



Sygn. akt II CSK 68/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Marcin Krajewski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Beata Janiszewska

SSN Joanna Misztal-Konecka

w sprawie z powództwa G. K. i J. K.

przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji "(...)" Spółce Akcyjnej z
siedzibą w W.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 19 listopada 2020 r.,

skargi kasacyjnej powodów

od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)

z dnia 27 września 2018 r., sygn. akt I ACa (...),

1. oddala skargę kasacyjną,

**2. zasądza od G. K. i J. K. na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń i
Reasekuracji "(...)" Spółki Akcyjnej w W. kwoty po 1350 (tysiąc
trzysta pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Powodowie G. K. i J. K. domagali się od Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji „(...)” S.A. zasądzenia solidarnie na swoją rzecz kwoty 76.000 zł tytułem odszkodowania za częściowe zniszczenie budynku mieszkalnego położonego na terenie gospodarstwa rolnego.

Wyrokiem z 31 października 2017 r. Sąd Okręgowy w P. oddalił powództwo.

Sąd I instancji ustalił, że J. K. był właścicielem gospodarstwa rolnego, na terenie którego znajdował się m.in. dom mieszkalny. W dniu 28 grudnia 2012 r. J. K. zawarł z pozwanym ubezpieczycielem na okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. umowę obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego. W zawieraniu umowy uczestniczyła powódka G. K., która była pośrednikiem ubezpieczeniowym pozwanego i żoną J. K.. G. K. przygotowała wszystkie niezbędne dokumenty do zawarcia umowy, a jej mąż umowę podpisał.

Zgodnie z ustaleniami Sądu Okręgowego J. K. od kilkadziesiąt lat nadużywał alkoholu, był wielokrotnie hospitalizowany i detoksykowany - już w latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku stwierdzono u niego zespół psychoorganiczny oraz zespół zależności alkoholowej. W dniu 13 sierpnia 2013 r. u J. K. rozpoznano zespół uzależnienia, polineuropatię alkoholową, zaburzenia osobowości i zachowania, w związku z czym odmówiono przyjęcia go do Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego w K.. Wskazano przy tym, że zachodzą co do niego przesłanki ubezwłasnowolnienia, wymaga on opieki osób trzecich oraz nie jest zdolny do prowadzenia swoich spraw. Kontakt z J. K. był ograniczony, bywał on często nielogiczny, bełkotał, przy czym nie miał poczucia uzależnienia od alkoholu i papierosów, a poza zaburzeniami osobowości występowały u niego objawy otępienne i nie był w stanie oceniać swojego postępowania. W związku z nadużywaniem alkoholu u J. K. doszło do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

Zgodnie z ustaleniami Sądu I instancji powyższe objawy występowały już przed 28 grudnia 2012 r., a w tym dniu J. K. nie był w stanie świadomie podjąć decyzji i wyrazić swojej woli.

Przed Sądem Okręgowym w P. toczyło się postępowanie o ubezwłasnowolnienie J. K.. Ze względu na wypadek, którego skutkiem było złamanie przez niego kości biodrowej, nie odbyła się rozprawa wyznaczona w tym postępowaniu na 30 października 2013 r. Ostatecznie zakończyło się ono umorzeniem z powodu śmierci J. K..

W dniu 6 listopada 2013 r. J. K., znajdujący się pod wpływem alkoholu, zasnął z papierosem w ręku, w wyniku czego doszło do zapalenia się materaca, a w dalszej konsekwencji do gwałtownego rozwoju pożaru w domu, w którym się znajdował. J. K. zmarł wskutek zatrucia tlenkiem węgla. W wyniku pożaru spaliło się jedno z pomieszczeń domu, a jego pozostała część uległa mocnemu zadymieniu, w związku z czym konieczne było przeprowadzenie generalnego remontu.

Spadkobiercami zmarłego J. K. na podstawie ustawy w częściach po 1/2 zostali syn J. K. oraz żona G. K..

G. K. zgłosiła szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi, który odmówił wypłaty odszkodowania, podnosząc, że do powstania szkody doszło w wyniku rażącego niedbalstwa J. K..

W tak ustalonym stanie faktycznym, na podstawie m.in. opinii biegłego psychiatry, Sąd Okręgowy uznał, że w chwili zawierania umowy ubezpieczenia w dniu 28 grudnia 2012 r. J. K. znajdował się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli w rozumieniu art. 82 k.c. Spowodowało to nieważność jego oświadczenia woli, a tym samym nieważność umowy ubezpieczenia. Powódka, która zdawała sobie sprawę ze stanu psychicznego męża, mogła samodzielnie zawrzeć umowę ubezpieczenia obowiązkowego na cudzy rachunek na podstawie art. 808 k.c. Nieważność umowy ubezpieczenia sprawia, że nie można domagać się wypłaty odszkodowania na jej podstawie.

Apelacja powodów od orzeczenia Sądu I instancji została oddalona zaskarżonym skargą kasacyjną wyrokiem Sądu Apelacyjnego w (...) z 27 września 2018 r.

Sąd II instancji uznał za własne zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną Sądu Okręgowego. W szczególności za trafne zostały uznane ustalenia

odnoszące się do stanu psychicznego J. K. w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, a zasadnicze znaczenie w tej mierze miała opinia biegłego, którą oceniono jako logicznie i przekonująco uzasadnioną. Za bezpodstawny uznano wniosek o powołanie w sprawie innego biegłego dla oceny stanu psychicznego męża powódki, gdyż stan ten nie budził wątpliwości w świetle nie tylko opinii biegłego, ale również innych dowodów. Przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego nie może być motywowane jedynie niezadowoleniem strony z konkluzji opinii już wydanej.

Przyjęte ustalenia faktyczne pozwoliły Sądowi Apelacyjnemu na podzielenie stanowiska, że zawarta umowa ubezpieczenia była bezwzględnie nieważna z przyczyn wskazanych w art. 82 k.c., co Sąd zobowiązany był wziąć pod uwagę z urzędu.

Jednocześnie Sąd II instancji za niezasadne uznał odwoływanie się przez powodów do art. 62 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: „u.u.o.”), który przewiduje automatyczne wznowienie umowy ubezpieczenia budynków rolniczych. Bezzasadność zarzutu apelacyjnego odwołującego się do tego przepisu wynikała z faktu, że powodowie nie wykazali, aby przed zawarciem umowy ubezpieczenia z 28 grudnia 2012 r. została zawarta inna umowa tego samego rodzaju, która mogłaby być następnie prolongowana na podstawie wskazanego przepisu. Jeżeli zaś wcześniejsza umowa zostałaby zawarta, to biorąc pod uwagę stan zdrowia J. K., również takiej umowy nie można byłoby uznać za ważną.

Powodowie zaskarżyli wyrok Sądu Apelacyjnego w całości, wnosząc o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W ramach podstawy naruszenia prawa procesowego powodowie zarzucili naruszenie:

1. art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. przez wybiórcze i lakoniczne ustosunkowanie się do zarzutów apelacji, a także sporządzenie niepełnego uzasadnienia wyroku,
2. art. 244, 245 i 308 § 1 w zw. z art. 227 k.p.c., art. 381 k.p.c. oraz art. 368 k.p.c. przez nieprzeprowadzenie dowodu z dokumentów, o których

przeprowadzenie powodowie wnosili przed Sądem II instancji, co odnosi się do dowodu z opinii biegłego rzeczoznawcy,

3. art. 65 § 1 i art. 65 § 2 k.c. przez niezgodną z wolą stron interpretację postanowień umowy ubezpieczenia, skutkującą przyjęciem, że zniszczenie mienia powodów „nie wyczerpało umownych znamion dewastacji i odpowiedzialności pozwanej”,

4. art. 386 § 4 k.p.c. przez nieuchylenie wyroku Sądu I instancji w sytuacji, gdy Sąd ten nie rozpoznał istoty sprawy,

5. art. 382 k.p.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c. przez zaniechanie przeprowadzenia postępowania dowodowego w celu zbadania podstaw powództwa, co doprowadziło do nierozpoznania przez Sąd Apelacyjny istoty sprawy,

6. art. 229 k.p.c. przez nieuwzględnienie uznania przez stronę przeciwną ważności umowy ubezpieczenia,

7. art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. oraz art. 278 k.p.c. przez nieprzeprowadzenie dowodu z opinii biegłego rzeczoznawcy na okoliczność ustalenia wysokości szkody poniesionej przez powodów; w ramach tego zarzutu powodowie podnieśli również, że Sąd I instancji powinien z urzędu dopuścić dowód z opinii biegłego psychologa oraz neurologa na okoliczność stanu J. K.;

8. art. 285 § 3 k.p.c. przez niezwrócenie się do biegłego o wydanie opinii uzupełniającej w celu ustosunkowania się do faktów ustalonych za pomocą innych dowodów, które to fakty mogłyby stanowić podstawę ocen zawartych w opinii.

Powodowie zarzucili również naruszenie prawa materialnego w postaci:

1. art. 82 k.c. przez jego błędne zastosowanie polegające na przyjęciu, że zawarta umowa ubezpieczenia jest nieważna,

2. art. 62 u.u.o. przez błędne przyjęcie, że umowa ubezpieczenia nie zostałaby automatycznie przedłużona,

3. art. 6 w zw. z art. 232 k.p.c. przez błędne przyjęcie, że strona powodowa nie wywiązała się z obowiązku wynikającego z tych przepisów oraz błędne przyjęcie, że strona pozwana zwolniona jest z obowiązku dowodzenia faktów, z których wywodzi skutki prawne,

4. art. 808 k.c. przez jego błędne zastosowanie w sytuacji, w której powódka nie zdawała sobie sprawy z tego, że J. K. w chwili podpisania umowy może znajdować się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie woli.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwany ubezpieczyciel wniósł o jej oddalenie i zasądzenie solidarnie od skarżących kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługiwała na uwzględnienie.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów naruszenia prawa procesowego, za bezzasadny należy uznać zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. Naruszenie przez sąd drugiej instancji zasad sporządzania uzasadnienia orzeczenia (aktualnie uregulowanych w art. 327¹ k.p.c.) jedynie wyjątkowo może stanowić usprawiedliwioną podstawę kasacyjną, co ma miejsce, gdy skutek uchybienia wymaganiom stawianym uzasadnieniu, zaskarżone orzeczenie nie poddaje się kontroli kasacyjnej (zob. wyroki SN: z 7 października 2005 r., IV CK 122/05; z 28 listopada 2007 r., V CSK 288/07; z 21 lutego 2008 r., III CSK 264/07, OSNC-ZD 2008, nr D, poz. 118; z 11 marca 2020 r., I CSK 585/18). Przypadek taki nie miał miejsca w niniejszej sprawie, a motywy, którymi kierował się Sąd Apelacyjny oddalając apelację powodów, zostały dostatecznie ujawnione.

W uzasadnieniu skargi kasacyjnej zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. został powiązany z zarzutem naruszenia art. 378 § 1 k.p.c., a także art. 382 k.p.c., co miało nastąpić przez zaniechanie rozważenia wszystkich zarzutów apelacji. Zgodnie ze stanowiskiem utrwalonym w judykaturze sąd drugiej instancji nie ma obowiązku szczegółowego i odrębnego odnoszenia się do wszystkich twierdzeń i argumentów prawnych strony apelującej (zob. wyroki SN: z 5 listopada 2015 r., V CSK 13/15; z 13 października 2017 r., I CSK 46/17; z 5 października 2018 r., I CSK 608/17, oraz postanowienia SN: z 8 lutego 2018 r., II CSK 203/17; z 12 kwietnia 2019 r., I CSK 368/18). Za wystarczające należy uznać łączne odniesienie się do zawartych w apelacji zarzutów i wniosków w sposób wskazujący na to, że zostały one przez sąd drugiej instancji w całości rozważone przed wydaniem orzeczenia (zob. wyr. SN z 7 listopada 2019 r., I CSK 433/18).

Wobec bardzo licznych zarzutów podniesionych w apelacji, wystarczające było odniesienie się przez sąd odwoławczy do kwestii merytorycznych nimi objętych, bez konieczności analizowania każdego zarzutu z osobna, zwłaszcza że znaczna część z nich odnosiła się do tożsamyh lub bardzo zbliżonych kwestii. Co jednak w tej mierze najistotniejsze, skarżący w ramach sformułowanego zarzutu w ogóle nie wskazali, które z zarzutów nie zostały przez Sąd Apelacyjny rozpoznane, oraz jaki miało to potencjalnie wpływ na wynik sprawy.

Za oczywiście bezzasadne należało uznać te zarzuty naruszenia prawa procesowego, które opierały się na twierdzeniu, że Sąd II instancji bezpodstawnie zaniechał przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego rzeczoznawcy na okoliczność ustalenia wysokości szkody poniesionej przez powodów (zarzuty naruszenia art. 244, 245 i 308 § 1 w zw. z art. 227 k.p.c., art. 381 k.p.c. oraz art. 368 k.p.c., a także art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. oraz art. 278 k.p.c.). Wobec stwierdzenia nieważności umowy ubezpieczenia ustalanie wysokości poniesionej szkody było oczywiście bezprzedmiotowe, gdyż okoliczność ta pozostawała bez znaczenia dla wyniku postępowania. Na marginesie należy zaznaczyć, że oczywiście bezzasadne jest założenie, jakie wydają się przyjmować skarżący, jakoby dowód z opinii biegłego był rodzajem dowodu z dokumentu.

Ponieważ skarżący wiążą zarzut zaniechania przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego także z zarzutem zaniechania dopuszczenia z urzędu przez Sąd I instancji dowodu z opinii biegłego psychologa oraz neurologa, należy wskazać, że regułą jest przeprowadzanie dowodów na wniosek stron, a dopuszczanie ich z urzędu stanowi wyjątek od tej zasady. Stosowanie tego wyjątku pozostawione jest dyskrecjonalnej władzy sądu, na co wyraźnie wskazuje użyty w art. 232 zd. 2 k.p.c. zwrot „sąd może”. Z tego powodu nieprzeprowadzenie dowodu z urzędu z reguły nie stanowi uchybienia, które mogłoby zostać skutecznie wytknięte w skardze kasacyjnej (por. m.in. uchw. 7 sędziów SN z 19 maja 2000 r., III CZP 4/00, OSNC 2000, nr 11, poz. 195; wyr. SN z 25 marca 1998 r., II CKN 656/97, OSNC 1998, nr 12, poz. 208; wyr. SN z 24 czerwca 1998 r., I PKN 194/98, OSNP 1999, nr 13, poz. 425; wyr. SN z 25 czerwca 1998 r., III CKN 384/98; wyr. SN z 9 lipca 1998 r., II CKN 657/97; wyr. SN z 26 stycznia 2000 r., III CKN 567/98; post. SN z 7 grudnia 2000 r., II CKN 1322/00; wyr. SN z 14 grudnia 2000 r., I CKN

661/00; wyr. SN z 17 kwietnia 2008 r., I CSK 79/08; wyr. SN z 5 listopada 2008 r., I CSK 138/08). Uwzględniając obowiązek zachowania bezstronności przez sąd, należy też przyjąć, że dla przeprowadzenia dowodu z urzędu, a zatem w istocie zastąpienia inicjatywy dowodowej strony inicjatywą dowodową sądu, konieczne jest zaistnienie szczególnych okoliczności.

Sądy powszechne orzekające w sprawie nie miały wątpliwości co do wniosków przyjętych w przeprowadzonej opinii biegłego psychiatry i nie uznały za konieczne weryfikowanie ich za pomocą opinii biegłych innych specjalności. Zaznaczyć przy tym należy, że nawet hipotetyczne zgłoszenie przez powodów wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego nie musiałoby prowadzić do dopuszczenia takiego dowodu. W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowany jest pogląd, zgodnie z którym potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, zaś samo niezadowolenie strony z wniosków przyjętych przez biegłego nie uzasadnia dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii, zwłaszcza gdy wydana opinia jest kategoryczna, przekonująca i nie wzbudza zastrzeżeń sądu (zob. np. wyroki SN: z 5 listopada 1974 r., I CR 562/74; z 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807; z 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99; z 30 maja 2007 r., IV CSK 41/07).

Z przyczyn zbliżonych do przedstawionych powyżej za bezzasadny musiał być również uznany zarzut niezwrócenia się do biegłego o wydanie opinii uzupełniającej, co skarżący (nie trafnie) powiązali z art. 285 § 3 k.p.c. Jeżeli wydana opinia była wystarczająco przekonująca i stanowcza co do swoich wniosków, bezzasadne było żądanie opinii uzupełniającej, tym bardziej jeżeli miałyby to uczynić sąd z urzędu.

W znacznej mierze niezrozumiałą jest przedstawiony w ramach podstawy odnoszącej się do prawa procesowego zarzut naruszenia art. 65 k.c. Zasady wykładni oświadczeń woli wynikające z tego przepisu należą do prawa materialnego, a co istotniejsze, Sądy powszechne orzekające w sprawie nie dokonywały w ogóle wykładni umowy ubezpieczenia. Wykładnia taka była bezprzedmiotowa w sytuacji, w której zawarta umowa została uznana za nieważną.

Za niezasadny należało wreszcie uznać zarzut naruszenia art. 229 k.p.c., zgodnie z którym nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania

przez stronę przeciwną. Przyznanym faktem miała być ważność zawartej umowy ubezpieczenia, a strona pozwana zaprzecza, jakoby kiedykolwiek uznawała jej ważność. Co istotniejsze jednak, art. 229 k.p.c. odnosi się jedynie do okoliczności faktycznych, a nie obejmuje ich oceny prawnej. To, czy umowa ubezpieczenia była ważna, stanowi ocenę prawną, która nie podlega ustaleniu w drodze procesowej czynności uznania. Ewentualną nieważność umowy sąd bierze pod uwagę z urzędu i nie jest w tej mierze związany stanowiskiem stron.

Nie znajduje również uzasadnienia zarzut naruszenia art. 386 § 4 k.p.c. Przepis ten ma charakter wyłącznie kompetencyjny - wskazuje na jedno z możliwych rozstrzygnięć sądu drugiej instancji w wyniku rozpoznania apelacji. Zarzut naruszenia tego przepisu bez powiązania z innymi zarzutami pozbawiony jest merytorycznej treści i nie może stanowić skutecznej podstawy kasacyjnej (por. wyroki SN: z 28 października 2005 r., II CK 37/05; z 6 lutego 2015 r., II CSK 317/14; z 14 marca 2019 r., IV CSK 1/18; post. SN z 5 czerwca 2020 r., I CSK 255/19).

Za bezzasadne należało uznać również podniesione zarzuty naruszenia prawa materialnego.

W szczególności nie można przyjąć, jakoby Sąd Apelacyjny błędnie zastosował w sprawie art. 82 k.c. Uznanie na tle tego przepisu, że, zawierając umowę ubezpieczenia, J. K. znajdował się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli zależy przede wszystkim od ustaleń faktycznych, którymi Sąd Najwyższy jest związany na podstawie art. 398¹³ § 2 *in fine* k.p.c. Dokonana w związku z tymi ustaleniami przez Sądy obu instancji kwalifikacja prawna stanu J. K. w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie może budzić wątpliwości. Należy również zaznaczyć, że bez znaczenia dla przyjęcia skutku w postaci nieważności umowy jest to, że jej zawarcie było w świetle prawa obowiązkowe. Wprowadzając obowiązek zawierania umów ubezpieczenia, ustawodawca nie przewidział alternatywnych przesłanek ich ważności, które byłyby łagodniejsze w stosunku do przesłanek stosowanych ogólnie w odniesieniu do czynności cywilnoprawnych.

Bezzasadny okazał się również zarzut naruszenia art. 62 u.u.o. Można sobie wyobrazić sytuację, w której na podstawie ustępu 1 wymienionego przepisu

dochodzi do automatycznego zawarcia nowej umowy ubezpieczenia w razie niewypowiedzenia umowy dotychczasowej, nawet jeżeli rolnik znajduje się w stanie, który na podstawie art. 82 k.c. wyklucza składanie przez niego ważnych oświadczeń woli. Dla przyjęcia takiego skutku konieczne jest jednak ustalenie, że strony wiązała wcześniejsza umowa ubezpieczenia. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia Sąd Apelacyjny wyraźnie stwierdził, że ustalenia takiego nie można poczynić, a pozwany ubezpieczyciel zaprzecza, aby przed dniem zawarcia umowy, która okazała się nieważna, strony łączyła inna umowa ubezpieczenia budynków rolniczych.

Nietrafny jest również zarzut naruszenia art. 808 k.c. Należy podzielić zaaprobowane przez Sąd II instancji stanowisko Sądu Okręgowego, zgodnie z którym umowa ubezpieczenia obowiązkowego może zostać zawarta również w taki sposób, że osoba trzecia zawrze umowę na rachunek osoby objętej obowiązkiem ubezpieczenia. Wynika to m.in. z art. 10 ust. 1 u.u.o., zgodnie z którym obowiązek ubezpieczenia uważa się za spełniony, jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia, na podstawie której osoba obciążona tym obowiązkiem korzysta z ochrony ubezpieczeniowej. W stanie faktycznym sprawy umowę mogła zawrzeć np. powódka na rachunek męża. Wniosek ten nie ma jednak bezpośredniego przełożenia na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, gdyż nawet w razie przyjęcia założenia o niemożliwości zawierania umów ubezpieczenia obowiązkowego na cudzy rachunek, nie mogłoby to oznaczać przełamania zasady, zgodnie z którą nieważne są oświadczenia woli złożone przy spełnieniu przesłanek określonych w art. 82 k.c. Z tego punktu widzenia bez znaczenia pozostaje również, czy w chwili zawierania umowy powódka G. K. zdawała sobie sprawę, że jej mąż znajduje się w stanie wyłączającym świadome i swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli.

Za niezrozumiałą, a przez to niemożliwą do uwzględnienia, należało uznać zarzut naruszenia prawa materialnego w odniesieniu do zasad regulujących ciężar dowodu, Skarżący nie wyjaśnili bliżej, w czym upatrują naruszenia tych zasad, oprócz niezrozumiałego w okolicznościach sprawy odwołania się do sposobu naprawienia szkody oraz daty, od której należy naliczać odsetki.

Z tych przyczyn skarga kasacyjna podlegała oddaleniu na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c.

O kosztach postępowania kasacyjnego Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c., art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 398²¹ k.p.c., przy czym powodów obciążono tymi kosztami w równych częściach na podstawie art. 105 § 1 zd. 1 k.p.c. Kwota zwrotu kosztów jest równa wynagrodzeniu radcy prawnego wynikającemu z § 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 6 oraz § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

jw