



Sygn. akt II CSKP 447/22

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 12 lipca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Grzegorz Misiurek (przewodniczący)  
SSN Monika Koba (sprawozdawca)  
SSN Marta Romańska

w sprawie z powództwa R. G.  
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń S.A. w W.  
o zapłatę,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym  
w Izbie Cywilnej w dniu 12 lipca 2022 r.,  
skargi kasacyjnej powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach  
z dnia 29 października 2019 r., sygn. akt V ACa 148/18,

- 1/ oddala skargę kasacyjną;**
- 2/ nie obciąża powódki kosztami postępowania kasacyjnego;**
- 3/ przyznaje od Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego w Katowicach na rzecz adwokata P. N. kwotę 3.600 (trzy tysiące sześćset) złotych powiększoną o należny podatek od towarów i usług tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 5 grudnia 2017 r. Sąd Okręgowy w Gliwicach orzekając w sprawie z powództwa R. G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń S.A. w W. (dalej także jako: „ZU”) zasądził od pozwanego na rzecz Banku Spółki Akcyjnej w W. (dalej: „Bank”), na rachunek bankowy numer [...], kwotę 153 826,83 zł z ustawowymi odsetkami od 10 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. (punkt 1) oraz od pozwanego na rzecz powódki R. G. kwotę 42 884,52 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 15 czerwca 2017 r. (punkt 2), umorzył postępowanie w części dotyczącej kwoty 8218,65 zł i odsetek ustawowych od kwoty 204 930 zł za okres od 27 stycznia 2013 r. do 1 lutego 2013 r. (punkt 3), a w pozostałym zakresie oddalił powództwo (punkt 4) i orzekł o kosztach postępowania (punkt 5-7).

Sąd pierwszej instancji ustalił, że 21 maja 2008 r. Bank oraz małżonkowie A. G. i R. G. (kredytobiorcy) – jako współdłużnicy solidarni - zawarli umowę o kredyt hipoteczny na kwotę 180 211 zł, indeksowaną do franka szwajcarskiego. Warunkiem uruchomienia kredytu lub jego transzy było między innymi dostarczenie Bankowi potwierdzenia przystąpienia przez A. G. do ubezpieczenia grupowego ZU na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 124 346 zł.

A. G. w dniu zawarcia umowy kredytu przystąpił do ubezpieczenia na podstawie ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie kredytobiorców kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej w Banku, zatwierdzonych uchwałą nr [...] zarządu ZU z 21 marca 2006 r. ze zmianami wprowadzonymi uchwałą nr [...]1 podjętą przez zarząd ZU 19 grudnia 2006 r., w ramach umowy grupowego ubezpieczenia zawartej pomiędzy pozwaną i Bankiem (dalej: „o.w.u”). W deklaracji przystąpienia A. G. został określony ubezpieczonym, natomiast jako ubezpieczający i uposażony został wskazany Bank.

W umowie ubezpieczenia początkową wysokość sumy ubezpieczenia oznaczono na kwotę 124 346 zł, zaś udział procentowy - obliczany jako stosunek początkowej wysokości sumy ubezpieczenia względem wysokości udzielonego kredytu - określono na 69%. Składkę ubezpieczeniową w całości zobowiązał się ponosić A. G., upoważniając Bank do jej pobierania z jego rachunku i przekazywania pozwanemu.

A. G. w deklaracji przystąpienia wyraził zgodę na udostępnianie pozwanej dokumentacji medycznej. Przedstawiciel ubezpieczyciela (pracownik Banku) nie odebrał od ubezpieczonego pisemnego oświadczenia o stanie jego zdrowia i schorzeniach. Zapytał jedynie czy powódka i jej mąż są zdrowi na co uzyskał odpowiedź, że A. G. choruje na cukrzycę. Informacja ta – jako zdaniem pracownika Banku – nieistotna, nie została zamieszczona w dokumentacji związanej z zawarciem umowy ubezpieczenia.

A. G. zmarł [...] 2012 r., na skutek schorzeń istniejących przed 28 maja 2008 r. Suma ubezpieczenia w chwili jego śmierci wynosiła 196 711,35 zł a saldo kredytu 79 615,98 franków szwajcarskich (285 088,90 zł). Według stanu na 2 maja 2017 r. saldo kredytu – regularnie spłacanego najpierw przez małżonków G., a następnie samodzielnie przez powódkę - wynosiło 67 079,26 franków szwajcarskich (264 802,09 zł). W okresie od 28 stycznia 2013 r. do 28 marca 2017 r. powódka z tego tytułu zapłaciła na rzecz Banku kwotę 62 151,49 zł.

10 stycznia 2013 r. Bank zgłosił szkodę objętą ochroną ubezpieczeniową, jednak pozwany odmówił spełnienia świadczenia i stanowisko to podtrzymał w korespondencji z Rzecznikiem Ubezpieczonych oraz powódką. Argumentował, że zgodnie z § 20 pkt 7 o.w.u., nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć ubezpieczonego jest następstwem chorób istniejących przed datą początku odpowiedzialności lub powstałych w okresie pierwszych 28 dni od daty początku jego odpowiedzialności w stosunku do danego ubezpieczonego. Ze zgromadzonej w postępowaniu likwidacyjnym dokumentacji wynika natomiast, że początek diagnostyki choroby serca ubezpieczonego nastąpił podczas hospitalizacji w okresie od 28 maja 2008 r. do 3 czerwca 2008 r. Oznacza to, że zgon ubezpieczonego jest następstwem choroby rozpoznanej w czasie pierwszych 28 dni od daty początku odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Sąd Rejonowy w Żorach postanowieniem z 11 czerwca 2013 r. (I Ns 29/13), stwierdził, że spadek po A. G. nabyły po połowie powódka i M. G. (cóрка spadkodawcy) z dobrodziejstwem inwentarza.

11 marca 2015 r. powódka złożyła w Sądzie Rejonowym w Żorach wniosek o zawezwanie pozwanej do próby ugodowej w sprawie zapłaty kwoty 120 000 zł z umowy ubezpieczenia. Do zawarcia ugody nie doszło.

11 kwietnia 2016 r. powódka zawarła z Bankiem umowę przelewu jego wierzytelności względem ZU o zapłatę kwoty 196 711,35 zł tytułem świadczenia z umowy ubezpieczenia na życie, którą zawarł A. G., w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, jakim jest jego śmierć. Na podstawie umowy przelewu wierzytelności powódka miała obowiązek przekazania środków uzyskanych od pozwanego z tytułu umowy ubezpieczenia na rachunek bankowy Banku S.A. w W. o numerze [...].

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał powództwo za częściowo uzasadnione.

Stwierdził, że sporna między stronami pozostawała kwestia legitymacji czynnej powódki, zasadność zarzutu przedawnienia i odmowy spełnienia świadczenia, motywowana wyłączeniem odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Po dokonaniu analizy umowy ubezpieczenia uznał, że stosunek ubezpieczenia nie został nawiązany w ramach umowy grupowego ubezpieczenia, skoro ciężar finansowy odprowadzania składek spoczywał na A. G.. Jego zdaniem świadczy to o zawarciu indywidualnej umowy ubezpieczenia między mężem powódki a pozwaną, a to oznacza, że R. G. jako spadkobierca A. G. i jego następca prawny z umowy ubezpieczenia ma legitymację czynną w sprawie. Wobec wskazania przez ubezpieczonego jako uposażonego Banku, a także treści umowy przelewu wierzytelności, może się jednak domagać zasądzenia świadczenia dochodzonego pozwem tylko na rzecz Banku jako uprawnionej z umowy ubezpieczenia osoby trzeciej.

Przyjmując, że powódka w ramach umowy ubezpieczenia jest następcą prawnym A. G., Sąd Okręgowy za bezprzedmiotową uznał analizę podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia, skoro jego zgłoszenie nastąpiło w związku z wiązaniem legitymacji czynnej powódki z umową przelewu wierzytelności.

Nie znalazł także podstaw do zwolnienia pozwanego z odpowiedzialności na podstawie § 20 pkt 7 o.w.u., uznając tę regulację za klauzulę abuzywną, która nie wiąże powódki jako następcy prawnego A. G.. Miał na względzie, że pozwany w dacie zawarcia umowy, poza ogólnym pytaniem o stan zdrowia ubezpieczonego, który w dokumentacji nie został odnotowany, nie żądał żadnych informacji

dotyczących zdiagnozowanych u niego chorób. W takim stanie rzeczy ogólne wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela za zajście wypadku ubezpieczeniowego z przyczyn określonych w § 20 pkt 7 o.w.u., uznał za nieskuteczne ze względu na sprzeczność z normatywnym modelem deklaracji ryzyka (art. 815 k.c. i art. 834 k.c.), naturą umowy ubezpieczenia (art. 353<sup>1</sup> k.c.) i domniemaniem dobrej wiary (art. 7 k.c.).

Mając to na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 805 § 1 i 2 w zw. z art. 393 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz uposażonego (Banku S.A.), na rachunek bankowy o numerze [...] kwotę 153 826,83 zł z ustawowymi odsetkami od 10 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r.

Zaznaczył, że w okresie od 28 stycznia 2013 r. do 28 marca 2017 r. powódka zapłaciła na rzecz Banku kwotę 62 151,49 zł tytułem spłaty kredytu udzielonego na podstawie umowy z 21 maja 2008 r. 69% tej kwoty (42 884,52 zł), zapłaciła za pozwanego, zobowiązanego do spełnienia świadczenia na podstawie umowy ubezpieczenia. W konsekwencji - zgodnie z art. 518§ 1 pkt 1 k.c. - nabyła spłaconą wierzytelność do wysokości dokonanej zapłaty, spłaciła bowiem cudzy dług, za który była odpowiedzialna osobiście na podstawie umowy kredytu.

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy powództwo oddalił. Wskazał, że zgodnie z umową ubezpieczenia suma ubezpieczenia stanowiła 69% kwoty zobowiązania pozostałego do spłaty na podstawie umowy kredytu według stanu na dzień wypadku ubezpieczeniowego i wynosiła 196 711,35 zł. Odpowiedzialność ubezpieczyciela została ograniczona do sumy ubezpieczenia, którą wyczerpały kwoty zasądzone w punkcie 1 i 2 wyroku.

Wyrokiem z 29 października 2019 r. Sąd Apelacyjny w Katowicach orzekając na skutek apelacji pozwanego, uchylił zaskarżony wyrok w punkcie 1. i w tym zakresie umorzył postępowanie (pkt 1.); dokonał jego zmiany w punkcie 2. w ten sposób, że oddalił powództwo (punkt 2), a w pozostałym zakresie oddalił apelację (punkt 3) i nie obciążył powódki kosztami postępowania za obie instancje oraz rozstrzygnął o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej.

Sąd drugiej instancji podzielił zarzut apelacji naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. Stwierdził, że pierwotnie powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego na swoją

rzecz kwoty 204 930 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 27 stycznia 2013 r. Po podniesieniu przez pozwanego zarzutu braku legitymacji czynnej powódki do żądania zasądzenia sumy ubezpieczenia na swoją rzecz, R. G. po pierwsze, ograniczyła żądanie główne do kwoty 196 711,35 zł oraz żądanie odsetkowe, domagając się zasądzenia odsetek za opóźnienie od 1 lutego 2013 r., a po wtóre, podniosła, że nabyła od Banku wierzytelność względem pozwanego z tytułu ubezpieczenia na życie w kwocie 196 711,35 zł. Odwołując się do umowy przelewu wierzytelności pełnomocnik powódki w piśmie procesowym z 24 maja 2016 r. sprecyzował żądanie w ten sposób, że wniósł „o zasądzenie żądanej kwoty pretensji głównej 196 711,35 zł na rzecz powódki na rachunek Banku S.A. w W. nr [...], zgodnie z § 2 pkt 2 umowy przelewu, natomiast co do odsetek i kosztów” wniósł o ich zasądzenie „do rąk powódki”. Następnie w piśmie procesowym z 22 września 2017 r. rozszerzył zmodyfikowane powództwo w ten sposób, że „obok żądania zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kwoty 196 711,35 zł na rachunek Banku S.A. w W.” wniósł „o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki do jej rąk kwoty 42 884,52 zł tytułem zwrotu 69% wpłat dokonanych przez powódkę na poczet zadłużenia w Banku w okresie od śmierci ubezpieczonego A. G. do marca 2017 r.” z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od daty doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo. Powódka stanęła na stanowisku, że roszczenie takie znajduje uzasadnienie w treści art. 376 § 1 i 378 k.c., skoro odpowiadała solidarnie wraz z mężem za spłatę kredytu a „zobowiązania A. G. z tytułu umowy kredytu są ubezpieczone przez pozwaną.”

Sąd Okręgowy uznał - jak wynika z motywów zaskarżonego orzeczenia – że powódka jako następca prawny A. G. może żądać spełnienia zastrzeżonego świadczenia na rzecz osoby trzeciej (Banku). Przyjął zatem, że powódka tak właśnie sformułowała powództwo domagając się zasądzenia kwoty 196 711,35 zł na rzecz Banku. Tymczasem analiza pism procesowych powódki, które zostały sporządzone przez zawodowego pełnomocnika – zdaniem Sądu Apelacyjnego - temu przeczy. Pisma te odwołują się do umowy cesji wierzytelności, w której powódka zobligowała się dochodzić świadczenia we własnym imieniu, choć na rachunek Banku oraz po zasądzeniu na jej rzecz sumy ubezpieczenia zobowiązała się wskazać pozwanemu konkretny rachunek bankowy Banku do zapłaty kwoty

196 711,35 zł, a gdyby pozwany dokonał zapłaty na jej rzecz, zobowiązała się przekazać Bankowi świadczenie pieniężne uzyskane od ubezpieczyciela.

W ocenie Sądu Apelacyjnego z tego rodzaju oświadczeń powódki, reprezentowanej przez zawodowego pełnomocnika, nie wynika, że przez zasądzenie na jej rzecz pretensji głównej, z powołaniem się na nabycie wierzytelności od Banku na podstawie umowy cesji, jednocześnie domagała się zasądzenia tego samego świadczenia na rzecz podmiotu trzeciego (Banku), od którego nabyła wierzytelność. W tych okolicznościach wskazanie konkretnego rachunku bankowego prowadzonego przez Bank, było jedynie przejawem żądania powódki, aby rachunek ten - do spełnienia świadczenia przez pozwanego ze skutkiem umorzenia zobowiązania wobec powódki - znalazł się już w tytule egzekucyjnym, który zgodnie z jej wolą wyrażoną w żądaniu zasądzenia świadczenia na jej rzecz, miał opiewać na nią właśnie, jako nabywczynię wierzytelności, uprawnioną do jej dochodzenia na podstawie umowy cesji.

W konsekwencji przyjął, że Sąd Okręgowy z naruszeniem art. 321 § 1 k.p.c. orzekł w punkcie pierwszym zaskarżonego wyroku poza granicami żądania powódki, która domagała się zasądzenia wskazanej w tym punkcie kwoty (153 826,83 zł) na swoją rzecz, a nie podmiotu trzeciego (Banku). Ponadto powódka domagała się też zasądzenia wierzytelności z tytułu odsetek za opóźnienie w spełnieniu tego świadczenia pieniężnego na swoją rzecz, a nie Banku, a te wraz z kwotą 153 826,83 zł zostały zasądzone na rzecz uposażonego.

Podzielając pogląd doktryny, zgodnie z którym w każdym przypadku naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. sąd drugiej instancji ma obowiązek uchylenia orzeczenia wydanego z uchybieniem temu przepisowi w części, w jakiej narusza go orzeczenie zaskarżone apelacją, jak też umorzenia postępowania w tym zakresie, Sąd Apelacyjny – na podstawie art. 386 § 3 w zw. z art. 355 § 1 k.p.c. - uchylił zaskarżony wyrok w punkcie 1 i w tym zakresie umorzył postępowanie. W konsekwencji nie poddał analizie zarzutów naruszenia prawa materialnego dotyczących świadczenia zasądzanego z naruszeniem art. 321 § 1 k.p.c., jako bezprzedmiotowych.

W części dotyczącej kwoty 42 884,52 zł Sąd Apelacyjny uznał natomiast, że zaskarżone orzeczenie zapadło z naruszeniem art. 518 § 1 pkt 1 k.c. Nie było

bowiem żadnych podstaw do przyjęcia, że pozwany jest współdłużnikiem solidarnym wraz z powódką z tytułu spłaty kredytu, a umowa ubezpieczenia nie skutkowałą odpowiedzialnością ubezpieczyciela za dług kredytowy A. G..

Sąd drugiej instancji podzielił ustalenie Sądu Okręgowego, że w okresie od 28 stycznia 2013 r. do 28 marca 2017 r. powódka zapłaciła na rzecz Banku kwotę 62 151,49 zł tytułem spłaty kredytu jak i poprzedzające je ustalenia dotyczące zawarcia przez powódkę i jej męża umowy z Bankiem o kredyt hipoteczny. Zakwestionował natomiast stanowisko tego Sądu, że 69% kwoty 62 151,49 zł (42 884,52 zł), powódka zapłaciła za pozwanego jako zobowiązanego z umowy ubezpieczenia.

Stwierdził, że R. G. w okresie od 28 stycznia 2013 r. do 28 marca 2017 r. kwotą 62 151,49 zł spłaciła własne zobowiązanie względem Banku z tytułu umowy kredytu, co wynika jednoznacznie nie tylko z poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych, ale także z twierdzeń powódki i konstrukcji zgłoszonego przez nią żądania.

W piśmie procesowym z 22 września 2017 r. powódka wyjaśniła, że żąda zasądzenia od pozwanego kwoty 42 884,52 zł tytułem zwrotu 69% wpłat (z kwoty 62 151,49 zł) dokonanych przez siebie na poczet swojego zadłużenia kredytowego względem Banku, w okresie od śmierci ubezpieczonego do marca 2017 r., za który odpowiadała solidarnie ze swoim mężem. Z wywodu powódki, że „zobowiązania A. G. z tytułu umowy kredytu są ubezpieczone przez pozwaną”, nie wynika, że płaciła ona inny dług względem Banku niż ciążący na niej własny dług kredytowy. Powódka uznawała się zatem za uprawnioną do żądania „zapłaty kwoty 42 884,52 zł tytułem regresu jako współdłużniczka solidarna z ubezpieczonym A. G.” na podstawie art. 376 § 1 k.c. i art. 378 k.c.

Stwierdził Sąd Apelacyjny, że z przedstawionych przez powódkę dowodów w postaci zaświadczeń Banku o wysokości spłat rat kredytu hipotecznego i odsetek, powołanych przez Sąd Okręgowy jako podstawa ustalenia, że w okresie od 28 stycznia 2013 r. do 28 marca 2017 r. zapłaciła na rzecz Banku łącznie kwotę 62 151,49 zł tytułem spłaty kredytu, nie wynika, że uczyniła to za pozwanego, jako zobowiązanego do spełnienia świadczenia na podstawie umowy ubezpieczenia. Tego rodzaju twierdzeń powódka w toku postępowania nie zgłaszała, a odmienny

wniosek Sądu Okręgowego, który uznał, że w zakresie kwoty 42 884,52 zł powódka spłaciła cudzy (to jest pozwanej) dług względem Banku, za który odpowiadała osobiście, uznał za nie znajdujący żadnego oparcia w twierdzeniach powódki i zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Miał na względzie, że powódka jest odpowiedzialna za spłatę kredytu obciążającego A. G. zarówno jako jego spadkobierca jak i przede wszystkim współkredytobiorca. Spełniając świadczenie na rzecz Banku powódka spłaciła zatem swój dług kredytowy, za który pozwany nie był z nią zobowiązany solidarnie (art. 376 § 1 k.c.). Wprawdzie cesja wierzytelności z ubezpieczenia na życie A. G. stanowiła jedno z zabezpieczeń spłaty kredytu (§ 9 ust. 1 pkt 3 umowy o kredyt), ale umowa ubezpieczenia obligowała pozwaną tylko do zapłaty sumy ubezpieczenia w razie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, jakim jest śmierć ubezpieczonego w określonym czasie (§ 3 pkt 1 o.w.u.). Suma ubezpieczenia wyznaczana była jako iloczyn udziału procentowego (69%) i aktualnego salda zadłużenia (§ 13 ust. 2 o.w.u.), jednak sposób jej obliczania, a także możliwość zaliczenia przez kredytodawcę świadczenia uzyskanego z tego źródła na poczet zadłużenia kredytowego, nie oznacza że ubezpieczyciel odpowiada za spłatę kredytu za ubezpieczonego.

W konsekwencji co do kwoty 42 884, 52 zł zaskarżony wyrok podlegał zmianie przez oddalenie w tym zakresie powództwa (art. 386 § 1 k.p.c.).

W skardze kasacyjnej powódka zaskarżyła wyrok Sądu Apelacyjnego w części uwzględniającej apelację pozwanego, domagając się jego uchylenia w tym zakresie i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie uchylenia i orzeczenia co do istoty sprawy oraz orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego, w tym kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1) naruszenie prawa procesowego: art. 321 k.p.c. przez jego błędne zastosowanie i uwzględnienie apelacji pozwanego, pomimo jej bezzasadności i przyjęcie, że Sąd pierwszej instancji orzekł poza żądaniem powódki oraz art. 386 § 1 k.p.c. przez jego zastosowanie i uwzględnienie apelacji pozwanego (omyłkowo podano powoda) pomimo jej bezzasadności, a także art. 385 k.p.c. przez jego

niezastosowanie, mimo że apelacja pozwanego (omyłkowo podano powoda), jest w całości bezzasadna;

2) naruszenie prawa materialnego: art. 509 § 1 i 2 w zw. z art. 805 § 1 k.c. przez błędną wykładnię, polegającą na uznaniu, że w związku z umową przelewu wierzytelności, powódka nie mogła określić żądania pozwu przez wskazanie żądania zapłaty od pozwanego części należności bezpośrednio na rachunek bankowy Banku, a także art. 518 § 1 pkt 1 k.c. i art. 393 k.c. oraz 808 § 1 k.c. przez błędną wykładnię i przyjęcie, że powódka nie spłacała cudzego długu tj. długu pozwanego, kiedy to prawidłowa wykładnia i zastosowanie ww. przepisów prawa winno prowadzić do wniosku, iż ubezpieczający (Bank) nie wydatkował własnych środków na pokrycie składki w związku z objęciem A. G. ubezpieczeniem grupowym, a jedynie pośredniczył w przekazywaniu pozwanemu kwot pobranych od powoda.

Pozwany w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługuje na uwzględnienie.

Chybione są zarzuty naruszenia art. 385 k.p.c. i art. 386 § 1 k.p.c., skorzystanie bądź nieskorzystanie przez sąd z tych regulacji jest bowiem efektem czynności podjętych na wcześniejszych etapach postępowania, nie zaś przyczyną zarzucanej wadliwości rozstrzygnięcia. Nie mogą być zatem postrzegane jako uchybienie przepisom prawa procesowego, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy (zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2012 r., IV CSK 166/12, M.Pr.Bank. 2013, nr 10, s. 42; z dnia 9 maja 2013 r., II CNP 72/12, niepubl.; i z dnia 6 lutego 2015 r., II CSK 317/14, niepubl.).

Artykuł 321 § 1 k.p.c. może być naruszony wówczas, gdy sąd wyrokuje co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem lub co do roszczenia nie opartego na podstawie faktycznej wskazanej przez powoda do chwili zamknięcia rozprawy przed sądem pierwszej instancji. Sąd nie może więc ani przyznać, ani odmówić stronie więcej lub czegoś innego niż żądała. Zasada ta umożliwia utrzymanie sporu w granicach dochodzonej przez powoda ochrony prawnej oraz pełni dla strony

przeciwnej istotną funkcję gwarancyjną zapewniając prawo wysłuchania i podjęcia adekwatnej obrony. To powód jest bowiem dysponentem żądania i musi się liczyć także ze skutkami procesowymi żądania, przy którym obstaje (zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z 28 lipca 2017 r., III CSK 685/16, niepubl.; z 11 marca 2016 r., I CSK 168/15, niepubl.; i z 9 grudnia 2014 r., III CNP 36/13, OSNC – ZD 2016, nr 1, poz. 15).

Związanie granicami żądania w rozumieniu art. 321 § 1 k.p.c. nie oznacza jednak bezwzględnego związania literalnym sformułowaniem żądania pozwu. Sąd jest bowiem związany tym co stanowi wolę powoda. Korygując brzmienie niejasno sformułowanego żądania, nie narusza zatem art. 321 § 1 k.p.c., jeżeli korekta ta odpowiada oczywistym intencjom powoda. Jednak wszelkie zabiegi interpretacyjne w zakresie wykładni żądania nie mogą doprowadzić do tego by Sąd zmieniał rzeczywistą treść żądania powoda i orzekł o czymś więcej niż domagał się powód albo o czymś czego powód nie żądał. Kwestia ta musi być jednak rozstrzygana *ad casu*, gdyż tylko na tle okoliczności konkretnej sprawy ustalić można, czy sąd dokonał w wyroku jedynie sprecyzowania żądania powoda, czy też zastąpił je czymś czego powód w ogóle się nie domagał (zob. m.in. uchwała Sądu Najwyższego z 11 kwietnia 2019 r., III CZP 105/18, OSNC 2020, nr 2, poz. 18 oraz wyroki Sądu Najwyższego z 12 września 2014 r., I CSK 635/13, niepubl.; z 23 maja 2013 r., I CSK 555/12, IC 2015/6, s. 56; z 9 maja 2008 r., III CSK 17/08, niepubl.; z 28 czerwca 2007 r., IV CSK 115/07, niepubl.; i z 19 stycznia 2006 r., IV CK 115/07, MoP 2006, nr 4, s. 170; a także postanowienie Sądu Najwyższego z 27 września 2000 r., V CSK 1099/00, niepubl. ).

Istota zarzutu powódki dotyczącego naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. polega na twierdzeniu, że jako następca prawny A. G. w ramach umowy ubezpieczenia mogła żądać zasądzenia kwoty, której dotyczy punkt pierwszy zaskarżonego wyroku, na rzecz Banku. Ocenę tę - jej zdaniem - wzmacnia także treść umowy przelewu wierzytelności z 11 kwietnia 2016 r., skoro na jej podstawie była zobligowana do przekazania na rzecz cedenta uzyskanego od ubezpieczyciela świadczenia. Inaczej rzecz ujmując skarżąca stoi na stanowisku, że jako współpożyczkobiorca i spadkobierca zmarłego pożyczkobiorcy, a także nabywca wierzytelności mogła skutecznie wystąpić z powództwem przeciwko pozwanemu

z tytułu roszczeń z umowy ubezpieczenia domagając się zasądzenia świadczenia bezpośrednio na rzecz uposażonego.

Zagadnienie to nie jest jednak w ogóle objęte art. 321 § 1 k.p.c., a Sąd Najwyższy jest w postępowaniu kasacyjnym związany podstawami skargi i nie może wykraczać poza te granice (art. 398<sup>13</sup> § 1 k.p.c.). Sąd Apelacyjny uchylając wyrok Sądu Okręgowego w punkcie 1 i w tym zakresie umarzając postępowanie, nie zanegował uprawnień powódki do wystąpienia z powództwem na rzecz osoby trzeciej i nie dokonywał – jak wydaje się zakładać skarżąca - oceny merytorycznej zasadności żądania zasądzenia kwoty 158 826, 83 zł na rzecz Banku. Przyczyną uchylenia wyroku i umorzenia postępowania w tym zakresie było jedynie stwierdzenie, że Sąd Okręgowy zasądził tę kwotę w punkcie 1 swojego wyroku na rzecz uposażonego (Banku), w sytuacji, gdy powódka żądała jej zasądzenia na swoją rzecz, a rachunek Banku wskazała, by pozwany dokonał nań wpłaty ze skutkiem umorzenia zobowiązania wobec niej.

Zajmując takie stanowisko Sąd Apelacyjny w motywach rozstrzygnięcia przedstawił szczegółową analizę i wykładnię żądania powódki. Na tej podstawie, uwzględniając, że żądanie zgłoszone zostało w pismach sporządzonych przez fachowego pełnomocnika, a zatem nie należy mu nadawać odmiennego znaczenia niż to, jakie ma w języku prawnym, doszedł do jednoznacznego wniosku, że powódka domagała się zasądzenia kwoty 158 826, 83 zł wraz z odsetkami na swoją rzecz, a nie uposażonego Banku. W konsekwencji przyjął, że Sąd Okręgowy nie mógł zasądzić tej kwoty na rzecz Banku. To powódka była bowiem dysponentką żądania, a Sąd nie mógł orzec o jej prawach w innym zakresie niż wynikający z przedstawionego przez nią żądania (*ne eat iudex petita partium*).

Skarżąca chcąc zwalczyć to stanowisko powinna zatem przedstawić argumentację wskazującą, że wnioski wyprowadzone przez Sąd drugiej instancji z interpretacji jej żądania były błędne, a Sąd Okręgowy zasądzając kwotę 158 826,83 zł na rzecz Banku, uczynił to zgodnie z jej żądaniem i rzeczywistą wolą. Żądanie pozwu może bowiem podlegać wykładni zmierzającej do uwzględnienia rzeczywistej woli powoda. W sytuacji wątpliwej, obok jego dosłownego brzmienia należy uwzględniać zakres wyznaczony uzasadnieniem pozwu. W wypadku sformułowania żądania w sposób budzący wątpliwości, sąd może je odpowiednio

zmodyfikować, nie może jednak zasądzać czegoś innego (*aliud*), ani więcej (*super*), a tym bardziej nie może orzekać, gdy – w ogóle albo co do któregoś z roszczeń – brak żądania, gdyż zawsze związany jest wolą powoda (zob. m.in. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z 11 kwietnia 2019 r., III CZP 105/18, OSNC 2020, nr 2, poz. 18).

Skarżąca nie podjęła jednak nawet próby podważenia szczegółowej i przekonującej argumentacji Sądu Apelacyjnego w tym przedmiocie, a w to miejsce stwierdziła jedynie, że domaganie się zasądzenia sumy ubezpieczenia bezpośrednio na rzecz uposażonego jest dopuszczalne, czego art. 321 § 1 k.p.c. w ogóle nie dotyczy.

Przeprowadzona przy tym przez Sąd Apelacyjny i nie zakwestionowana w skardze analiza żądania pozwu, nie budzi zastrzeżeń. W pozwie powódka domagała się bowiem zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kwoty 204 930 zł z odsetkami od 27 stycznia 2013 r. (k. 1-3). Po podniesieniu przez pozwanego zarzutu braku jej legitymacji czynnej, w piśmie procesowym z 18 kwietnia 2016 r. przedkładając umowę przelewu wierzytelności, ograniczyła żądanie do kwoty 196 711, 35 zł z ustawowymi odsetkami od 1 lutego 2013 r. (k. 119). Następnie w piśmie procesowym z 24 maja 2016 r. - nawiązując do treści umowy przelewu wierzytelności - sprecyzowała żądanie pozwu w ten sposób, że wniosła o zasądzenie kwoty 196 711, 35 zł na swoją rzecz, na wskazany w piśmie rachunek Banku, a co do odsetek i kosztów do rąk powódki (k. 137 – 138).

Wynikało z tego zatem, że powódka podtrzymuje żądanie zasądzenia kwoty dochodzonej pozwem na swoją rzecz, a wnosi jedynie, by suma ubezpieczenia została przez pozwanego wpłacona bezpośrednio na rachunek Banku. Prawidłowość dokonanej przez Sąd Apelacyjny wykładni tego żądania wzmacnia nawiązanie w treści pisma do umowy cesji, z której wynikało, że uposażony Bank przelał na powódkę roszczenie w stosunku do pozwanego (§ 2 ust. 1), a powódka w przypadku zasądzenia od dłużnika całości lub części świadczenia zobowiązała się wskazać pozwanemu rachunek Banku do zapłaty świadczenia, z wyjątkiem zasądzonych na jej rzecz odsetek i kosztów, a w przypadku dokonania przez dłużnika zapłaty na jej rachunek, zobowiązała się do niezwłocznego przekazania uzyskanych środków na rachunek Banku (§ 2 ust. 2 ). Wskazanie rachunku Banku

było zatem jedynie kwestią techniczną związaną z wykonaniem umowy cesji po ściągnięciu wierzytelności objętej sporem.

W umowie jednoznacznie przy tym wskazano, że wszelkie czynności cesjonariusza (powódki) podejmowane w celu uzyskania zaspokojenia roszczenia będącego przedmiotem umowy cesji są podejmowane w jej własnym imieniu, lecz na rachunek Banku (§ 2 ust. 4). Treść umowy korespondowała zatem z żądaniem sformułowanym w piśmie procesowym z 24 maja 2016 r., nie pozostawiając wątpliwości, iż wolą powódki jest nadanie żądaniu takiej treści, by zrealizować wolę stron tej umowy. Wykluczało to przyjęcie, iż kwota 196 711, 35 zł (suma ubezpieczenia) ma być zasądzona na rzecz Banku, skoro przelał on swoją wierzytelność na powódkę w celu jej ściągnięcia.

W kolejnym piśmie procesowym z 17 maja 2017 r. powódka wyraźnie podtrzymała żądanie zasądzenia na swoją rzecz kwoty 196 711, 35 zł na rachunek Banku, a dodatkowo rozszerzyła żądanie w ten sposób, że obok dotychczas dochodzonego żądania obejmującego sumę ubezpieczenia, wniosła o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 42 884, 52 zł tytułem 69% wpłat dokonanych na poczet spłaty kredytu, uznając, że spłaciła w tym zakresie zadłużenie obciążające w 69% A. G. (k. 209 – 210). W piśmie procesowym z 22 września 2017 r. (k. 227) sprecyzowała, że podstawą prawną rozszerzonego żądania jest art. 376 k.c. i art. 378 k.c., jako współdłużnik solidarny spłacała bowiem kredyt po śmierci męża.

Podkreślenia wymaga, że wobec treści rozstrzygnięcia zawartego w punkcie pierwszym wyroku Sądu Apelacyjnego (k. 325), ani zgłoszone przez skarżącą żądanie zasądzenia kwoty 158 526,83 zł z odsetkami ustawowymi od 10 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. na jej rzecz, ani nie zgłoszone żądanie zasądzenia tej kwoty na rzecz uposażonego Banku, nie zostało w ogóle osądzone. Sąd Okręgowy wbrew żądaniu pozwu zasądził bowiem kwotę objętą punktem 1 wyroku (k. 234) na rzecz Banku, co Sąd Apelacyjny trafnie zakwestionował uchylając w tym zakresie wyrok i umarzając w tej części postępowanie, powódka domagała się bowiem zasądzenia tej kwoty na swoją rzecz. Pozwany w apelacji zakwestionował to orzeczenie, jako wydane z naruszeniem art. 321 § 1 k.p.c. (k. 289 verte),

a powódka nie domagała się uzupełnienia wyroku w zakresie, w jakim Sąd Okręgowy nie orzekł o jej żądaniu.

Jeżeli sąd w sentencji orzeczenia nie rozstrzygnął o części roszczenia, to stronie powodowej wedle jej wyboru przysługują dwa środki prawne. Może zgłosić wniosek o uzupełnienie wyroku (art. 351 § 1 k.p.c.) albo wytoczyć nowe powództwo o tę część roszczenia, która w wyroku nie została uwzględniona (zob. m.in. orzeczenie Sądu Najwyższego z 24 listopada 1971 r., I PR 75/71, OSNPG 1972, nr 7, poz. 46). Efektem sytuacji proceduralnej zaistniałej w sprawie jest zatem brak rozstrzygnięcia co do kwoty 153 826,83 zł z odsetkami i konieczność ponownego wystąpienia z pozwem w tym zakresie, o ile taka jest wola powódki, która nie skorzystała z uprawnienia do ubiegania się o uzupełnienie wyroku Sądu pierwszej instancji, a Sąd ten był pozbawiony możliwości uzupełniania wyroku z urzędu, bez wniosku strony. Sąd odwoławczy nie mógł zatem badać merytorycznej zasadności tego powództwa, a mógł jedynie uchylić w tym zakresie wyrok i umorzyć postępowanie (art. 386 § 3 k.p.c.).

Zarzut naruszenia art. 509 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 805 § 1 k.c. jest bezzasadny. Z przyczyn wyżej przytoczonych, Sąd Apelacyjny nie dokonywał bowiem merytorycznej oceny czy powódka - w okolicznościach sprawy - w świetle przepisów prawa materialnego mogła określić żądanie przez domaganie się zapłaty należności bezpośrednio na rzecz uposażonego, na jego rachunek bankowy, a stwierdził jedynie, że takiego żądania nie zgłosiła.

Ubocznie dostrzeżenia wymaga, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, iż w przypadku umów na cudzy rachunek, w których objęcie ochroną ubezpieczeniową nastąpiło w związku z zawarciem umowy kredytu i wyrażeniem zgody na przystąpienie do ubezpieczenia (bancassurance), sytuację uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia (uposażonego) przyrównuje się do sytuacji uprawnionego z umowy na rzecz osoby trzeciej. Ubezpieczyciel jest zatem zobowiązany do spełnienia świadczenia na rzecz uposażonego, a uposażonemu w razie odmowy przysługuje roszczenie wobec ubezpieczyciela. Umowa taka, może - tak jak w okolicznościach sprawy - służyć zabezpieczeniu zobowiązania wynikającego z umowy kredytu, z założeniem, że wypłata zobowiązania na rzecz banku (ubezpieczającego) pociąga za sobą spłatę lub zmniejszenie wierzytelności

przysługującej bankowi z tytułu udzielonego kredytu.

Przy tego rodzaju umowie ubezpieczony, w tych wszystkich sytuacjach, w których uprawnionym do otrzymania sumy ubezpieczenia jest inna osoba - zgodnie z art. 808 § 3 k.c. - byłby uprawniony do dochodzenia roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela na rzecz uprawnionego, jeżeli przemawiałby za tym jego uzasadniony interes (art. 808 § 3 k.c.) (zob. wyroki Sądu Najwyższego z 21 czerwca 2002 r., V CSK 1069/00, OSNC 2003, nr 11, poz. 149; z 3 kwietnia 2014 r., V CSK 309/13, niepubl.; i z 14 października 2015 r., V CSK 40/15, niepubl.).

Roszczenie takie nie może jednak przysługiwać ubezpieczonemu w razie ubezpieczenia na wypadek śmierci, skoro powstaje dopiero po jego śmierci, co wyklucza możliwość jego nabycia w drodze spadkobrania przez następców prawnych ubezpieczonego. Roszczenie o wypłatę świadczenia na wypadek śmierci nie staje się w tym przypadku składnikiem majątku ubezpieczonego, a powstaje bezpośrednio w majątku uposażonego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 września 2021 r., V CSKP 47/21, niepubl.).

Ryzyko negatywnych skutków, które może pociągać za sobą decyzja ubezpieczającego banku odstąpienia od dochodzenia roszczeń od ubezpieczyciela dla spadkobierców ubezpieczonego kredytobiorcy, którzy mają istotny interes majątkowy w tym, by doszło do wypłaty sumy ubezpieczenia na rzecz ubezpieczającego banku (uposażonego) i zmniejszenia długu kredytowego, a jednocześnie nie przysługuje im samodzielne roszczenie wobec ubezpieczyciela ze względu na wskazanie, jako uposażonego banku, może być usunięte przez przelew wierzytelności lub - w razie zaniechania przez bank zawarcia takiej umowy - powództwo przeciwko ubezpieczycielowi o ustalenie (art. 189 k.p.c.), że w związku z wystąpieniem żądania objętego ochroną ubezpieczeniową bankowi przysługuje roszczenie względem ubezpieczyciela, a ubezpieczyciel w związku z zaistnieniem wypadku ubezpieczeniowego ma obowiązek wypłaty sumy ubezpieczenia (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 9 września 2021 r., V CSKP 47/21).

W rozpoznawanym przypadku powódka 11 kwietnia 2016 r. zawarła umowę powierniczego przelewu wierzytelności w celu inkasa (k. 120). Uzyskała zatem

uprawnienie do dochodzenia w imieniu własnym i na swoją rzecz ochrony roszczenia uposażonego, a po uzyskaniu sumy ubezpieczenia zobligowała się do jej przekazania uposażonemu na zasadach szczegółowo określonych w umowie z Bankiem.

Przelew na inkaso to złożona konstrukcja prawna obejmująca przelew wierzytelności przez cedenta na rzecz cesjonariusza (stosunek zewnętrzny) oraz zobowiązanie cesjonariusza względem cedenta do korzystania z wierzytelności zgodnie z treścią porozumienia zawartego przez cedenta z cesjonariuszem (stosunek wewnętrzny). Wierzytelność wchodzi do majątku cesjonariusza, jednak jest on zobowiązany w ramach stosunku wewnętrznego po odzyskaniu wierzytelności od dłużnika do jej przekazania zbywcy. W wyniku przelewu wierzytelności (art. 509 k.c.) następuje zmiana osoby względem której dłużnik jest zobowiązany. Przelew wierzytelności dotyczy przy tym sfery prawnej nie tylko cedenta (powódki) i cesjonariusza (Banku) ale także sfery prawnej osób trzecich, w tym przede wszystkim dłużnika cedenta (ubezpieczyciela), który ma obowiązek świadczyć cesjonariuszowi (zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z 21 października 1999 r., I CKN 111/99, OSNC 2000, nr 4, poz. 82; z 27 czerwca 2001 r., II CKN 602/00, OSNC 2002, nr 2, poz. 28; z 11 września 2002 r., V CSK 1152/00, niepubl., z 4 października 2006 r., II CSK 202/06, OSNC – ZD 2008, nr 1, poz. 5; z 3 lutego 2011 r., I CSK 348/10, niepubl.; z dnia 23 lutego 2011r., V CSK 277/10, OSNC –ZD 2012, nr 1, poz. 10; z 5 października 2012r., IV CSK 67/12, niepubl.; z 29 października 2021 r., II CSKP 125/21, niepubl., oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 24 listopada 2017 r., OSNC 2018, nr 11, poz. 108).

Rzecz jednak w tym, że Sąd Okręgowy pominął, iż powódka zgłosiła żądanie zasądzenia kwoty 153 826,83 zł na swoją rzecz (ze wskazaniem jedynie rachunku Banku, jako właściwego do dokonania wpłaty ze skutkiem umorzenia zobowiązania wobec powódki) i nie ograniczył się do wskazania w sentencji rozstrzygnięcia rachunku Banku, na który należy dokonać wpłaty, ale zasądził tę kwotę - sprzecznie z treścią żądania powódki - na rzecz Banku, a nie skarżącej.

Chybiony jest także zarzut naruszenia art. 518 § 1 pkt 1 k.c. i art. 393 k.c. oraz art. 808 § 1 k.c. Powódka po modyfikacji żądania pozwu domagała się zasądzenia od pozwanego łącznie kwoty 239 595,89 zł w tym 196 711,35 zł tytułem

sumy ubezpieczenia i ponad sumę ubezpieczenia kwoty 42 884, 54 zł tytułem 69% spłaconego na rzecz Banku w okresie od 28 stycznia 2013 r. do 28 marca 2017 r. kredytu udzielonego na podstawie umowy z 21 maja 2008 r.

Sąd Okręgowy orzekając odnośnie do sumy ubezpieczenia (196 711,35 zł) kwotę 158 826,83 zł zasądził na rzecz Banku (pkt 1 sentencji wyroku), a co do kwoty 42 884,52 zł oddalił powództwo (pkt 4 sentencji wyroku). Powódka nie tylko nie domagała się uzupełnienia tego wyroku, ale nie wywiodła także apelacji od rozstrzygnięcia oddalającego powództwo, co oznacza, że prawomocnie oddalono jej żądanie zasądzenia sumy ubezpieczenia w zakresie kwoty 42 884,52 zł. Kwota zasądzona na rzecz powódki w punkcie 2 sentencji wyroku Sądu Okręgowego (42 884,52 zł) dotyczyła natomiast 69% kwoty spłaconego przez nią kredytu.

Artykuł 518 § 1 pkt 1 k.c. (subrogacja ustawowa) nie znajdował w sprawie zastosowania, powódka spłacając zadłużenie kredytowe spłacała bowiem obciążający ją dług, a nie dług cudzy, za który jest odpowiedzialna osobiście. Ubezpieczyciel zgodnie z umową ubezpieczenia był zobligowany wyłącznie do zapłaty sumy ubezpieczenia, w razie zaistnienia przewidzianych umową ubezpieczenia warunków, nie był natomiast odpowiedzialny za spłatę obciążającego powódkę oraz ubezpieczonego kredytu. Umowa ubezpieczenia była wprawdzie jednym z zabezpieczeń kredytu, ale nie czyniła ubezpieczyciela solidarnie odpowiedzialnym za jego spłatę (§ 9 ust. 1 pkt 3 umowy o kredyt hipoteczny). Powódka spłacała zatem swoje zobowiązanie wobec Banku, a nie zobowiązanie pozwanego do zapłaty sumy ubezpieczenia.

Konstrukcja podstawy skargi – jak trafnie podniesiono w odpowiedzi na skargę - jest w zakresie tego zarzutu niezrozumiała, nie jest bowiem jasne, jaki jest związek między pokrywaniem przez ubezpieczonego (A. G.) ciężaru finansowania składki ubezpieczeniowej, a tezą, że powódka spłacając kredyt nie spłacała cudzego długu.

Z przytoczonych względów na podstawie art. 398<sup>14</sup> k.p.c. Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji, a o kosztach postępowania kasacyjnego na podstawie art. 102 w związku z art. 391§ 1 i w zw. z art. 398<sup>21</sup> k.p.c., mając na uwadze charakter dochodzonego żądania oraz trudną sytuację materialną i życiową

skarżącej.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu kasacyjnym orzeczono na podstawie § 8 pkt 6 w zw. z § 16 ust. 4 pkt 2 i § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (tekst. jedn.: Dz.U. z 2019 r., poz. 18).

(r.g.)

[ms]