

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 25 października 2017 roku wydanym w sprawie o sygn. akt I C 127/16 Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi:

- a) zasądził od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w K. na rzecz powoda M. C. kwotę 15.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 lutego 2016 roku do dnia zapłaty,
- b) zasądził od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w K. na rzecz powoda M. C. koszty procesu według zasady odpowiedzialności za wynik procesu, pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu;
- c) nakazał pobrać (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w K. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi kwotę 1267 złotych tytułem zwrotu kosztów sądowych.

Apelację od powyższego wyroku złożyła pozwana (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W.. Zaskarżyła wyrok w części to jest w zakresie:

- punktu 1 sentencji - w zakresie w jakim Sąd I instancji zasądził na rzecz powoda M. C. kwotę przenoszącą 5.000 złotych, tj. co do kwoty 10.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 lutego 2016 roku do dnia zapłaty ;
- punktu 2 - w całości, to jest w zakresie, rozstrzygnięcia o kosztach procesu;
- punktu 3 - w części, to jest w zakresie przenoszącym 418,11 złotych,, tj. co do kwoty 848,89.

Skarżonemu wyrokowi zarzuciła:

- a. naruszenie przepisów prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego i uznanie, że zasądzona na rzecz powoda M. C. kwota jest adekwatna do rozmiaru poniesionego przez Niego uszczerbku;

podczas gdy:

- kwota przyznana w zaskarżonym wyroku jest rażąco zawyżona i nie uwzględnia w wystarczający sposób wszystkich okoliczności mających wpływ na wysokość należnego powodowi świadczenia- przede wszystkim wniosków wydanej w sprawie opinii biegłego z zakresu dermatologii i wenerologii stanowiącej, iż powód doznał oparzenia II i III stopnia;

- b. naruszenie przepisów prawa procesowego art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c.- poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, a w konsekwencji oddalenie wniosku pozwanego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu dermatologii i wenerologii na okoliczności wskazane w piśmie pozwanego z dnia 25 maja 2017 roku;

podczas gdy:

- prawidłowe zastosowanie tych przepisów doprowadziłoby Sąd I Instancji do uznania, iż wydana w sprawie opinia podstawowa jest niespójna z uwagi na okoliczność, iż:
- nie zawiera szczegółowego odniesienia do uznanego w polskiej nauce systemu określania stopni oparzeń, tj. nie odnosi się do faktu, iż po stopniu MA następuje stopień MB;

- nie stanowi jednoznacznego stwierdzenia co do powstałego stopnia oparzenia, tj. w jej treści naprzemiennie pojawiają się określenia: powód doznał oparzenia II i III stopnia, blizna po oparzeniu III stopnia oraz stopień powyżej II A, tj. II/III stopień;
- biegły nie wziął również pod uwagę skutków charakterystycznych dla oparzenia stopnia III, tj. m. in. zniszczenia całej warstwy skóry, martwicy, a także białoszarych lub żółtych strupów, a w szczególności dla stopnia II B, tj. powierzchownej martwicy, białej skóry z czerwonymi plamami w sytuacji, gdy takich objawów u powoda nie stwierdził w badaniu przedmiotowym, a jedynie wskazał, iż jest ro kosmetyczna blizna (...) i w kolorze skóry;

powyższe zaś, mimo znacznej różnicy w wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu dla stopnia II i powyżej II A oparzenia (5 i 10 %) i braku jednoznacznej kwalifikacji blizny przez biegłego, skutkowało niezasadnym uwzględnieniem powództwa w całości;

c. naruszenie przepisów prawa procesowego art. 98 k.p.c.- poprzez jego zastosowanie i uznanie, iż przy wyliczeniu kosztów procesu referendarz sądowy winien się kierować zasadą odpowiedzialności za wynik procesu;

podczas gdy:

- z uwagi na zasadność oddalenia powództwa w części, zasadnym jest stosunkowe rozliczenie kosztów procesu oraz obciążenie pozwanego nieuiszczonymi kosztami sądowymi jedynie w zakresie 418,11 zł;

d. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.: a. art. 65 § 2 k.c. w związku z § 12 ust. 2b Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, zatwierdzonych uchwałą Zarządu nr 26/2013 z dnia 24 kwietnia 2013 poprzez niezastosowanie art. 65 § 2 k.c. i nieodwołanie się do celu postanowień zawartych w § 12 ust. 2b OWU, zgodnie z treścią których odpowiedzialność (...) S.A. (...) jest ograniczona w ten sposób, iż C. wypłaca świadczenie w związku z trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 1 % sumy ubezpieczenia za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu; tymczasem w niniejszej sprawie wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalona została na podstawie niejasnej, niespójnej oraz nielogicznej w zakresie wniosków (w odniesieniu do charakteru oparzeń) opinii biegłego z zakresu dermatologii i wenerologii;

Powołując się na powyższe podstawy zaskarżenia, skarżąca wniosła:

a. w oparciu o art. 380 k.p.c. o zbadanie prawidłowości postanowienia Sądu I instancji z dnia 25 października 2017 roku w przedmiocie oddalenia wniosku pozwanego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego z zakresu dermatologii i wenerologii, która to opinia miała istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia oraz treści zaskarżonego wyroku, tj. ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a mianowicie wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda;

b. w oparciu o art. 382 k.p.c. o dopuszczenie i przeprowadzenie przez Sąd II Instancji zgłoszonego w piśmie z dnia 25 maja 2017 roku wniosku o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego z zakresu dermatologii i wenerologii- celem ustalenia:

- na jakiej podstawie biegła ustaliła procentowy uszczerbek na zdrowiu w oparciu o pkt. 34 tabeli nr 3 OWU (...), jeżeli w przedmiotowej opinii nie stwierdziła jednoznacznie, iż oparzenie, którego doznał powód nosi znamiona oparzenia stopnia III oraz nie zdiagnozowała objawów charakterystycznych dla oparzenia stopnia HA i III;

c. zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie pkt. 1 sentencji poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda M. C. kwoty 5.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 lutego 2016 roku do dnia zapłaty i oddalenie powództwa w pozostałym zakresie;

d. zmianę rozstrzygnięcia o kosztach postępowania zawartego w pkt. 2 sentencji wyroku i ustalenie zasady ich stosunkowego rozliczenia— stosownie do rozstrzygnięcia w zakresie należności głównej;

e. zmianę rozstrzygnięcia o kosztach sądowych zawartego w pkt. 3 sentencji wyroku i nakazanie pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Śródmieścia w Łodzi kwotę 418,11 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

f. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) kosztów postępowania przed Sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego według nrom przepisanych, z zaznaczeniem, że koszty pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu nie zostały uiszczone ani w całości, ani w części.

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach:

Powoda i pozwaną łączyła umowa ubezpieczenia zawarta na okres od 20 kwietnia 2015 roku do dnia 19 kwietnia 2016 roku od następstw nieszczęśliwych wypadków, z sumą ubezpieczenia określoną na 100.000 złotych oraz pakietem dodatkowym od poważnych urazów na skutek nieszczęśliwego wypadku rozszerzone o złamania kości, oparzenia lub odmrożenia ciała z sumą ubezpieczenia określoną na 100.000 złotych.

Ochrona ubezpieczeniowa polegała na zobowiązaniu pozwanego do zapłaty - w przypadku powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda na skutek nieszczęśliwego wypadku - świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości równej procentowi sumy ubezpieczenia odpowiadajacemu określonej procentowo wysokości doznanego przez powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W dniu 8 sierpnia 2015 r., pozostając pod ochroną ubezpieczeniową, powód uległ wypadkowi. Powód doznał oparzenia skóry przedramienia lewego.

Powód doznał oparzenia II i III stopnia na ograniczonej powierzchni ciała, mniejszej niż 1 %. Oparzenie, którego powód doznał odpowiada definicji wskazanej w § 2 pkt 8 ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obowiązujących strony w dniu 8 sierpnia 2015 roku. Blizna po oparzeniu ma stopień powyżej (...), tj. II/III stopień. Według tabeli nr 3 lp. 30 osiąga wskaźnik procentowy - 5, a według lp. 34-15 %. Blizna powstała u powoda ma charakter trwały. Wskazane przez powoda dolegliwości i urazy pozostają w bezpośrednim związku przyczynowo - skutkowym z wypadkiem z dnia 8 sierpnia 2015 roku i są jego następstwem.

Zgodnie z tabelą nr 3 procentowego uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku, stanowiącą załącznik do OWU, oparzenie III stopnia do 5 % powierzchni ciała stanowi uszczerbek na zdrowiu w wysokości 15%.

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie dokumentów złożonych do akt sprawy w szczególności na podstawie karty informacyjnej ze szpitala, polisy, ogólnych warunków ubezpieczenia oraz opinii biegłego. Opinia biegłego była zwięzła, lecz wyczerpująca i logiczna. Biegła wprost wskazała na drugiej stronie opinii (k. 120), że oparzenie miało charakter III stopnia. Wobec tego odwołanie się przez biegłą na trzeciej stronie opinii do pozycji 30. tabeli uszczerbkowej (5%) nie zmienia sensu opinii, skoro biegła wskazała, że oparzenie odpowiada również pozycji 34. tabeli uszczerbkowej (15 %). W tym stanie rzeczy Sąd uznał przeprowadzanie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej za zbędne.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, iż powództwo podlegało uwzględnieniu w całości i powołał przy tym art. 805 § 1 i § 2 k.c. W myśl powołanego przepisu przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie:

1) przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku;

2) przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć (...) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (art. 829 k.c).

Sąd Rejonowy zważył, iż w przedmiotowej sprawie poza sporem pozostawało, że powód pozostawał pod ochroną ubezpieczeniową. Jak ustaliła biegła, doznane przez powoda obrażenie odpowiadało definicji zawartej w OWU. Sąd wskazał, iż jak wynika z umowy, w razie stałego uszczerbku na zdrowiu wysokość świadczenia zakładu ubezpieczeń odpowiada procentowi sumy ubezpieczenia odpowiadającemu określonej procentowo wysokości doznanego przez powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wynikły z wypadku stały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 15%, zaś suma ubezpieczenia - 100.000 zł. Wobec tego, odniesienie procentu stałego uszczerbku na zdrowiu do sumy ubezpieczenia prowadzi do wniosku, że należne powodowi świadczenie wynosi 15.000 zł (15% x 150.000 zł). Kwota ta nie została powodowi wypłacona. Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy zważył iż należało uwzględnić żądanie powoda w całości.

W zakresie orzeczenia o kosztach postępowania, Sąd Rejonowy na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. postanowił pozostawić szczegółowe wyliczenie kosztów postępowania referendarzowi sądowemu. Sąd przesądził przy tym, że referendarz sądowy przy wyliczeniu kosztów winien się kierować zasadą odpowiedzialności za wynik procesu (art. 98 k.p.c.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna i podlegała oddaleniu.

Wobec sformułowania przez skarżącą zarzutu naruszenia przepisów postępowania, należało odnieść się do niego w pierwszej kolejności, gdyż wnioski w tym zakresie z istoty swej determinują rozważania co do pozostałych zarzutów apelacyjnych, bowiem jedynie nieobarczone błędem ustalenia faktyczne, będące wynikiem należytej przeprowadzonego postępowania mogą być podstawą oceny prawidłowości kwestionowanego rozstrzygnięcia w kontekście twierdzeń o naruszeniu przepisów prawa materialnego.

Sformułowany przez pozwaną zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jest chybiony. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga bowiem wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, tylko to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy wskazał w ocenie materiału dowodowego na jakich dowodach oparł poczynione ustalenia. Stan faktyczny był, co do zasady, bezsporny, natomiast odnośnie oceny doznanego przez powoda stopnia oparzenia, a w konsekwencji stopnia uszczerbku na zdrowiu, Sąd oparł się na opinii biegłego dermatologii i wenerologii. Wbrew przyjętemu przez pozwaną stanowisku, orzeczenie Sądu I Instancji jest spójne logiczne, koreluje z wnioskami zawartymi w opinii lekarza biegłego z zakresu dermatologii i wenerologii. Biegła jednoznacznie podała w opinii, że oparzenie jakiego doznał powód w wyniku zdarzenia z dnia 8 sierpnia 2015 roku, stanowi oparzenie III stopnia. Wobec tego odwołanie się przez biegłą na trzeciej stronie opinii do pozycji 30. tabeli uszczerbkowej (5%) nie zmienia sensu opinii, bowiem w tej samej opinii potwierdzono rozpoznanie stopnia oparzenia wskazując, iż uraz powoda odpowiada pozycji 34 tabeli uszczerbkowej nr 3, tj., stanowi 15 % uszczerbek na zdrowiu. W ocenie Sądu Okręgowego opinia jako pełna i logiczna spełnia wszelkie wymogi nakładane przepisami prawa, a przeprowadzanie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej należało uznać za zbędne. W tym miejscu podnieść należy, iż polemika pozwanej z wnioskami opinii biegłego lekarza z zakresu dermatologii i wenerologii, należy uznać jako swego rodzaju taktykę procesową obroną z uwagi na wynik postępowania. Wskazać jednak należy, iż kształtujące się w tej materii orzecznictwo zakłada, iż zwalczanie swobodnej oceny dowodów nie może polegać tylko na przedstawieniu korzystnej dla skarżącego wersji zdarzeń opartej na jego własnej ocenie. Niezbędne jest posłużenie się argumentami wyłącznie jurydycznymi i wykazanie, że określone w art. 233 § 1 k.p.c. kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów zostały naruszone, co miało wpływ na wynik sprawy. Zgodzić należy się ze stanowiskiem powoda, iż pozwana nie podnosi argumentów prawnych, stanowiących postawę do zmiany zaskarżonego wyroku. Stwierdza jedynie, iż

zasądzona kwota na rzecz powoda jest nieadekwatna do rozmiaru doznanego uszczerbku. Zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozostawia wątpliwości, co do stopnia uszczerbku doznanego przez M. C. w wyniku zdarzenia objętego pozwem.

Przechodząc do zarzutu apelacji naruszenia prawa procesowego w postaci art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. zważyć należy, iż Sąd pierwszej instancji nie dopuścił się ich naruszenia. W piśmie z dnia 25 maja 2017 roku, pozwana nie wskazała okoliczności podważających rzetelność pracy biegłego popartych stosownymi dowodami. Jedynie stwierdziła, że powód doznał oparzenia **II** stopnia. Sąd meriti, w ocenie Sądu Okręgowego, dokonał prawidłowej oceny przedłożonej w sprawie opinii, uznając ją za pełną, logiczną i spójną, stanowiącą nie budzący wątpliwości dowód na okoliczność stopnia doznanego przez M. C. urazu. Opinia jawiła się w swych wnioskach jako kategoryczna i jasna. W związku z tym przyjąć należy, iż przyjąć należy, iż znaczące dla istoty sprawy okoliczności zostały wyjaśnione. W związku z powyższym nie zachodzi potrzeba dopuszczenia dowodu z dalszej opinii biegłych.

Reasumując, nie można uznać, że Sąd I instancji nie rozważył zebranego materiału dowodowego w sposób wszechstronny czyli z uwzględnieniem wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu i mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Wnioski wyprowadzone przez Sąd meriti co do oceny zaferowanych dowodów również

nie są obarczone błędem i prowadzą do prawidłowego ustalenia stanu faktycznego, które to ustalenia Sąd Okręgowy przyjmuje za własne.

Mając na uwadze powyższe przejść należy do oceny zarzutu naruszenia przepisów prawa materialnego, tj. art. 65 § 2 k.c. w związku z §12 ust. 2b Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, zatwierdzonych uchwałą Zarządu nr 26/2013 z dnia 24 kwietnia 2013 roku poprzez niezastosowanie art. 65 § 2 k.c. i nieodwołanie się do celu postanowień zawartych w § 12 ust. 2b OWU, zgodnie z treścią których odpowiedzialność (...) S.A. (...) jest ograniczona w ten sposób, iż C. wypłaca świadczenie w związku z trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 1 % sumy ubezpieczenia za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Poza sporem pozostają okoliczności zawarcia pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia oraz cel jakim kierował się powód przy jej podpisaniu. Umowa ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków zawarta została pomiędzy stronami na okres od 20 kwietnia 2015 roku do dnia 19 kwietnia 2016 roku. Strony określiły sumę ubezpieczenia na 100.000 złotych. Do umowy ubezpieczenia dołączono pakiet dodatkowy od poważnych urazów na skutek nieszczęśliwego wypadku rozszerzony o złamania kości, oparzenia lub odmrożenia ciała z sumą ubezpieczenia określoną na 100.000 złotych. Ochrona ubezpieczenia polegała na zobowiązaniu pozwanego do zapłaty- w przypadku powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w skutek nieszczęśliwego wypadku (§ 12 pkt 2b Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków) -świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości 1 % sumy ubezpieczenia za każdy 1 % uszczerbku na zdrowiu. Powyższe sformułowania wprost wynikają z zawartej umowy ubezpieczenia. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma wątpliwości co do ich interpretacji, biorąc pod uwagę kryteria wyrażone w treści art. 65 § 2 k.c. Zresztą również sam pozwany uznał w toku postępowania swą odpowiedzialność co do zasady. W tym miejscu wskazać należy, iż pozwana kwestionuje jedynie wysokość przyznanej powodowi kwoty z tytułu umowy ubezpieczenia. Jednakże powyższa kwota jest wynikiem matematycznego wyliczenia. Ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu wymagało wiadomości specjalnych. W przedmiotowej sprawie biegła oceniła stopień uszczerbku na 15 %, a Sąd tą ocenę uznał za wiarygodną, spójną z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, o czym była mowa powyżej. Mając na uwadze układ okoliczności faktycznych i prawnych trudno zgodzić się ze stanowiskiem pozwanej, iż Sąd pierwszej instancji dopuścił się naruszenia art. 65 § 2 k.c. w związku z § 12 pkt 2b Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków. Zgodnie zapisami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, świadczenie jest wypłacane w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jako, że suma ubezpieczenia wynosiła 100.000 zł, a powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 15%, co wynika z opinii biegłego, kwota należnego powodowi świadczenia wynosi 15.000 zł.

Odnosząc się do zarzutu o kosztach procesu zawarte w pkt 2 sentencji zaskarżonego wyroku oraz orzeczenie w zakresie kosztów sądowych zawarte w pkt 3 orzeczenia zważyć należy, iż stanowią konsekwencję dokonanej przez Sąd oceny zasadności dochodzonego roszczenia. Sąd I Instancji prawidłowo ustalił zasadę przyjmując jako podstawę rozstrzygnięcia art. 98 k.p.c. Nadto zgodnie z treścią art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2016.623) kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić, Sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji, obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. W tym stanie rzeczy należy uznać, iż orzeczenie Sądu I Instancji jest w pełni prawidłowe i odpowiada obowiązującym przepisom kodeksu postępowania cywilnego oraz ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Sąd I instancji rozstrzygając rozważył wszechstronnie okoliczności sprawy, a orzeczenie zostało uzasadnione w sposób nie budzący wątpliwości co do motywów rozstrzygnięcia jak i jego zasadności. Rozstrzygnięcie zostało uzasadnione w sposób prawidłowy, a ocena wysokości odpowiedniej sumy jaką przyznano powodowi jest jak najbardziej przekonująca. Sąd Okręgowy nie dopatrył się w przedmiotowym rozstrzygnięciu naruszenia przepisów prawa procesowego ani materialnego, a co za tym idzie zarzuty podniesione w apelacji są chybione. Mając powyższe na uwadze należało orzec jak w pkt 2 sentencji na podstawie art. 385 k.p.c. Nadto Sąd Okręgowy dokonał sprostowania oczywistej omyłki w sentencji i komparycji zaskarżonego wyroku w ten sposób, iż w miejsce wyrażenia „w K.” wpisał „w W.”.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., zasądzając na rzecz powoda koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu pozwanemu w postępowaniu apelacyjnym zastępstwa procesowego postępowaniu apelacyjnym. Wobec powyższego, Sąd Okręgowy orzekł jak w pkt 3 sentencji.