

Sygn. akt IX Ca 746/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IX Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Żegarska (spr.)
Sędziowie:	SO Mirosław Wieczorkiewicz SO Jacek Barczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Ewelina Gryń

po rozpoznaniu w dniu 14 grudnia 2016 r. w Olsztynie na rozprawie

sprawy z powództwa S. S.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej

z siedzibą w Ł.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego w Olsztynie

z dnia 11 maja 2016 r., sygn. akt X C 2514/15,

I. oddala apelację,

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.200 zł (jeden tysiąc dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą.

Mirosław Wieczorkiewicz Agnieszka Żegarska Jacek Barczewski

Sygn. akt IX Ca 746/16

UZASADNIENIE

Powód S. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w Ł. kwoty 6000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty. Nadto wniósł o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podał, że strony wiązała umowa ubezpieczenia dobrowolnego z dnia 6 sierpnia 2013 r., obejmująca okres od dnia 10 sierpnia 2013 r. do dnia 9 sierpnia 2014 r. - na sumę ubezpieczenia 100.000 zł. W dniu 24 stycznia

2014 r. w trakcie pobytu za granicą powód uległ wypadkowi, w wyniku którego doznał urazu kręgosłupa L-S w postaci przepukliny centralnej - lewobocznej krążka na poziomie L4/L5 z uciskiem na lewy korzeń nerwowy.

Decyzją z dnia 27 czerwca 2014 r. pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił na rzecz powoda kwotę 1000 zł z tytułu 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powód odwołał się od niniejszej decyzji wskazując - w oparciu o załączoną dokumentację i opinię lekarską - iż trwały uszczerbek na jego zdrowiu wynosi 7 %. Pozwany podtrzymał swoje stanowisko w sprawie.

Pozwana (...) S.A. w Ł. w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, iż pozwana wypłaciła powodowi należne odszkodowanie w kwocie 1000 zgodnie z ustalonym 1 % uszczerbkiem zdrowiu, w tym na podstawie § 17 i 18 umowy dobrowolnej następstw nieszczęśliwych wypadków. Powód uległ wypadkowi na terenie Szwajcarii na skutek upadku. Zasadność i wysokość świadczenia ustalają lekarze powołani przez pozwanego niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia - na podstawie dostarczonych dokumentów i wyników badań. Pozwany stosuje własne tabele i bezzasadne jest zastosowanie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Nadto, powód mógł spodziewać się zapłaty odszkodowania w kwocie 1000 zł zgodnie z zawartą umową i skutkami wypadku, przy składce ubezpieczenia wynoszącej 650 zł rocznie.

Powód - w oparciu o opinię uzupełniającą biegłego - na terminie rozprawy w dniu 11 maja 2016 r. rozszerzył powództwo do kwoty 9000 zł i od kwoty 3000 zł zażądał odsetek ustawowych od dnia rozszerzenia powództwa, w pozostałym zakresie podtrzymując żądanie pozwu (k.130).

Wyrokiem z dnia 11 maja 2016 r. Sąd Rejonowy w Olsztynie zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 9.000 zł z odsetkami ustawowymi od kwoty 6.000 zł od dnia 27 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty, od kwoty 3.000 zł od dnia 11 maja 2016 r. do dnia zapłaty (pkt. 1). Sąd Rejonowy zasądził również od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.467 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (pkt. 2). Ponadto Sąd Rejonowy nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Olsztynie kwotę 710.72 zł tytułem wydatków uiszczonych tymczasowo ze Skarbu Państwa w tym kwotę 200 zł tytułem opłaty od rozszerzonego powództwa (pkt.3).

Sąd Rejonowy oparł powyższe rozstrzygnięcie, na następującym stanie faktycznym:

W dniu 24 stycznia 2014 r. powód S. S., przebywając na terenie Szwajcarii, potknął się o walizkę podróżną leżącą w wynajmowanym przez niego pokoju i upadł na podłogę. Bezpośrednio po upadku powód odczuwał silny ból w okolicy kręgosłupa lędźwiowego, a po kilku dniach pojawiły się silne bóle z promieniowaniem do kończyny dolnej lewej. Początkowo powód stosował plastry przeciwbólowe kupione bez recepty w aptece. W dniu 3 lutego 2014 r. zgłosił się do ortopedy w Z., gdzie odbył łącznie pięć wizyt. Zalecono mu stosowanie leków przeciwbólowych, a przy kolejnych wizytach zastrzyk przykręgosłupowy (blokadę) i badanie rezonansem magnetycznym, które wykazało wypadnięcie dysku międzykręgowego w segmencie L4/L5 po stronie lewej. Powód w marcu 2014 r. wrócił do Polski, gdzie kontynuował leczenie. Zażywał zalecone leki przeciwbólowe, uczęszczał na zabiegi rehabilitacyjne i ponownie otrzymał blokadę. Następnie konsultował się ze specjalistami neurochirurgii, którzy zalecili mu przeprowadzenie operacji. Powód nie zdecydował się na zabieg operacyjny, ponieważ chciał zakończyć studia.

W dniu 13 kwietnia 2014 r. wykonano kolejne badanie diagnostyczne (...), podczas którego stwierdzono obecność na poziomie L4/L5 dokanałowej przepukliny centralno - lewobocznej krążka z uciskiem na lewy korzeń nerwowy. Innych zmian dyskopatycznych nie stwierdzono.

Obecnie powód przejściowo odczuwa bóle w lewej nodze w postaci mrowienia, pojawiające się w różnych momentach.

W wyniku wypadku powód doznał obrażeń w postaci centralno-lewobocznej przepukliny krążka międzykręgowego L4-L5, przodozmyku L4-L5, przewlekłego zespołu korzeniowego na tle dyskopatii na poziomie L-4-L5, z podejrzeniem kręgu przejściowego na pograniczu L5-S 1. Powód w okresie od dnia 3 lutego 2014 r. leczył się z powodu ostrego zespołu

korzeniowego, na tle dyskopatii L4-L5. Aktualnie zespół korzeniowy przeszedł w fazę przewlekłą. Powód wcześniej nie uległ żadnemu wypadkowi, nie cierpiał również na żaden przewlekły stan chorobowy.

Strony postępowania łączyła dobrowolna umowa ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, zgodnie z polisą nr (...), obejmująca okres ubezpieczenia od dnia 10 sierpnia 2013 r. do dnia 9 sierpnia 2014 r. w wariancie podstawowym i sumą ubezpieczenia w kwocie 100.000 zł.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 1 ogólnych warunków ubezpieczenia (dalej OWU) umowa obejmowała świadczenia wypłacane z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu - 1 % sumy ubezpieczenia za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z § 18 ust. 2 ustalenia stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu następowało niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia i dokonywane było przez lekarzy specjalistów powołanych przez (...) S.A., w oparciu o "Tabelę oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu na zdrowiu (...) S.A. i (...) na (...) S.A."

W dniu 24 czerwca 2014 r. powód zgłosił wystąpienie szkody u pozwanego ubezpieczyciela i wystąpił o wypłatę odszkodowania. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, pozwany decyzją z dnia 27 czerwca 2014 r. przyznał powodowi odszkodowanie w kwocie 1000 zł, ustalając poniesiony przez niego trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 1 %.

Pismem z dnia 15 lipca 2014 r. powód złożył odwołanie od tej decyzji wystosował do pozwanej wezwanie do zapłaty odszkodowania w kwocie 7000 zł odpowiadającego minimum 7 % uszczerbku na zdrowiu. Pozwana podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko.

Sąd Rejonowy wskazał, że strona pozwana nie kwestionowała faktu odpowiedzialności wobec powoda z tytułu umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Spór koncentrował się natomiast na ustaleniu wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda, jakiego doznał wskutek wypadku, co miało bezpośredni wpływ na oceną zasadności zgłoszonego roszczenia o uzupełnienie wypłaty odszkodowania.

W kwestii wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda, w tym zakresie Sąd Rejonowy oparł się w pełni na opiniach biegłego specjalisty chirurga-ortopedy traumatologa J. P., w tym ustanej opinii uzupełniającej złożonej na rozprawie. Sąd podzielił wymienione opinie, uznając je za fachowe, przekonywujące i pełne. Zostały one poprzedzone bezpośrednim badaniem powoda. Jednocześnie uwzględniały przebieg choroby, dotychczasowe wyniki leczenia oraz wcześniejszy stan zdrowia powoda.

Dalej Sąd Rejonowy wskazał, że strona pozwana pismem z dnia 22 lutego 2016 r. zakwestionowała opinię główną, wnosząc o jej pominięcie i powołanie nowego biegłego. Pozwana - dopiero po zapoznaniu się z przedmiotową opinią - wskazała, iż dokumentacja nie potwierdza tła urazowego zgłaszanych przez powoda dolegliwości.

Sąd Rejonowy podkreślił, że pozwana wcześniej nie zgłaszała żadnych wątpliwości odnośnie związku przyczynowego między urazem odniesionym przez powoda w wyniku wypadku a uszczerbkiem na zdrowiu. Przeciwnie, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego sama stwierdziła, że powód doznał 1 % uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku w Z.. Z opisanych wyżej względów, twierdzenia powódki nasuwały zdaniem Sądu Rejonowego poważne wątpliwości. Biegły w żadnej części opinii nie wykluczył, aby obrażenia doznane przez powoda nie mogły mieć związku z upadkiem na podłogę. Przeciwnie, wskazał, że przepuklina krążka międzykręgowego mogła powstać w wyniku wypadku zgłaszanego przez powoda. Wiarygodność relacji powoda i przedstawionych dowodów pozostawił ocenie Sądu, stwierdzając u powoda 10 % trwały uszczerbek na zdrowiu. Biegły oparł się na tabelach pozwanego ubezpieczyciela, zgodnie z warunkami OWU. Zdaniem Sądu całokształt zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wskazuje, że uraz kręgosłupa powoda spowodowany był upadkiem w Z.. Z dokumentacji medycznej nie wynika, aby powód cierpiał wcześniej na zwyrodnienia kręgosłupa, bądź inne poważne schorzenia czy też na wadę postawy. Pozwana w żaden sposób tej kwestii nie udowodniła.

W ocenie Sądu Rejonowego zastrzeżenia pozwanej do opinii stanowiły jedynie rodzaj polemiki z ustaleniami biegłego. Nadto, po wydaniu opinii uzupełniającej pozwana nie wносиła dalszych zastrzeżeń. Pozwana nie zakwestionowała zatem skutecznie ustaleń opinii biegłego.

Sąd Rejonowy wskazał, że podstawę żądania powoda stanowi art. 805 § 1 - 2 k.c.,

W przedmiotowej sprawie, w oparciu o opinie biegłych, ustalono, iż w wyniku wypadku trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 10 %. Przyznany przez pozwaną uszczerbek na zdrowiu wyniósł 1 %. Z tytułu umowy ubezpieczenia została powodowi przyznana suma odszkodowania w wysokości 1000 zł, liczona jako 1000 x 1 %.

Powyższe okoliczności sprawiły, iż Sąd Rejonowy tytułem uzupełnienia odszkodowania, zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 9000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 6000 zł od dnia 27 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 3000 zł od dnia 11 maja 2016 r.

O rozszczeniu odsetkowym Sąd Rejonowy orzekł zgodnie z żądaniem pozwu i żądaniem rozszerzonego powództwa, mając na uwadze, iż pozwana wydała decyzję o wypłacie odszkodowania w dniu 27 czerwca 2014 r., a powód wniósł o rozszerzenie powództwa na terminie rozprawy w dniu 11 maja 2016 r.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

O nieuiszczonych kosztach sądowych Sąd pierwszej instancji orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelację od powyższego wyroku złożyła strona pozwana, zaskarżając wyrok w całości.

Pozwana zarzuciła zaskarżonemu rozstrzygnięciu Sądu pierwszej instancji:

I. naruszenie art. 361 § 1 k.c. poprzez rozpatrzenie sprawy bez uwzględnienia związku skutkowo-przyczynowego pomiędzy poniesioną przez powoda szkodą w odniesieniu do przyczyny powstania szkody, tj. choroby samoistnej i w konsekwencji przyjęcie, że szkoda w postaci centralno lewobocznej przepukliny krążka międzykręgowego na poziomie L4/LS pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z potknięciem się o walizkę i upadkiem w dniu 24 stycznia 2014 r. podczas gdy zgodnie z opinią biegłego choroba istniejąca w organizmie poszkodowanego ma podłoże samoistne.

II. naruszenia prawa procesowego, a mianowicie: art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c. poprzez uznanie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą a zdarzeniem z 24 stycznia 2015 r. przy niewykazaniu przez powoda, że samoistna choroba powoda nie była wyłączną przyczyną zdarzenia z 24 stycznia 2016 r.

III. naruszenie prawa procesowego, które miało istotny wpływ na wynik postępowania, w szczególności przepisu art. 233 k.p.c. poprzez niewłaściwe dokonanie przez Sąd oceny zebranego w toku postępowania materiału dowodowego oraz brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, przede wszystkim poprzez pominięcie dowodu z opinii biegłego z dnia 11 marca 2016 r. oraz opinii uzupełniającej na 11 maja 2016 r. przez biegłego dr n med. J. P. oraz dokumentacji medycznej powoda z w zakresie w którym jednoznacznie z nich wynika, że schorzenie powoda miało charakter samoistny.

Mając powyższe na uwadze, strona pozwana wniosła o:

I. zmianę zaskarżonego wyroku w przez oddalenie powództwa w całości,

II. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za obie instancje wg norm przepisanych, ewentualnie wniosła o

III. uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o:

I. oddalenie apelacji w całości,

II. zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie mogła wzruszyć rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji, głównie ze względu na jej nieprawidłową konstrukcję.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że Sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (por. uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, Lex 341125).

Powyższe oznacza, że powoływanie się w zarzutach na naruszenie prawa procesowego, ma skutek procesowy tylko do wymienionych w odwołaniu konkretnych zarzutów naruszenia prawa procesowego, z wyjątkiem powodujących nieważność postępowania.

W przedmiotowym postępowaniu, pełnomocnik powoda na rozprawie w dniu 11 maja 2016 r., w oświadczeniu złożonym do protokołu, rozszerzył powództwo do kwoty 9.000 zł (k.130).

Sąd Rejonowy uznał oświadczenie o rozszerzeniu powództwa za skuteczne, i uwzględniając roszczenie powoda w całości, zasądził na jego rzecz kwotę 9.000 zł.

Z powyższego wynika, że pełnomocnik powoda dokonał ilościowej zmiany powództwa, przez żądanie zapłaty większej kwoty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Zgodnie z treścią art. 193 § 2¹ k.p.c., zmiana powództwa może być dokonana jedynie w piśmie procesowym, za wyjątkiem spraw o roszczenia alimentacyjne.

Pismo procesowe rozszerzające powództwo winno zostać złożone do Sądu z odpowiednią ilością odpisów i to rzeczą Sądu jest doręczenie takiego pisma stronie przeciwnej. Wynika to z treści art. 193 § 2¹ k.p.c. stanowiącego, że z wyjątkiem spraw o roszczenia alimentacyjne zmiana powództwa może być dokonana jedynie w piśmie procesowym, a przepis art. 187 stosuje się odpowiednio. Przepis art. 187 k.p.c. dotyczy warunków formalnych pozwu. Innymi słowy pismo rozszerzające powództwo winno odpowiadać warunkom pozwu, w tym także co do koniecznej ilości odpisów, dla doręczenia ich przez sąd stronie przeciwnej (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Kielcach z dnia 16 grudnia 2015 r., I ACa 608/15, Lex 1963835).

Oznacza to, że ustne rozszerzenie powództwa na rozprawie, było bezskuteczne i nie wywołało żadnych skutków prawnych.

Zatem Sąd pierwszej instancji bezpodstawnie przyjął, że pełnomocnik powoda przez oświadczenie złożone do protokołu, skutecznie rozszerzył żądanie pozwu do kwoty 9.000 zł, żądając odsetek od kwoty 3.000 zł od dnia rozszerzenia powództwa.

Jeżeli więc rozszerzenie żądania pozwu było bezskuteczne, a Sąd Rejonowy uwzględnił ilościową zmianę powództwa, to oznacza, że dopuścił się tym samym naruszenia art. 321 k.p.c., gdyż zasądził ponad żądanie wskazane w pozwie.

Wskazane uchybienie Sądu Rejonowego, stanowi naruszenie prawa procesowego, które – jak zostało już wskazane – Sąd drugiej instancji bierze pod uwagę tylko na zarzut strony.

Z kolei w apelacji strony pozwanej, nie został podniesiony zarzut naruszenia art. 321 k.p.c., poprzez orzeczenie przez Sąd Rejonowy ponad żądanie pozwu.

W tych okolicznościach, Sąd Okręgowy pomimo naruszenia prawa procesowego przez Sąd pierwszej instancji, nie mógł zmienić zaskarżonego wyroku w zakresie rozszerzenia powództwa .

Niemniej jednak wskazać należy, że zarzuty podniesione w apelacji, nie mogły znaleźć uznania Sądu Okręgowego.

Apelacja w istocie sprowadza się do podważenia zasady odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela, za skutki zdarzenia z dnia 24 stycznia 2014 r.

W ocenie strony pozwanej, Sąd pierwszej instancji nie wziął pod uwagę, że dolegliwości powoda nie są związane z upadkiem któremu uległ powód, lecz z samoistnym schorzeniem kręgosłupa, których związek z wypadkiem biegły wykluczył. Zatem między schorzeniem powoda, a jego upadkiem, nie występuje adekwatny związek przyczynowy.

Po pierwsze wskazać należy, że biegły Z. S. w żadnym miejscu swej opinii nie wykluczył, że dolegliwości powoda nie mogą być skutkiem upadku z dnia 24 stycznia 2014 r. Biegły wskazał natomiast, że przepuklina krążka międzykręgowego, rzeczywiście mogła powstać w wyniku upadku zgłoszonego przez powoda. Z kolei przewlekły zespół korzeniowy na tle dyskopatii, na poziomie L4 – L5, jest bezpośrednią konsekwencją doznanych podczas upadku obrażeń (k. 91).

Tym samym biegły sądowy, nie wykluczył możliwości powstania dolegliwości powoda, w wyniku upadku z dnia 24 stycznia 2014 r.

Po drugie, ocena zasadności roszczenia powoda, powinna być dokonana w sposób kompleksowy, tj. uwzględniający całość materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie.

Zatem Sąd pierwszej instancji słusznie zauważył, że pozwana w toku postępowania likwidacyjnego, nie zgłaszała żadnych wątpliwości odnośnie związku przyczynowego między urazem odniesionym przez powoda w wyniku upadku a uszczerbkiem na zdrowiu. Strona pozwana po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego sama stwierdziła, że powód doznał 1 % uszczerbku na zdrowiu w wyniku upadku w Z..

W tych okolicznościach, Sąd Rejonowy słusznie stwierdził, że całokształt zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wskazuje, że uraz kręgosłupa jest spowodowany opisanym przez powoda upadkiem.

W związku z powyższym, w ocenie Sądu Okręgowego zarzuty naruszenia art. 361 § 1 k.c., oraz art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c., nie mogą być uznane za uzasadnione.

Z kolei zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. (apelująca nie wskazała paragrafu), stanowi jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu Rejonowego.

Skuteczne postawienie zarzutu art. 233 § 1 k.p.c. zależy od wykazania, że Sąd - oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy i konstruując podstawę faktyczną rozstrzygnięcia - uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, bądź naruszył inne reguły oceny dowodów określone przede wszystkim w treści przepisów art. 227 – 234 k.p.c. a nadto, że wadliwości te posiadały taki ciężar gatunkowy, że mogły mieć wpływ na wynik sprawy.

W kontekście przywołanych wyżej wymogów powyższy zarzut, nie mógł być uznany za usprawiedliwiony.

Abstrahując od powyższego wskazać należy, że twierdzenia pozwanej jakoby Sąd Rejonowy pominął dowód z opinii biegłego z dnia 11 marca 2016 r. (k. 110), oraz opinii uzupełniającej z dnia 11 maja 2016 r (k. 130 – 131), są bezpodstawne.

Sąd Rejonowy w swych rozważaniach odniósł się do każdej z opinii wskazując, że w żadnej z nich biegły kategorycznie nie wykluczył, aby obrażenia doznane przez powoda nie mogły mieć związku z upadkiem na podłogę.

Mając powyższe na uwadze stwierdzić należy, iż Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że strona pozwana odpowiada za następstwa upadku powoda z dnia 24 stycznia 2014 r.

W tych okolicznościach, Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego, orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., mając na uwadze wynik postępowania odwoławczego.

Mirosław Wieczorkiewicz Agnieszka Żegarska Jacek Barczewski