe dla wykazania faktu. Z taką sytuacją mamy właśnie do czynienia w rozpoznawanej sprawie, gdyż ustalenie omawianej okoliczności wymagało jak słusznie wywiódł Sąd I instancji wiadomości specjalnych. Prawidłowa konkluzja Sądu Rejonowego w tym względzie nie znalazła właściwego odzwierciedlenia w kierunku prowadzonego postępowania dowodowego. Negatywnie należy bowiem ocenić decyzję tego Sądu o zaniechaniu dopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej na okoliczność przyczyn śmierci A. P.. Pomimo cofnięcia wniosku dowodowego przez powodów na rozprawie w dniu 10 października 2016 roku, Sąd winien ten dowód przeprowadzić z urzędu. Wobec powyższego, Sąd Okręgowy uznał za celowe uzupełnienie postępowania dowodowego w tym zakresie i dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej, której wnioski okazały się kluczowe dla wyniku niniejszego postępowania. Biegły stwierdził, że brak jest podstaw do uznania, aby śmierć A. P. nastąpiła na skutek samobójstwa, nadużywania alkoholu, środków odurzających czy substancji psychotropowych bądź też była

wynikiem choroby psychicznej. W ocenie biegłego, jednoznacznie przyczynę zgonu można podać na podstawie sekcji zwłok. Mając na uwadze, że sekcji zwłok A. P. nie przeprowadzono, próba określenia przyczyn jej zgonu ma charakter wyłącznie spekulacyjny.

W konsekwencji uznać należało, że istnienie okoliczności wyłączających odpowiedzialność pozwanego nie znajduje potwierdzenia w materiale dowodowym sprawy, co czyni niezasadnym także zarzut naruszenia przepisów prawa materialnego. Na podkreślenie zasługuje przy tym to, że zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia okoliczności egzoneracyjnych spoczywał na pozwanym, gdyż to on wywodzi skutki prawne wynikające z postanowień umowy ubezpieczenia, które zwalniają go od obowiązku wypłaty świadczenia w razie zgonu ubezpieczonego na skutek samobójstwa.

Apelacja jest natomiast zasadna w zakresie orzeczenia o kosztach. Przypomnieć w tym miejscu należy, że Sąd może odstąpić od zachowania arytmetycznej proporcji między wynikiem procesu a zakresem odpowiedzialności za wywołane nim koszty w wypadkach przewidzianych w zdaniu drugim art. 100 k.p.c., zgodnie z którym sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznego części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. W piśmiennictwie wskazuje się, że przez „nieznaczną część żądania” należy rozumieć kwotę pieniężną lub wartość majątkową tak niską, że strona nie wdałaby się w proces, gdyby miała tylko takiego roszczenia dochodzić lub przed takim roszczeniem się bronić - przy uwzględnieniu jej konkretnej sytuacji życiowej.

W okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy powodowie dochodzili łącznie 66.987,88 złotych, a zasądzona na ich rzecz kwota to 57.252,79 złotych, a zatem ulegli w przybliżeniu w 15 % całości swojego roszczenia, co nie może stanowić „nieznacznego części żądania” w rozumieniu powołanego przepisu. W tej sytuacji brak jest podstaw do obciążania pozwanego pełnymi kosztami procesu poniesionymi przez stronę powodową, jak i pełnymi nieuiszczonymi kosztami sądowymi - również co do roszczeń, które nie zostały uwzględnione. Mając na uwadze powyższe zachodziła potrzeba wydania orzeczenia reformatorijnego o kosztach zawartego w pkt 4 i 5 zaskarżonego wyroku. Suma wydatków stron w pierwszej instancji wyniosła 7251 złotych, z czego powodowie ponieśli koszty ustanowienia pełnomocnika w kwocie 3634 zł (wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa), zaś pozwany koszty ustanowienia pełnomocnika w kwocie 3617 złotych (wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa). Pozwany powinien ponieść 85 % z tej kwoty tj. kwotę 6163,35 złotych, po odjęciu poniesionych przez niego kosztów ustanowienia pełnomocnika powinien zatem zwrócić powodom kwotę 2546,35 złotych. Odpowiednio do wyniku sprawy należało także skorygować rozstrzygnięcie o kosztach tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa, obniżając kwotę obciążającą z tego tytułu pozwanego do wysokości 2916,57 złotych. Sąd Okręgowy nie obciążył powodów obowiązkiem zwrotu tych kosztów na rzecz Skarbu Państwa od nieuwzględnionej części żądania uznając, iż z uwagi na jego charakter zachodzi w tej sprawie szczególnie uzasadniony przypadek.

Z przedstawionych względów, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzeczono jak w punkcie 1. sentencji. Uznając apelację pozwanego za niezasadną w pozostałej części, zaś apelację powodów za niezasadną w całości, należało je w tym zakresie oddalić na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c. Każda ze stron przegrała swoją apelację (pozwany przegrał praktycznie w całości, uzyskana zmian orzeczenia była bardzo niewielka). Dlatego opłaty od apelacji ponoszą strony, które je uiszczyły. Do rozliczenia pozostają koszty zastępstwa procesowego, które były różne w przypadku poszczególnych apelacji z uwagi na wartości przedmiotów zaskarżenia. Wynagrodzenie pełnomocnika od apelacji pozwanego wynosi 2 400 zł, a od apelacji powodów 1 200 zł (§ 2 pkt 3 i 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 roku, Dz.U.2015.1804, w brzmieniu sprzed 27 października 2016 roku). Porównanie tych kosztów zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy prowadzi do uznania, że powodom należy się 1 200 zł nadwyżki pomiędzy kosztami poniesionym a należnymi.