



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

7 listopada 2023 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

SSN Jacek Grela (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Marcin Łochowski

SSN Krzysztof Wesolowski

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 7 listopada 2023 r. w Warszawie
skargi kasacyjnej J. B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z 4 lutego 2021 r., II Ca 899/19,

w sprawie z powództwa J. B.

przeciwko U. spółce akcyjnej w W.

o zapłatę,

1. oddala skargę kasacyjną;

2. zasądza od J. B. na rzecz U. spółki akcyjnej w W. 2700 (dwa tysiące siedemset) zł kosztów postępowania kasacyjnego z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego za czas po upływie tygodnia od dnia doręczenia niniejszego orzeczenia zobowiązanemu do dnia zapłaty.

[S.J.]

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 7 marca 2019 r. Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie zasądził od A. Spółki Akcyjnej w W. (aktualnie U. S.A. w W.) na rzecz J. B. 51 782,99 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 18 maja 2017 r. do dnia zapłaty.

Wyrokiem z 4 lutego 2021 r. Sąd Okręgowy w Lublinie zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił powództwo.

Sąd drugiej instancji ustalił, że 21 kwietnia 2014 r. powód złożył wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką półroczną w wysokości 60 000 zł. W odpowiedzi pozwany wystawił polisę nr [...] potwierdzającą zawarcie umowy. Z treści polisy wynikało, że gwarantowana ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się 28 kwietnia 2014 r., zaś jej zakończenie miało nastąpić zgodnie z § 4 ust. 1-5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (dalej: „OWU”).

Integralną częścią zawartej między stronami umowy były OWU i Regulamin. Umowa miała na celu długoterminowe, bo wynoszące minimum 10 lat, gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek, a jej przedmiotem było ubezpieczenie życia ubezpieczonego (§ 4, 6 OWU). Zakres ubezpieczenia obejmował zdarzenia: śmierć ubezpieczonego i dożycie przez niego ostatniego okresu ubezpieczenia (§ 6 OWU). Towarzystwo miało pobierać opłaty: za ryzyko ubezpieczeniowe, administracyjną, za zarządzanie oraz operacyjną (§ 41 OWU).

Dnia 6 listopada 2014 r. powód złożył wniosek o konwersję i zmianę alokacji składki oraz przelał z tego tytułu na rzecz pozwanego 60 000 zł.

Po upływie roku od dnia zawarcia umowy powód postanowił ją rozwiązać, jednakże nie było to możliwe bez potrącenia „opłaty za rezygnację z umowy”, której wysokość zależała od wartości zgromadzonych środków oraz wskaźnika wykupu procentowo ustalonego przez stronę pozwaną, a uzależnionego od czasu trwania umowy. Z uwagi na trudności w rozwiązaniu umowy, powód przestał opłacać składki, jednakże na skutek rozmów telefonicznych z pracownikami banku, złożył wniosek

o wznowienie ochrony ubezpieczeniowej i 3 lutego 2016 r. wpłacił na konto pozwanego 120 200 zł tytułem zaległych składek. Pozwana pismem z 9 lutego 2016 r. potwierdziła wznowienie odpowiedzialności.

Następnie strony prowadziły negocjacje dotyczące wysokości wskaźnika wykupu, lecz z uwagi na brak możliwości uzyskania porozumienia, powód przestał opłacać składki. Na skutek tego, pozwana pismem z 3 listopada 2016 r. poinformowała go o rozwiązaniu z dniem 30 października 2016 r. umowy ubezpieczenia w związku z zaległościami w płatnościach składek, zaś wartość polisy, pomniejszona o naliczone opłaty w wysokości 51 782,99 zł, została ustalona na 206 674,65 zł. Jednocześnie pozwana, powołując się na stanowisko Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, zaproponowała powodowi zawarcie aneksu do umowy ograniczającego kwoty pobierane w wyniku zastosowania opłaty likwidacyjnej lub wskaźnika wykupu z tytułu wcześniejszego rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Wraz z pismem przewodnim z 20 kwietnia 2017 r., powód przesłał pozwanej podpisany aneks do umowy, zmieniający wysokość wskaźnika wykupu (75% w pierwszych dwóch latach, a 100% począwszy od 11 roku trwania polisy), wypowiedział zawartą umowę oraz wezwał pozwaną do zwrotu wszystkich przekazanych kwot i składek, szczegółowego rozliczenia polisy (wskazania między innymi wysokości wpłaconych składek, wysokości pobranych opłat, wartości wykupu, wartości pobranej opłaty za rozwiązanie umowy, wartości rachunku na dzień rozwiązania umowy) w terminie tygodnia od dnia rozwiązania umowy na skutek wypowiedzenia. Pismo to pozwana otrzymała 26 kwietnia 2017 r.

W odpowiedzi na powyższe, pismem z 5 maja 2017 r., pozwana poinformowała powoda, że umowa została rozwiązana już 30 października 2016 r. z powodu braku wpłaty kolejnych składek, zaś wysokość środków przeznaczona do wypłaty wyniosła 206 674,65 zł, a także o braku podstaw do zwrotu składek wpłaconych na rachunek polisy nr [...]. Do pisma dołączono zestawienie operacji na koncie nr [...] na 5 maja 2017 r.

W związku z wypowiedzeniem umowy przez powoda, wygasła ona 26 kwietnia 2017 r., tj. w trzecim roku polisowym. Z załącznika do OWU wynika, że w takim

wypadku wskaźnik wykupu wyniósł 55% środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego, zaś zgodnie z aneksem podpisanym przez powoda 3 stycznia 2017 r. – 80%. Wartość zgromadzonych jednostek uczestnictwa na rachunku powoda wynosiła wówczas 258 457,64 zł, w związku z czym pozwana potrąciła z tego 51 782,99 zł i 11 maja 2017 r. wypłaciła powodowi 206 674,65 zł.

Zgodnie z § 30 pkt 8 OWU pozwana powinna dokonać wypłaty wartości wykupu w terminie 21 dni roboczych od dnia doręczenia stosownego wniosku, co nastąpiło 26 kwietnia 2017 r.

Wcześniej, gdyż 2 listopada 2015 r., Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wydał decyzję nr [...], w której uznał za uprawdopodobnione stosowanie przez pozwaną praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, polegające między innymi na stosowaniu we wzorcach umów ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi mechanizmu opartego na wartości wykupu polisy w oparciu o tzw. wskaźnik wykupu w związku z rozwiązaniem przez konsumenta umowy ubezpieczenia. Pozwane Towarzystwo zobowiązało się do ograniczenia kwot pobieranych w wyniku zastosowania wskaźnika wykupu.

Z zestawienia danych dotyczących umowy ubezpieczenia, sporządzonego 24 października 2018 r. (który to dokument nie był kwestionowany przez powoda) wynika, że zostały pobrane od niego następujące kwoty: 10 178,37 zł tytułem opłaty administracyjnej, 6,38 zł tytułem opłaty za zarządzanie, 318,14 zł tytułem opłaty operacyjnej.

Z treści ww. dokumentu wynika również, że powodowi została przyznana premia w wysokości 12 000 zł, a nadto, iż koszty prowizyjne wyniosły 126 000 zł, zaś koszty akwizycji (pozaprowizyjne) – 24 853,97 zł. Suma kosztów akwizycji zamknęła się sumą 150 853,97 zł.

Sąd Okręgowy wskazał, że przy przyjętej konstrukcji umowy o charakterze mieszanym, opartej na umowie ubezpieczenia wzbogaconej o element inwestycyjny, element pierwszy odpowiada zwykłym składnikom umowy ubezpieczenia, zaś drugi obejmuje elementy umowy zawieranej w celu przekazania środków finansowych do ich inwestowania i uzyskiwania z tego tytułu zysku. Główne świadczenia stron

stanowią zatem te świadczenia, które są związane z celem umowy, a więc po stronie ubezpieczającego obowiązek uiszczania składek, a po stronie ubezpieczyciela obowiązek zarządzania wniesionymi w ten sposób środkami przez ubezpieczonego i dokonania wypłat w razie zaistnienia jednego ze zdarzeń objętych ubezpieczeniem (śmierci lub dożycia do określonego dnia).

Sąd drugiej instancji uznał, że „świadczenie wykupu”, „wartość wykupu” w umowach ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, pozostaje poza główną treścią zobowiązania stron zarówno w „ubezpieczeniowym”, jak i „inwestycyjnym” komponencie umowy. Nie wiąże się bezpośrednio z obowiązkiem uiszczania składki ani z zakresem ochrony ubezpieczeniowej, nie jest też skorelowana wprost z podstawowym obowiązkiem ubezpieczyciela, jakim jest zarządzanie przekazanymi mu środkami (zwłaszcza przez ich inwestowanie). Stanowi rozwiązanie o uzupełniającym charakterze, mające zastosowanie jedynie w sytuacji, w której po zakończeniu współpracy stron, powstaje konieczność wzajemnych rozliczeń.

Sąd Okręgowy podkreślił, że gdy konstrukcja tego rodzaju umowy zakłada możliwość jej rozwiązania przed ustalonym terminem, czyli bez wystąpienia jednego z podanych w niej zdarzeń ubezpieczeniowych – a więc również bez powstania po stronie pozwanej obowiązku wypłacenia świadczeń związanych z ich zaistnieniem, w tym dożyciem przez powoda czasu, w którym upływał co najmniej 10-letni termin, na który umowa została zawarta – zachodziła też bezwzględna konieczność zamieszczenia w umowie postanowień dotyczących jej rozliczenia między stronami przed terminem, czyli wypłacenia powodowi świadczenia wykupu. Bez takich postanowień po stronie powoda nie powstałoby bowiem w ogóle roszczenie o rozliczenie umowy w takim wypadku, a umowa niezawierająca zapisów określających zasady wysokości świadczenia na wypadek wcześniejszego jej rozwiązania tym bardziej, w oczywisty sposób oraz rażąco naruszałaby interesy powoda i dobre obyczaje. Musiałaby zostać tym bardziej uznana za niedozwoloną, a nawet nieważną.

Sąd drugiej instancji wskazał, że samo zastosowanie „wskaźnika wykupu” (zdefiniowanego w § 2 pkt 32 OWU) nie jest traktowane jako niedopuszczalne i błędne.

Zdaniem Sądu Okręgowego stanowisko Sądu pierwszej instancji było prawidłowe co do tego, że postanowienia umowne zawarte w pkt 13 Tabeli opłat i limitów w zw. z § 30 pkt 4 OWU w swoim pierwotnym brzmieniu nadanym mu umową z 25 kwietnia 2014 r. miały abuzywny charakter, jednak Sąd Okręgowy nie podzielił wywodów co do tego, że również miały one taki charakter po podpisaniu przez strony 3 stycznia 2017 r. aneksu do umowy.

Sąd drugiej instancji wskazał, że dla urzeczywistnienia zobowiązania nałożonego na pozwaną w toku postępowania wszczętego przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, miała ona zaproponować klientom (konsumentom) zawarcie aneksów zmieniających treść zawartych umów ubezpieczenia, obejmujących m.in. przywołane powyżej zobowiązanie, tj. odpowiednie ograniczenie kwot pobieranych w wyniku zastosowania wskaźnika wykupu. Powód 3 stycznia 2017 r. podpisał aneks do umowy, odpowiadający zobowiązaniom nałożonym na pozwaną przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, który został jej przesłany za pismem z 20 kwietnia 2017 r.

W ocenie Sądu Okręgowego luka, jaka powstała w umowie w wyniku zastrzeżenia postanowienia niedozwolonego, została wypełniona na korzyść powoda przez następcze udzielenie przez niego świadomej, wyraźnej i wolnej zgody na ukształtowanie wskaźnika wykupu na poziomie 80% w miejsce 55%, a który to wskaźnik nie stanowi już postanowienia abuzywnego w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie ma podstaw do uznania, iż samo określenie wskaźnika wykupu na poziomie 80% wartości rachunku podstawowego, rażąco narusza interes konsumenta, przekraczając granice wyznaczane swobodą umów.

Powyższe orzeczenie zaskarżył skargą kasacyjną powód, zarzucając naruszenie prawa materialnego, tj.:

1) art. 65 § 1 i 2 k.c. przez błędną wykładnię jego oświadczenia woli, przejawiającego się w podpisaniu i odesłaniu do pozwanej aneksu do umowy,

skutkującą uznaniem, że w sposób jednoznaczny, świadomy i wolny sprzeciwił się on wyłączeniu ze stosowania abuzywnego postanowienia umowy ubezpieczenia odnoszącego się do wartości wskaźnika wykupu na poziomie 55% i dokonał zastąpienia go postanowieniem wskazującym na wartość tego wskaźnika na poziomie 80%, rezygnując tym samym z 20% wartości polisy na dzień rozwiązania umowy;

2) art. 385² k.c. przez błędną jego wykładnię, sprzeczną z art. 6 ust. 1 oraz art. 7 ust. 1 dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich oraz orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej i Sądu Najwyższego, polegającą na bezzasadnym uznaniu, że fakt podpisania aneksu do umowy, którym to aneksem strony stosunku zobowiązaniowego zmieniły niedozwolone postanowienie umowne, stanowi jednoznaczną, wyraźną i stanowczą zgodę konsumenta wystarczającą do sanowania abuzywnego postanowienia zawartego w umowie ubezpieczenia;

3) art. 385² w zw. z art. 385¹ § 1 k.c. przez błędną jego wykładnię i dokonanie oceny niedozwolonego charakteru postanowienia umownego dotyczącego wartości wskaźnika wykupu, w brzmieniu nadanym aneksem zawartym po upływie trzech lat od daty zawarcia pierwotnej umowy;

4) art. 385¹ § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię i uznanie, że wartość wskaźnika wykupu na poziomie 80% w trzecim roku obowiązywania umowy ubezpieczenia, nie kształtuje praw i obowiązków konsumenta sprzecznie z dobrymi obyczajami, jak również nie narusza w rażący sposób jego interesów;

5) art. 385³ pkt 12, 16 i 17 k.c. przez ich niezastosowanie w sytuacji, w której OWU, Plan Inwestycyjny Supra, Plan Inwestycyjny Supra Prestiż nakładają jedynie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej w Tabeli opłat i limitów do umowy ubezpieczenia składki podstawowej oraz sumy na wypadek rezygnacji z wykonania umowy, a przywołane powyżej przepisy jako niedozwolone wskazują właśnie postanowienia umowne obciążające jedynie konsumenta kosztami związanymi z rezygnacją z wykonania umowy;

6) art. 385¹ § 2 k.c. przez jego niezastosowanie w sytuacji, w której po stwierdzeniu abuzywności postanowienia umowy w zakresie wartości wskaźnika

wykupu, w brzmieniu z chwili zawarcia umowy, względnie po stwierdzeniu abuzywności tego postanowienia określonego aneksem, Sąd drugiej instancji powinien uznać związanie strony umową w pozostałym zakresie, a tym samym potwierdzić obowiązek zwrotu powodowi nienależnie zatrzymanej przez pozwaną kwoty wraz odsetkami za opóźnienie.

We wnioskach skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania, a w przypadku uznania, że istnieją ku temu przesłanki, uchylenia zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenia co do istoty sprawy przez zasądzenie od pozwanej na jego rzecz 51 782,99 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 18 maja 2017 r. do dnia zapłaty.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się nieuzasadniona.

W pierwszym rzędzie należy zwrócić uwagę na stanowisko Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Decyzja z 2 listopada 2015 r., RWR 18/2015, zawiera dwa elementy, a mianowicie stwierdzenie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów oraz zobowiązanie pozwanej do ograniczenia kwot pobieranych w wyniku zastosowania określonego wskaźnika wykupu. Pomimo pewnych kontrowersji w zakresie związania innych organów taką decyzją, w szczególności sądów, zarówno w judykaturze, jak i nauce prawa dominuje pogląd o związaniu sądów rzeczoną decyzją. Ważne jest, aby odróżnić tzw. decyzję uznająco-nakazującą (art. 26 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów; dalej: „u.o.k.k.”), od decyzji zobowiązującej (art. 28 u.o.k.k.). W niniejszej sprawie została wydana decyzja pierwszego rodzaju.

W orzecznictwie wskazano m.in., że jeżeli do ustalenia nieważności umowy jest to niezbędne, sąd może samodzielnie stwierdzić naruszenie zakazu nadużywania pozycji dominującej (art. 8 ust. 1 u.o.k.k.), chyba że została już wydana ostateczna decyzja Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów stwierdzająca nadużycie pozycji dominującej (art. 9 u.o.k.k.; zob. uchwałę SN z 23 lipca 2008 r., III CZP 52/08, OSNC 2009, nr 7-8, poz. 107). W uzasadnieniu tej uchwały wyrażono stanowisko o bardziej uniwersalnym znaczeniu, a mianowicie, że niepożądanym zjawiskiem byłaby sprzeczność w ocenach tych samych praktyk

dokonanych przez sąd cywilny i przez organ ochrony konkurencji i konsumentów. Przemawia to za przyjęciem, że ostateczna decyzja organu ochrony konkurencji i konsumentów stwierdzająca nadużycie pozycji dominującej jest wiążąca dla sądu cywilnego. Takie stanowisko pozostaje w zgodzie z przyjmowaną zasadą, że sądy są generalnie związane ostatecznymi decyzjami administracyjnymi.

W rezultacie nie powinno być sporne, że decyzja Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 2 listopada 2015 r. o charakterze deklaratoryjno-konstytutywnym, wiązała Sądy *meriti* rozpoznające przedmiotową sprawę i ponad wszelką wątpliwość wywarła ona skutki cywilnoprawne.

Powyższa konkluzja niesie za sobą dalsze konsekwencje. Przede wszystkim z faktu związania decyzją Sądów orzekających w sprawie wynika nie tylko uznanie określonych działań pozwanej za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów oraz zobowiązanie pozwanej do ograniczenia kwot pobieranych w wyniku zastosowania zakwestionowanego wskaźnika wykupu, ale nadto – w oparciu o wnioskowanie *a fortiori* – że ustalenie kwot wykupu po uwzględnieniu nakazu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów nie ma już charakteru abuzywnego. Wniosek przeciwny nie tylko kłóciłby się z zasadami logiki, ale w istocie podważałby zasady funkcjonowania pozwanej, której działania bądź zaniechania podlegałyby równoległej ocenie przy zastosowaniu rozbieżnych kryteriów, co skutkowałoby brakiem jakiejkolwiek stabilizacji.

Powyższe koresponduje ze stanowiskiem judykatury, w myśl którego postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385¹ zdanie pierwsze k.c. (zob. wyrok SN z 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, OSNC 2014, nr 10, poz. 103). Z wypowiedzi Sądu Najwyższego wynika bowiem, że co do zasady nie jest wykluczone pobieranie opłaty likwidacyjnej, jedynie musi mieścić się ona w określonych granicach, których

górnym pułapem jest utrata wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych. W okolicznościach sprawy, granicę tę w sposób wiążący wyznaczył Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Podpisując aneks do umowy powód zaakceptował kontynuowanie pierwotnej umowy na warunkach pozbawionych już cech abuzywności. W tym wypadku nie ma znaczenia, czy oceniał on tę sytuację świadomie, jednoznacznie i swobodnie pod względem abuzywności postanowień umownych, będących przedmiotem oceny Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Ta kwestia bowiem została już wyjaśniona wydaniem decyzji 2 listopada 2015 r.

W tym stanie rzeczy zarzuty zawarte w punktach 1, 2, 4, 5 i 6 *petitum* skargi kasacyjnej okazały się nieuzasadnione. Wszystkie bowiem zmierzały do ponownego badania ewentualnej abuzywności tych postanowień umownych, które zostały już ocenione przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Dodać również trzeba, że na umowę stron należy spojrzeć odmiennie niż na typową umowę dotyczącą kredytu indeksowanego lub denominowanego do waluty obcej. W tych sprawach konsument – klient banku na skutek różnorodnych, mniej lub bardziej jasnych postanowień dotyczących przeliczeń kwoty kredytu i jego spłat na walutę obcą, zobowiązany jest spłacać zaciągnięty kredyt. W rezultacie abuzywność takich postanowień polega na tym, że konsument nie jest w stanie uchwycić granic swojego zobowiązania wobec banku. W niniejszej sprawie sytuacja o tyle kształtuje się odmiennie, że konsument zdaje sobie sprawę ze swoich zobowiązań wobec ubezpieczyciela – w postaci jednoznacznie określonej składki. Natomiast problematyczna pozostaje kwestia opłaty za wykup, a w zasadzie wartości wskaźnika wykupu na wypadek wcześniejszego rozwiązania umowy. Zatem nawet nie tyle chodziło o niejasność jego wyrażenia, ile o jego wygórowany charakter. Ten problem jednakże – co jeszcze raz należy podkreślić – został rozwiązany przez decyzję z 2 listopada 2015.

Chybiony okazał się również zarzut zawarty w punkcie 3 *petitum* skargi kasacyjnej. Co do zasady słusznie wskazał skarżący, że zgodnie z art. 385² k.c. oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według

stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny. Jednakże z punktu widzenia okoliczności niniejszej sprawy, to aneks ukształtował postanowienia ocenianej umowy w rozumieniu art. 385² k.c.

W tym stanie rzeczy Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., oddalił skargę kasacyjną oraz na podstawie art. 108 § 1, art. 98 i 99 w zw. z art. 391 § 1 i art. 398²¹ k.p.c. rozstrzygnął o kosztach postępowania kasacyjnego.

[SOP]

[a!]