

## UCHWAŁA

Dnia 13 maja 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Marta Romańska (przewodniczący)

SSN Józef Frąckowiak

SSN Monika Koba (sprawozdawca)

Protokolant Bożena Kowalska

w sprawie z powództwa Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji "X." S.A.  
w W.

przeciwko Y. Towarzystwu Ubezpieczeń S.A. w W.

o zapłatę,

po rozstrzygnięciu w Izbie Cywilnej na posiedzeniu jawnym

w dniu 13 maja 2016 r.

zagadnienia prawnego

przedstawionego przez Sąd Okręgowy w W.

postanowieniem z dnia 30 grudnia 2015 r.,

"Czy zakładowi ubezpieczeń, który wypłacił odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego, przysługuje roszczenie regresowe o częściowy zwrot tego odszkodowania od innego zakładu ubezpieczeń, będącego stroną umowy ubezpieczenia OC posiadacza tego samego pojazdu mechanicznego?"

podjął uchwałę:

**Do regresu między ubezpieczycielami w przypadku tzw. ubezpieczenia podwójnego przy ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego stosuje się w drodze analogii przepis art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c.**

## UZASADNIENIE

Posiadacz pojazdu mechanicznego będący sprawcą szkody był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u dwóch ubezpieczycieli Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji „X.” Spółki Akcyjnej w W. - dalej „X.” i Y. Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej w W. - dalej: „Y.”. Poszkodowany wystąpił o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego w związku z doznaną szkodą do X., a ubezpieczyciel ten przeprowadził likwidację szkody i wypłacił kwotę 4.006,87 zł, występując przeciwko Y. z roszczeniem regresowym o zapłatę na jego rzecz kwoty odpowiadającej połowie spełnionego przez niego świadczenia. Wyrokiem z dnia 26 maja 2015 r. Sąd Rejonowy w W. uwzględnił powództwo, a jako podstawę roszczenia regresowego wskazał art. 828 § 1 k.c. w związku z art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c.

Pozwany zakwestionował w apelacji stanowisko Sądu pierwszej instancji, jakoby istniała podstawa prawna do dokonania rozliczeń regresowych między ubezpieczycielami, w przypadku podwójnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Podczas rozpoznawania apelacji Sąd Okręgowy w W. powziął poważne wątpliwości, którym dał wyraz w zagadnieniu prawnym, przedstawionym Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia na podstawie art. 390 k.p.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W orzecnictwie Sądu Najwyższego i piśmiennictwie przyjęto, iż podwójne ubezpieczenie występuje wówczas, gdy ten sam ubezpieczony, w odniesieniu do tego samego przedmiotu ubezpieczenia, jest stroną kilku umów ubezpieczenia, przy czym przedmiotem podwójnego ubezpieczenia musi być ten sam interes ubezpieczeniowy (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 2005 r., III CZP 96/05, OSNC 2006, nr 10, poz. 164). Podwójne ubezpieczenie szczególnie często może się zdarzyć, w odniesieniu do ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, ze względu na działanie klauzul prolongacyjnych, skutkujących przedłużeniem trwania umowy (art. 28 i art. 31 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli

Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm. - dalej: „u.o.u.o”).

Zagadnienie przedstawione do rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie ma swoje źródło w stylizacji art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c., który reguluje roszczenia regresowe między ubezpieczycielami w przypadku podwójnego ubezpieczenia, ale posługuje się pojęciem wartości ubezpieczeniowej, która nie występuje przy ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej, a jest konstrukcją wykorzystywaną przy ubezpieczeniach mienia. Brak natomiast analogicznej regulacji dotyczącej ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Rodzi to wątpliwości, czy, i ewentualnie, na jakiej podstawie prawnej ubezpieczyciel, który zlikwidował szkodę, mógłby wystąpić z roszczeniami regresowymi o zwrot wypłaconego świadczenia - w części „przypadającej” na pozostałych ubezpieczycieli. Wątpliwości natomiast nie budzi, iż ubezpieczony (poszkodowany) w takiej sytuacji może domagać się od każdego ubezpieczyciela spełnienia pełnego świadczenia, którego łączna wysokość nie może jednak przekroczyć doznanej przez niego szkody (art. 822 § 1 k.c. i art. 13 ust. 2 u.o.u.o.).

Prezentacja kontekstu normatywnego analizowanego zagadnienia musi być poprzedzona wskazaniem, iż § 10 ust. 5 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9 grudnia 1992r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz.U. Nr 96, poz. 475 ze zm.) wydanego na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 59, poz. 344 ze zm. - dalej „u.d.u”) przewidywał, że jeżeli ubezpieczono odpowiedzialność cywilną posiadacza tego samego pojazdu mechanicznego na ten sam okres u dwóch lub więcej ubezpieczycieli, każdy z nich odpowiadał za wyrządzoną w tym czasie przez posiadacza lub kierującego pojazdem szkodę, proporcjonalnie do określonej przez niego w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Rozwiązanie to utrzymano w § 10 ust. 5 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem tych pojazdów (Dz.U. Nr 26, poz. 310 ze zm.), uchylonym następnie w związku z uchyleniem jego podstawy, przez ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr

124, poz. 1151, ze zm.), która wprowadziła do kodeksu cywilnego art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c., a aktualnie obowiązujące brzmienie nadał mu art. 1 pkt 21 ustawy z dnia 13 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2007r., Nr. 82, poz. 557).

Według art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym przed 10 sierpnia 2007 r. uprawniony do odszkodowania miał w stosunku do każdego z ubezpieczycieli roszczenie o zapłatę części odszkodowania do kwoty obliczanej z proporcji wynikającej z sumy ubezpieczenia, do łącznych sum ubezpieczenia wynikających z podwójnego czy wielokrotnego ubezpieczenia. Takie ujęcie, funkcjonujące również w wyżej przytoczonych rozporządzeniach Ministra Finansów, eliminowało problem znalezienia podstaw do roszczeń regresowych między ubezpieczycielami, było jednak krytykowane z uwagi na istotne ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczycieli w stosunku do tego, co przyjęli na siebie w umowie, oraz do nieuzasadnionego pozbawienia ubezpieczonego części odszkodowania w razie upadłości jednego z odpowiedzialnych ubezpieczycieli. Wskazywano także na jego nadmierną uciążliwość, skoro poszkodowany chcąc uzyskać pełne naprawienie szkody, powinien zwrócić się osobno do wszystkich ubezpieczycieli, z których każdy, co do zasady, był zobligowany do przeprowadzenia odrębnie postępowania likwidacyjnego. Ponadto osłabiało ono ochronę ubezpieczonego w stosunku do uprzednio obowiązującej regulacji art. 8 ust. 2 u.d.u, który przesądzał, że w przypadku podwójnego ubezpieczenia łączne odszkodowanie otrzymane od wszystkich zakładów ubezpieczeń, nie mogło przekroczyć całkowitej wysokości szkody, nie regulował jednak innych istotnych kwestii. Na tle tego przepisu przyjmowano jednak, iż ubezpieczony mógł dochodzić odszkodowania w całości od wybranego przez siebie zakładu ubezpieczeń. Tymi właśnie przyczynami, związanymi z dążeniem do zapewnienia skuteczniejszej ochrony interesów ubezpieczającego i poszkodowanego, a nie negowaniu potrzeby przeprowadzenia między ubezpieczycielami rozliczeń regresowych, motywowano nowelizację art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c.

W uzasadnieniu projektu nowelizacji w zakresie dotyczącym art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. wprost wskazywano, iż przepis ten zawiera unormowanie bardzo niekorzystne dla ubezpieczonego w sytuacji podwójnego (wielokrotnego) ubezpieczenia na

sumy, które łącznie przewyższają ubezpieczeniową wartość przedmiotu, bowiem odpowiedzialność każdego ubezpieczyciela ulega stosunkowej redukcji. W rezultacie, - jeżeli jeden z ubezpieczycieli okaże się niewypłacalny albo odmówi wypłaty odszkodowania - ubezpieczający (ubezpieczony) nie uzyska pełnej ochrony, mimo, że wywiązał się w całości z obowiązku płacenia składek z obu (lub większej ilości) umów. Zmiana przepisu miała w zamierzeniu prowadzić do polepszenia sytuacji ubezpieczającego (ubezpieczonego), przy pełnym respektowaniu zasady, że odszkodowanie nie może być wyższe od poniesionej szkody (art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c.), uprawniony może żądać jego zapłaty (w całości lub w częściach) od jednego lub obu (względnie od większej liczby) ubezpieczycieli, natomiast zasada stosunkowego podziału odpowiedzialności między ubezpieczycielami dotyczy tylko ich wzajemnych rozliczeń (Druk sejmowy nr 353 z dnia 16 lutego 2006 r. i nr 353 - A z dnia 31 maja 2006 r., Sejm V Kadencji).

Powyższy stan rzeczy wskazuje, iż brak regulacji analizowanej materii, nie stanowi świadomej decyzji ustawodawcy, by wyłączyć kategorię ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej spod działania art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c., a przemawia za istnieniem luki w prawie.

Rozważając ewentualne podstawy roszczenia regresowego ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej względem pozostałych ubezpieczycieli wykluczyć należy, art. 518 k.c., skoro na gruncie ubezpieczeń gospodarczych *lex specialis* stanowi art. 828 k.c., który również nie może stanowić podstawy takiego roszczenia. Przede wszystkim wiarygodność ubezpieczonego jest ściśle związana z jego osobą i służy zaspokojeniu wyłącznie jego interesu, a zatem nie może w nią wstąpić ten, kto ją zaspokoi. Ponadto Sąd Najwyższy konsekwentnie prezentował na tle roszczenia regresowego kierowanego przez ubezpieczyciela do sprawcy szkody stanowisko, iż podstawą regresu zakładu ubezpieczeń w dziedzinie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, nie może być art. 828 k.c. lecz jedynie właściwy przepis szczególny (por. między innymi wyroki Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2002 r., IV CKN 1409/00, nie publ. i z dnia 18 listopada 2005 r., IV CK 203/05, nie publ.). Stanowisko to zachowuje tym bardziej aktualność, na tle poszukiwania w art. 828 k.c. podstaw roszczenia regresowego ubezpieczyciela odpowiedzialności

cywilnej względem pozostałych ubezpieczycieli. Jego stosowanie prowadziłoby do rezultatu zgodnie, z którym pierwszy ubezpieczyciel, który wypłaciłby poszkodowanemu świadczenie, miałby roszczenie o zwrot wypłaconej kwoty w pełnej wysokości. Natomiast ostatni ubezpieczyciel byłby obciążony całym długiem bez możliwości regresu do kogokolwiek (*reductio ad absurdum*). Ponadto, art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. reguluje znacznie bliższą sytuację faktyczną, niż art. 828 k.c., co wskazuje na jego szczególny charakter w stosunku do analizowanej regulacji.

Podstawą roszczeń regresowych nie może być również wprost art. 441 k.c., ubezpieczyciele odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w przypadku podwójnego ubezpieczenia, nie są związani węzłem solidarności (art. 369 k.c.), zatem ich odpowiedzialność ma charakter *in solidum*. W doktrynie przeważa, zasługujący na podzielenie pogląd, iż przy odpowiedzialności *in solidum* można stosować przepisy o roszczeniach regresowych przy odpowiedzialności solidarnej *per analogiam*. Jednak ustawodawca wprost dopuścił przy ubezpieczeniu mienia w art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. roszczenia regresowe przy podwójnym ubezpieczeniu, a przepis ten na gruncie ubezpieczeń majątkowych ma charakter *lex specialis* względem art. 441 k.c. W konsekwencji stosowanie art. 441 k.c. *per analogiam* mogłoby być rozważane jedynie, w przypadku wykluczenia możliwości stosowania art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c., który jest normą bliższą do sytuacji odpowiedzialności *in solidum*, skoro odnosi się do odpowiedzialności współubezpieczycieli przy podwójnym ubezpieczeniu.

Podzielić należy dominujące w literaturze przedmiotu stanowisko, iż art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. nie może zostać zastosowany wprost do rozliczeń między ubezpieczycielami odpowiedzialności cywilnej, skoro operuje on pojęciem wartości przedmiotu ubezpieczenia, która nie występuje w tej kategorii ubezpieczeń i nie ma w nich swojego odpowiednika zbliżonego znaczeniowo.

Istnieją jednak silne argumenty przemawiające za przyjęciem, iż do regresu między ubezpieczycielami w przypadku tzw. ubezpieczenia podwójnego przy ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego stosuje się odpowiednio ( w drodze analogii) przepis art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c.

Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej są bliskie ubezpieczeniom mienia, ponieważ razem tworzą kategorię ubezpieczeń majątkowych, a art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. znajduje się wśród przepisów dotyczących takich właśnie ubezpieczeń. Nie ma również wątpliwości, że wszelkie ubezpieczenia obowiązkowe w rozumieniu u.o.u.o są ubezpieczeniami majątkowymi (art. 821 k.c., art. 3 ust. 1, art. 4 i art. 11 u.o.u.o ). Okoliczność, iż w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej brak kategorii wartości ubezpieczeniowej, do której odwołuje się art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. nie jest istotną przeszkodą do jego analogicznego zastosowania. Wartość ubezpieczeniowa i suma ubezpieczeniowa (suma gwarancyjna), pełnią tą samą funkcję, jaką jest ich wykorzystanie przy mechanizmie ustalania należnego świadczenia. Świadczenie ubezpieczeniowe nie może, bowiem wykraczać z jednej strony, poza wysokość szkody, a, z drugiej strony, powyżej sumy ubezpieczeniowej oraz wartości ubezpieczeniowej. W konsekwencji, suma ubezpieczeniowa (suma gwarancyjna) na gruncie ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, pełni tą samą funkcję, co w przypadku innych ubezpieczeń wartość ubezpieczeniowa, skoro służy do wyznaczenia limitu zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 824 § 1 k.c. i art. 7 i 13 ust. 2 u.o.u.o.).

Nie sposób również nie dostrzec, iż analizowany przepis posługuje się kategorią wartości ubezpieczeniowej, z uwagi na to, że ocena relacji między wysokością wartości ubezpieczeniowej, a sumą sum ubezpieczeniowych pozwala *ab initio* na stwierdzenie, czy doszło do podwójnego ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej identyczny rezultat, co do oceny istnienia podwójnego ubezpieczenia, można uzyskać uwzględniając relację między wysokością wyrządzonej szkody, a łączną wysokością sum gwarancyjnych, będących na gruncie odpowiedzialności cywilnej odpowiednikiem sumy ubezpieczenia, występującej w innych rodzajach ubezpieczeń majątkowych. Różnica w istocie polega na tym, iż w przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej możliwość stwierdzenia podwójnego ubezpieczenia jest możliwa *ex post* (po wyrządzeniu szkody objętej ochroną ubezpieczeniową), a nie *ab initio*, co jest możliwe przy innych ubezpieczeniach majątkowych posługujących się kategorią wartości ubezpieczeniowej. Skoro na etapie rozliczeń między ubezpieczycielami odpowiedzialności cywilnej, wysokość szkody jest już znana, a zakres

odpowiedzialności ubezpieczycieli, jest każdorazowo limitowany instytucją sumy gwarancyjnej, nie ma istotnych przeszkód do zastosowania do roszczeń regresowych art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. Nieprzekonująca jest, zatem teza jakoby w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie było możliwe wskazanie ekwiwalentu wartości ubezpieczeniowej, a jej brak uniemożliwiał wskazanie *ad casum*, że doszło do podwójnego ubezpieczenia.

W konsekwencji brzmienie art. 824<sup>1</sup> § 2 zdanie drugie k.c. pozwala na analogiczne zastosowanie go do ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, ponieważ zakres odpowiedzialności każdego z ubezpieczycieli określa się, nie przez wartość ubezpieczeniową, lecz przewidziane w umowach ubezpieczenia sumy ubezpieczeniowe (gwarancyjne).

Argumentację tą wzmacnia, sposób uregulowania przez ustawodawcę podwójnego ubezpieczenia w przypadku ubezpieczenia morskiego, w art. 303 ustawy z dnia 18 września 2001 r., Kodeks morski (jedn. tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 66), który obejmuje również takie ubezpieczenia majątkowe, które nie operują kategorią wartości ubezpieczeniowej, co ilustruje tezę, że nie jest to instytucja niezbędna do zastosowania art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Za takim stanowiskiem przemawia również ogólna zasada dotycząca odpowiedzialności *in solidum*, zgodnie, z którą do regresów pomiędzy takimi dłużnikami należy stosować zasady rządzące zbliżonymi sytuacjami faktycznymi.

Okoliczność, iż w przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej potencjalnie możliwe jest zawarcie umowy tego rodzaju bez określenia wysokości sumy ubezpieczeniowej, co mogłoby uniemożliwiać ustalenie proporcji odpowiedzialności między ubezpieczycielami, oceny tej nie zmienia. W przypadku odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, problem ten nie występuje ustawodawca obliuguje, bowiem strony umowy, do określenia wysokości sumy gwarancyjnej i określa jej minimalną wysokość (art. 7 i art. 36 ust. 1 u.o.u.o.).

Za analogicznym stosowaniem art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. przemawia również badanie procesu legislacyjnego poprzedzającego wprowadzenie do systemu prawnego tego przepisu w jego aktualnym brzmieniu. Wprawdzie intencje, czy wola ustawodawcy



nie mogą przesądzać o treści wyinterpretowanej z uchwalonego przepisu normy prawnej, ale nie powinno się od tych motywów abstrahować (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2008 r., III CZP 130/07, Biul. SN 2008/4; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2007 r., IV CSK 290/07, nie publ.). Z analizowanych materiałów przygotowawczych nie wynika, by zamiarem ustawodawcy było pozbawienie ubezpieczycieli prawa do rozliczeń regresowych, w przypadku podwójnego ubezpieczenia. Natomiast zawarcie tej reguły w art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. w aktualnym brzmieniu *pars pro toto*, do ubezpieczeń majątkowych, w których występuje kategoria wartości ubezpieczeniowej, nie uzasadnia rozumowania *a contrario* i stwierdzenia, że zasada ta w podobnych przypadkach nie może mieć zastosowania, a skłania do rozumowania *a simili*. Przemawia za tym tożsamość problemu prawnego dotyczącego zasad wzajemnych rozliczeń między ubezpieczycielami, zwłaszcza, że podobieństwo sytuacji unormowanej do tej, co, do której występuje luka w prawie, jest podstawowym kryterium dopuszczalności stosowania analogii legis (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 października 1991 r., III CZP 37/91, OSNC 1992, nr 4, poz. 50, wyroki Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 2003 r., IV CKN 305/01, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 130 i z dnia 18 kwietnia 2007 r., V CSK 55/07, M. Prawn. 2007/10).

Nie można również nie dostrzec, iż przyjęcie braku podstawy do rozliczeń regresowych w analizowanym przypadku, skutkowałoby niepożądanymi konsekwencjami. Ubezpieczyciele motywowani interesem ekonomicznym, przewlekliby postępowanie likwidacyjne i odwlekali wypłatę świadczenia licząc na to, że wcześniej wypłaci je inny ubezpieczyciel, co doprowadzi do likwidacji szkody, a tym samym zwolni kolejnego ubezpieczyciela z obowiązku świadczenia. Za przyjętym rozwiązaniem przemawiają, zatem względy aksjologiczne, skoro brak regresu skłaniałby ubezpieczycieli do zachowań, mogących łatwo uderzyć w interesy samego poszkodowanego. Byłoby to niezgodne z wolą ustawodawcy, który nowelizując art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c. zmierzał do wzmocnienia ochrony uprawnionego do odszkodowania, bez uszczerbku dla interesów ubezpieczycieli, w obrocie dwustronnie profesjonalnym, w zakresie ich wewnętrznych rozliczeń regresowych.

Brak również, jakichkolwiek racji funkcjonalnych i aksjologicznych mających przemawiać za niedopuszczalnością regresu między ubezpieczycielami

odpowiedzialności cywilnej przy podwójnym ubezpieczeniu, a przyjęte rozwiązanie jest zgodne z kierunkiem działania ustawodawcy, - choć wprost nie wyrażonym w art. 824<sup>1</sup> § 2 k.c.

Nie ma również istotnych przeszkód do przyjęcia, tego rozwiązania z perspektywy regulacji dotyczących ubezpieczeń obowiązkowych, skoro nie wprowadzają one żadnych przepisów dotyczących roszczeń regresowych między ubezpieczycielami przy podwójnym ubezpieczeniu. Natomiast art. 22 ust. 1 u.o.u.o do umów ubezpieczenia obowiązkowego w zakresie nieuregulowanym w ustawie, nakazuje stosować przepisy kodeksu cywilnego.

Z przedstawionych względów Sąd Najwyższy podjął uchwałę jak na wstępie (art. 390 § 1 k.p.c).

jw

eb