

**Aleksander Daszewski**

*radca prawny, koordynator w Biurze Rzecznika Ubezpieczonych*

## **Wnioski Rzecznika Ubezpieczonych do Sądu Najwyższego – bilans XX-lecia**

Z perspektywy dwudziestu lat działalności Rzecznika Ubezpieczonych w Polsce wyraźnie zauważalne jest, że jedną z najważniejszych płaszczyzn jego działania stanowią wnioski kierowane do Sądu Najwyższego o rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego w przypadku ujawnienia rozbieżności w orzecznictwie. Prerogatywa ta wynika z przepisów art. 60 § 1 i 2 [ustawy z dnia 23 listopada 2002 r. o Sądzie Najwyższym](#). Do chwili obecnej Rzecznik Ubezpieczonych skierował do Sądu Najwyższego szesnaście wniosków, które w głównej mierze dotyczyły problematyki odszkodowawczej ściśle powiązanej z ubezpieczeniami gospodarczymi.

Pierwsze zapytanie Rzecznika, we wniosku z dnia 20 grudnia 2004 r., dotyczyło interpretacji art. 38 [ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych](#) (dalej: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych) w odniesieniu do odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za szkody, gdy posiadaczem pojazdu mechanicznego, w którym wyrządzono szkodę i którym wyrządzono szkodę jest bank, będący kredytodawcą, na którego przeniesiono własność obu pojazdów w drodze umowy przewłaszczenia na zabezpieczenie, lub też finansujący (leasingodawca), będący właścicielem obu pojazdów. W odpowiedzi na wniosek Rzecznika Sąd Najwyższy w dniu 22 kwietnia 2005 r. podjął uchwałę ([sygn. akt III CZP 99/04](#)) wskazując, iż: „Przepis art. 38 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych [...] nie ma zastosowania, jeżeli właścicielem uszkodzonego lub zniszczonego pojazdu mechanicznego i pojazdu mechanicznego kierowanego przez sprawcę szkody jest bank kredytujący, na którego przewłaszczone własność tych pojazdów lub finansujący na podstawie umowy leasingu, którzy oddali je w posiadanie zależne”. Stanowisko Sądu Najwyższego, a także późniejsza nowelizacja przepisów ustawy, która była następstwem orzeczenia Sądu Najwyższego, pozwoliły na jednoznaczne zakończenie wieloletnich sporów w tym zakresie, obejmując ochroną ubezpieczeniową przypadki szkód, gdy posiadaczem pojazdu mechanicznego, w

którym wyrządzono szkodę i którym wyrządzono szkodę jest bank będący kredytodawcą, na którego przeniesiono własność obu pojazdów w drodze umowy przewłaszczenia na zabezpieczenie, lub też finansujący (leasingodawca), będący właścicielem obu pojazdów.

Drugi wniosek Rzecznika, z dnia 6 lipca 2005 r., miał na celu jednoznaczne zdefiniowanie i dookreślenie pojęcia szkody całkowitej w ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wyznaczającej próg opłacalności naprawy. Sąd Najwyższy, co prawda ze względów formalnych, postanowieniem z dnia 24 lutego 2006 r. ([sygn. akt III CZP 91/05](#)) odmówił podjęcia uchwały w tej sprawie, jednakże w uzasadnieniu odniósł się merytorycznie do wskazywanego problemu, potwierdzając niezgodność działań niektórych ubezpieczycieli ze wskazaniami znajdującymi wyraz w orzecznictwie. Przyczyną odmowy podjęcia uchwały przez Sąd Najwyższy było uchylenie art. 28 [ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych](#) na mocy art. 3 [ustawy z dnia 8 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz niektórych innych ustaw](#), co nastąpiło już po złożeniu wniosku przez Rzecznika. Sąd, podzielając stanowisko Rzecznika, wskazał jednoznacznie, iż „za utrwalony należy uznać pogląd, że koszt naprawy uszkodzonego w wypadku komunikacyjnym pojazdu, nieprzewyższający jego wartości sprzed wypadku, nie jest nadmierny w rozumieniu art. 363 § 1 k.c.”. Rozstrzygnięcie to ostatecznie ugruntowało linię orzecznictwa dotyczącą pojęcia szkody całkowitej w odniesieniu do szkód komunikacyjnych powstałych w wyniku deliktu sprawcy, w tym likwidowanych w ramach obowiązkowego ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Trzecie pytanie prawne Rzecznika, z dnia 12 lipca 2005 r., dotyczyło zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w odniesieniu do roszczeń poszkodowanego na osobie małżonka za szkody wyrządzone przez jego współmałżonka w przypadkach, gdy pomiędzy małżonkami istnieje ustawowa wspólność majątkowa. Podobnie jak w drugim z wniosków, Sąd Najwyższy z tych samych przyczyn postanowieniem z dnia 12 stycznia 2006 r. odmówił podjęcia uchwały ([sygn. akt III CZP 81/05](#)). W uzasadnieniu merytorycznym dotyczącym istoty problemu Sąd Najwyższy wskazywał, iż poszkodowany małżonek nie jest osobą trzecią w rozumieniu art. 822 k.c. (obecnie art. 822 § 1 k.c.), a zatem nie ma podstaw do odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za takie szkody. Ponowna analiza treści pytania zawartego we wniosku oraz postanowienia Sądu i jego uzasadnienia pozwalają sądzić, że to niefortunne sformułowanie pytania, w którym nie znalazło się odniesienie do odpowiednich

zapisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, było przyczyną zajęcia przez SN negatywnego stanowiska. Rzecznik Ubezpieczonych, ze względu na społeczny wymiar tej kwestii, postanowił – co miało miejsce w siódmym, jeśli chodzi o kolejność, wniosku – powrócić do sprawy po zebraniu dodatkowych przykładów rozbieżności w wykładni orzecznictwa sądowego (co zostanie szerzej zaprezentowane poniżej).

Kolejny wniosek Rzecznika, z dnia 5 sierpnia 2005 r., dotyczył możliwości uwzględnienia w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych środków karnych orzekanych na podstawie art. 46 § 1 i 2, art. 47 § 3 oraz art. 49 § 1 k.k. w zw. z art. 39 pkt 5, 6 i 7 k.k. W uzasadnieniu postanowienia z dnia 24 lutego 2006 r. ([sygn. akt III CZP 95/05](#)) Sąd Najwyższy, odnosząc się merytorycznie do postawionego problemu, wskazał, iż w dotychczasowym orzecznictwie nie rozstrzygnięto wprost zagadnienia prawnego sformułowanego w zapytaniu Rzecznika. Przypomniał natomiast, że analizowano problem dopuszczalności stosowania środków karnych przewidzianych w art. 44 k.k. (obowiązku naprawienia szkody i nawiązki na rzecz pokrzywdzonego) wobec sprawcy przestępstwa, którego wiązała z zakładem ubezpieczeń umowa ubezpieczenia OC za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdów. W szczególności Sąd Najwyższy wskazał, iż w uchwale z dnia 20 czerwca 2000 r. (sygn. akt I KPZ 5/2000, OSNK 2000, z. 7/8, poz. 5) stwierdzono, że ubezpieczenie OC sprawcy wypadku nie wyłącza orzeczenia naprawienia szkody lub nawiązki w wyroku karnym (art. 46 § 1 i 2 k.k.). W ten sposób podkreślono pewną autonomiczność wspomnianych środków karnych wobec umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Sąd Najwyższy wskazał również, że do zagadnienia przedstawionego przez Rzecznika odnosić się może rozstrzygnięcie zawarte w wyroku z dnia 13 maja 2005 r. (sygn. akt I CK 706/04, niepubl.). Z uzasadnienia tego wyroku wynika, iż powód (sprawca wypadku komunikacyjnego) wystąpił wobec ubezpieczyciela z żądaniem zwolnienia z długu wynikającego z wyroku karnego orzekającego wobec niego obowiązek naprawienia szkody na podstawie art. 46 k.k. Sąd Najwyższy uznał, że powodowi (skazanemu) nie przysługuje tak sformułowane roszczenie, ponieważ zmierza ono w istocie do uwolnienia się od obowiązku naprawienia szkody, nałożonego na niego wyrokiem karnym.

W piątym wniosku, z dnia 5 sierpnia 2005 r., Rzecznik skierował wniosek z pytaniem, czy zakłady ubezpieczeń na podstawie przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych mogą pomniejszyć odszkodowanie o różnicę między wartością nowych części potrzebnych do naprawy pojazdu mechanicznego a wartością wynikającą ze stopnia zużycia (tzw.

amortyzacja), a także czy można ograniczyć poszkodowanym prawo do wyboru rodzaju części zamiennych potrzebnych do naprawy pojazdu. Sąd w postanowieniu z dnia 24 lutego 2006 r. ([sygn. akt III CZP 91/05](#)), odnosząc się merytorycznie do pytań sformułowanych przez Rzecznika, w pierwszej kolejności przypomniał zasady odpowiedzialności odszkodowawczej ubezpieczycieli określone w art. 361–363 k.c., wraz z licznymi przykładami orzecznictwa Sądu Najwyższego w tym zakresie, po czym odpowiadając bezpośrednio na pierwsze pytanie, wskazał, że nie ma katalogu sytuacji usprawiedliwiających taką konieczność (tj. użycia nowych części przy naprawie używanych samochodów), a sporządzenie go byłoby niemożliwe ze względu na bogactwo okoliczności faktycznych. Sąd zwrócił uwagę, że w pewnych wypadkach może dojść do kolizji zasady wykluczającej wzbogacenie się poszkodowanego wskutek naprawienia szkody z zasadą pełnego odszkodowania, a ta druga byłaby naruszona, gdyby kompensowanie korzyści i strat pogarszało sytuację poszkodowanego. Taka sytuacja mogłaby nastąpić w razie uwzględnienia amortyzacji części uszkodzonych, gdyby pojazd po naprawie pomimo zastosowania części nowych nie zwiększył wartości handlowej ani użytkowej. Sąd podkreślił w tym miejscu, że zasada słuszności nakazywałaby w takim przypadku udzielenie ochrony interesom poszkodowanego, zaznaczając, iż to okoliczności konkretnego przypadku decydują o uznaniu, czy istnieje konieczność użycia części nowych, a w razie odpowiedzi twierdzącej, czy doszło do wzbogacenia się poszkodowanego, usprawiedliwiającego jego udział w kosztach naprawy. Odnosząc się natomiast do drugiego pytania Rzecznika, dotyczącego ograniczenia prawa do wyboru części potrzebnych do naprawy pojazdu, Sąd, wskazując brak – w jego ocenie – wątpliwości w tym zakresie, stwierdził, iż w większości wypadków konieczne jest nabycie elementów w celu ich montażu w zamian za części zniszczone lub uszkodzone. Sąd stwierdził, że poszkodowany podejmuje w tym przedmiocie autonomiczną decyzję (por. wyrok SN z dnia 11 czerwca 2003 r., sygn. akt V CKN 308/01, niepubl.), której ubezpieczyciel nie może nakazać lub zakazać, ponieważ jego świadczenie ogranicza się do wypłacenia usprawiedliwionej kwoty (por. wyrok SN z dnia 15 listopada 2001 r., sygn. akt III CZP 68/01, OSP 2002, nr 7–8, poz. 103).

Szósty wniosek Rzecznika, z dnia 16 listopada 2006 r., dotyczył uwzględniania podatku VAT przy likwidacji szkód metodą kosztorysową, czyli jednoznacznego ustalenia, czy podatek od towarów i usług (VAT) jest elementem odszkodowania w przypadku ustalenia jego wysokości wyłącznie według cen części zamiennych i usług niezbędnych do dokonania

naprawy. Sąd Najwyższy w dniu 17 maja 2007 r., podzielając stanowisko Rzecznika, podjął uchwałę ([sygn. akt III CZP 150/06](#)), w której stwierdził, iż: „Odszkodowanie za szkodę poniesioną przez podatnika podatku VAT na skutek zniszczenia rzeczy, ustalone według ceny rzeczy, nie obejmuje podatku VAT mieszczącego się w tej cenie, w zakresie, w jakim poszkodowany może obniżyć należny od niego podatek o kwotę podatku naliczonego przy nabyciu rzeczy”. Na podstawie obserwacji Rzecznika Ubezpieczonych, prowadzonych w trakcie toczących się postępowań skargowych, można wskazać, iż rozstrzygnięcie przyjęte przez Sąd Najwyższy miało przełomowe znaczenie dla praktyki stosowanej przez ubezpieczycieli w postępowaniach odszkodowawczych, które co do zasady w sytuacji ustalania odszkodowań według kosztorysu nie uwzględniały w ich wysokości podatku VAT.

Kolejny – siódmy – wniosek Rzecznika skierowany do Sądu Najwyższego w dniu 6 września 2007 r. dotyczył ponownie odpowiedzialności względem siebie współposiadaczy pojazdu mechanicznego, m.in. współmałżonków. Celem tego wniosku było doprecyzowanie zakresu podmiotowego odpowiedzialności gwarancyjnej wynikającej z umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody na osobie wyrządzone przez kierującego pojazdem. Sąd Najwyższy przychylił się pozytywnie do wniosku Rzecznika, przyjmując w uchwale z dnia 7 lutego 2008 r. ([sygn. akt III CZP 115/07](#)), że ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność gwarancyjną wynikającą z umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody na osobie wyrządzone przez kierującego pojazdem, w tym także pasażerowi będącemu wraz z kierowcą współposiadaczem pojazdu.

W dniu 25 kwietnia 2008 r. Rzecznik Ubezpieczonych wystąpił z ósmym wnioskiem do Sądu Najwyższego, który to wniosek dotyczył kwestii pomniejszania zwrotu kosztów pogrzebu, należnych rodzinie zmarłego poszkodowanego w wyniku wypadku drogowego, o kwotę zasiłku pogrzebowego wypłaconego przez ZUS. Sąd Najwyższy w dniu 15 maja 2009 r. ostatecznie potwierdził stanowisko prezentowane przez Rzecznika, podejmując uchwałę ([sygn. akt III CZP 140/08](#)) w pełnym składzie Izby Cywilnej, w której jednoznacznie stwierdził, iż zasiłek pogrzebowy przewidziany w art. 77 [ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych](#) nie podlega uwzględnieniu przy ustalaniu odszkodowania dochodzonego na podstawie art. 446 § 1 k.c. – por. [A. Daszewski, A. Dąbrowska, Zasiłek pogrzebowy a zwrot kosztów pogrzebu w orzecznictwie sądowym](#),

[„Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 7 \(2/2009\)](#). Z uwagi na fakt, że uchwała została podjęta przez pełen skład Izby, z chwilą jej podjęcia uzyskała moc zasady prawnej.

Dziewiąty wniosek Rzecznika Ubezpieczonych dotyczył problematyki refundacji kosztów najmu pojazdu zastępczego za czas likwidacji szkody, w szczególności w tych sytuacjach, kiedy roszczenie to kierowane jest przez osoby fizyczne, które wykorzystywały swój uszkodzony pojazd do innych celów niż prowadzenie działalności gospodarczej. Wniosek do Sądu Najwyższego został złożony w dniu 16 grudnia 2010 r. W dniu 17 listopada 2011 r. Sąd Najwyższy podjął uchwałę ([sygn. akt III CZP 5/11](#)) potwierdzającą stanowisko Rzecznika: „odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu umowy OC p.p.m. [...] obejmuje celowe i ekonomicznie uzasadnione wydatki na najem pojazdu zastępczego; nie jest ona uzależniona od niemożności korzystania przez poszkodowanego z komunikacji zbiorowej” – por. [P. Wawaszczak, Najem pojazdu zastępczego – stan sprzed uchwały i po uchwale Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2011 r., „Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 12 \(1/2012\)](#). W mojej opinii uchwała ta ma wyjątkowo doniosłe znaczenie dla skuteczności dochodzenia roszczeń poszkodowanych o zwrot poniesionych kosztów najmu pojazdu zastępczego. Jednoznacznie bowiem rozstrzyga, że zasadą jest refundacja kosztów poniesionych na najem pojazdu, a tym samym zapewnienie możliwości korzystania z samochodu w XXI wieku w polskich realiach jest również szkodą mieszczącą się w granicach odpowiedzialności odszkodowawczej sprawcy i idącej za nią odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela.

Dziesiąty wniosek do Sądu Najwyższego został złożony w dniu 14 września 2011 r. i dotyczył zwrotu kosztów zastępstwa poszkodowanego w postępowaniu likwidacyjnym. Sąd Najwyższy w dniu 13 marca 2012 r. podjął przełomową uchwałę ([sygn. akt III CZP 75/11](#)), w której stwierdził, że w zależności od okoliczności danej sprawy poniesione przez poszkodowanego na etapie postępowania likwidacyjnego koszty pomocy udzielonej mu przez osobę, która ma niezbędne kwalifikacje zawodowe, mogą stanowić szkodę majątkową, która podlega naprawieniu w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Powyższa uchwała zakończyła okres wyjątkowo głębokich rozbieżności zapatrywań naukowych i judykatury, czy poniesione przez poszkodowanego koszty profesjonalnego pełnomocnika, działającego w jego imieniu i na jego rzecz w postępowaniu likwidacyjnym, mogą stanowić szkodę majątkową i tym samym podlegać refundacji przez ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych – por. [T. Młynarski, Zwrot kosztów ustanowienia pełnomocnika na etapie](#)

[postępowania przedsądowego – stan sprzed uchwały i po uchwale Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2012 r., „Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 13 \(2/2012\).](#)

W jedenastym wniosku złożonym w dniu 19 października 2011 r. Rzecznik zwracał się w sprawie zasad ustalania wysokości odszkodowania za szkody komunikacyjne w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w kontekście dopuszczalności stosowanych ówczesnie powszechnie praktyk polegających na pomniejszaniu wysokości należnego odszkodowania z uwagi na dokonaną amortyzację wartości części. Sąd Najwyższy w dniu 12 kwietnia 2012 r. podjął uchwałę ([sygn. akt III CZP 80/11](#)), która w pełni potwierdziła prezentowane przez Rzecznika Ubezpieczonych stanowisko, iż poszkodowany dochodzący roszczenia w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych może żądać w przypadku uszkodzenia pojazdu mechanicznego, aby należne odszkodowanie zostało ustalone w oparciu o ceny nowych części bez potrąceń amortyzacyjnych. Stosowanie potrąceń amortyzacyjnych w ocenie Sądu dopuszczalne jest tylko w wyjątkowych sytuacjach, gdy zastosowanie nowych części prowadziłoby do wzrostu wartości całego naprawionego pojazdu. W takiej sytuacji odszkodowanie może ulec pomniejszeniu wyłącznie o kwotę wzrostu wartości pojazdu w stosunku do stanu sprzed szkody. Sąd Najwyższy wyraźnie wskazał, iż ciężar dowodu wykazania wzrostu wartości pojazdu w porównaniu do stanu sprzed szkody spoczywa wyłącznie na zakładzie ubezpieczeń. Tym samym Sąd Najwyższy jednoznacznie podkreślił, iż stosowanie potrąceń amortyzacyjnych w każdej sytuacji, kiedy uszkodzony pojazd był pojazdem używanym przez pewien czas, jest nieuprawnione i nie znajduje potwierdzenia w obowiązujących normach prawnych – por. [B. Chmielowiec, Amortyzacja wartości części koniecznych do naprawy pojazdu w świetle uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2012 r., „Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 14 \(1/2013\).](#)

Kolejny wniosek – dwunasty – skierowanych do Sądu Najwyższego w dniu 8 listopada 2011 r., dotyczył zasad ustalania wysokości odszkodowania za szkody komunikacyjne w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i miał na celu wyjaśnienie wątpliwości, czy uprawnienie do naprawienia doznanej szkody z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych sprawcy obejmuje naprawę pojazdu przy użyciu części oryginalnych, czy też wyłącznie przy zastosowaniu do naprawy części alternatywnych. Sąd Najwyższy po rozpoznaniu wniosku Rzecznika Ubezpieczonych w dniu 20 czerwca 2012 r. wydał postanowienie ([sygn. akt III CZP 85/11](#)), w którym odmówił

podjęcia uchwały. W ocenie Sądu Najwyższego zagadnienie prawne przedstawione przez Rzecznika Ubezpieczonych w części zostało rozstrzygnięte przez skład powiększony Sądu Najwyższego uchwałą z dnia 12 kwietnia 2012 r. ([sygn. akt III CZP 80/11](#)), w części zaś dotyczyło kwestii rozbieżności w stosowaniu prawa. Jednakże analiza uzasadnienia postanowienia wskazuje, że pomimo odmowy wydania uchwały Sąd Najwyższy bardzo obszernie wypowiedział się co do zakresu restytucji w sytuacji, gdy w pojeździe uszkodzeniu uległy części oryginalne bezpośrednio pochodzące od producenta pojazdu mechanicznego i zachodzi konieczność ich wymiany na nowe. W szczególności z uzasadnienia wynika, że jeżeli uszkodzeniu uległy części pochodzące bezpośrednio od producenta pojazdu mechanicznego, i zachodzi konieczność ich wymiany na nowe, regułą powinno być stosowanie części oryginalnych pochodzących od producenta pojazdu mechanicznego lub równoważnych oryginalnym. Sąd całkowicie odrzucił automatyzm w stosowaniu części nieoryginalnych z uwagi na okoliczność, że są one istotnie tańsze niż części oryginalne, a także przyznał prymat prawu poszkodowanego do pełnego naprawienia szkody. Dobór części zamiennych potrzebnych do naprawy uszkodzonego pojazdu nie może w żaden sposób prowadzić do pogorszenia sytuacji poszkodowanego – por. [P. Wawszczak, Części zamienne – nowe, ale jakie? – wnioski i uwagi z lektury wystąpienia Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 8 listopada 2011 r. i postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2012 r., „Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 14 \(1/2013\)](#).

Trzynastym z kolei był wniosek z dnia 5 lipca 2012 r. w sprawie rozbieżności w wykładni art. 433 k.c. w zakresie szkód polegających na zalaniu lokalu położonego niżej z lokalu znajdującego się na wyższej kondygnacji. W dniu 19 lutego 2013 r. Sąd Najwyższy w składzie siedmiu sędziów podjął uchwałę ([sygn. akt III CZP 63/12](#)) o treści: „Przepis art. 433 k.c. nie ma zastosowania do odpowiedzialności za szkodę polegającą na zalaniu lokalu położonego niżej z lokalu znajdującego się na wyższej kondygnacji”. Rzecznik Ubezpieczonych prezentował w swoim wniosku stanowisko akcentujące możliwość takiej wykładni art. 433 k.c., która dawałaby szansę dochodzenia roszczeń odszkodowawczych związanych z zalaniem lokalu bez konieczności wykazywania winy. W ocenie Rzecznika przemawiała za tym m.in. praktyka życia codziennego, która pokazuje, że sytuacje zalań są konfliktogenne w relacjach sąsiedzkich, a związana z tym konieczność wykazania winy użytkownika lokalu położonego wyżej jest na ogół w znacznym stopniu utrudniona. Jednakże Sąd Najwyższy podjął uchwałę podtrzymującą dotychczasową linię orzecniczą, iż



odpowiedzialność użytkownika lokalu za szkodę wynikającą z zalania lokalu położonego na niższej kondygnacji kształtuje się na zasadzie winy, zgodnie z art. 415 k.c. – por. [T. Młynarski, Problematyka odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną zalaniem lokalu położonego na niższej kondygnacji – analiza problemu ze szczególnym uwzględnieniem uchwały Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2013 r., „Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 15 \(2/2013\).](#)

W dniu 23 maja 2013 r. Rzecznik Ubezpieczonych złożył swój czternasty wniosek do Sądu Najwyższego – o podjęcie uchwały w sprawie terminu przedawnienia roszczeń do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego o naprawienie szkody wyrządzonej przez nieustalonego sprawcę. W dniu 29 października 2013 r. Sąd Najwyższy w składzie siedmiu sędziów Izby Cywilnej podjął uchwałę ([sygn. akt III CZP 50/13](#)), zgodnie z którą roszczenie pokrzywdzonego o naprawienie szkody wynikłej z przestępstwa popełnionego przez nieznanego sprawcę, który był posiadaczem bądź kierującym pojazdem mechanicznym, przedawnia się na podstawie art. 442<sup>1</sup> § 2 k.c. Wydana uchwała stanowi zatem pozytywną odpowiedź na pytanie zadane przez Rzecznika Ubezpieczonych. Sąd Najwyższy przedstawił wykładnię, z której jednoznacznie wynika konieczność przyjęcia dłuższego terminu przedawnienia w sytuacji, gdy roszczenie dotyczy naprawienia szkody wynikłej ze zbrodni lub występku – por. [T. Młynarski, Problem przedawnienia roszczeń wobec Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w kontekście uchwały Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2013 r. \(III CZP 50/13\), „Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 16 \(1/2014\).](#)

Piętnasty wniosek Rzecznika, dotyczący dopuszczalności wypłacania zadośćuczynień z art. 448 k.c. za zdarzenia sprzed 3 sierpnia 2008 r., złożony został w dniu 2 stycznia 2014 r. W dniu 27 czerwca 2014 r. na posiedzeniu niejawnym Sąd Najwyższy w składzie siedmiu sędziów wydał postanowienie ([sygn. akt III CZP 2/14](#)) o odmowie podjęcia uchwały. Sąd Najwyższy odmówił podjęcia uchwały, jednakże w uzasadnieniu do postanowienia o odmowie podjęcia uchwały w sprawie zadośćuczynień za zdarzenia sprzed 3 sierpnia 2008 r. odniósł się merytorycznie do podniesionego zagadnienia. Analiza jego treści nie pozostawia jakichkolwiek wątpliwości, że najbliższym członkom rodziny zmarłego przysługuje na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 24 § 1 k.c. zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, gdy śmierć nastąpiła na skutek deliktu, który miał miejsce przed dniem 3 sierpnia 2008 r. Postanowienie Sądu Najwyższego zakończyło zatem niemal czteroletnią dyskusję na ten temat – por. [T. Młynarski, Zadośćuczynienie pieniężne z art. 448 k.c. w razie śmierci](#)

[osoby bliskiej w kontekście postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2014 r. \(III CZP 2/14\), „Rozprawy Ubezpieczeniowe” nr 17 \(2/2014\).](#)

Ostatni z dotychczas opracowanych przez Rzecznika wniosków do Sądu Najwyższego, złożony w dniu 18 czerwca 2015 r. ([wniosek](#)), dotyczy dopuszczalności zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji poniesionych w placówkach prywatnej służby zdrowia na podstawie art. 444 § 1 k.c. Analizy przeprowadzone w Biurze Rzecznika Ubezpieczonych pokazują, że problemy w zakresie dochodzenia roszczeń na podstawie art. 444 § 1 k.c. dotyczą określenia, kiedy uzasadnione jest żądanie pokrycia wydatków związanych z leczeniem prywatnym oraz kiedy takie leczenie należy uznać za celowe. Zarówno jeśli chodzi o pokrycie poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji, jak i w sytuacji, gdy poszkodowany występuje z żądaniem wyłożenia z góry potrzebnej na leczenie kwoty pieniężnej, pojawia się problem, o ile leczenie lub rehabilitacja mają zostać lub zostały przeprowadzone w placówkach medycznych prywatnej służby zdrowia. W sporach sądowych niektóre zakłady ubezpieczeń argumentują, iż korzystanie z placówki prywatnej uzasadnione jest wyjątkowo i tylko wówczas, gdy istnieją podstawy do przyjęcia, iż poszkodowany nie mógł w odpowiednim czasie skorzystać z takiej pomocy w publicznej placówce służby zdrowia, co przekładałoby się ujemnie na stan zdrowia poszkodowanego lub efektywność dalszego leczenia. Wniosek ten jest obecnie rozpatrywany. Jestem przekonany, iż kolejna uchwała Sądu Najwyższego podjęta z wniosku Rzecznika przyczyni się do rozwiązania praktycznych problemów, z którymi boryka się cały rynek ubezpieczeń gospodarczych.

W świetle zaprezentowanych rozstrzygnięć Sądu Najwyższego z wniosków Rzecznika Ubezpieczonych należy wskazać, iż powyższe uprawnienie okazało się bardzo istotnym narzędziem pozwalającym na ujednoczenie praktyki w postępowaniach likwidacyjnych. Rozstrzygnięcia Sądu Najwyższego, porządkując judykaturę oraz procesy odszkodowawcze, mają również ogromne znaczenie społeczne – wpływają pozytywnie na sytuację konsumentów korzystających z usług ubezpieczeniowych. W konsekwencji można uznać, że rozstrzygnięcia Sądu Najwyższego z wniosków Rzecznika w wyjątkowo istotny sposób wpłynęły na cały rynek ubezpieczeniowy, pośrednio usuwając szereg nieprawidłowości występujących w dotychczasowej praktyce obrotu. Warto podkreślić, iż większość wniosków odnosiła się do problemów występujących w praktyce likwidacyjnej w zakresie stosowania przepisów zawartych w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych i ściśle z nimi powiązanych przepisów odszkodowawczych kodeksu cywilnego.

Bez wątpienia rozstrzygnięcia Sądu Najwyższego z wniosków Rzecznika stały się również kamieniem węgielnym budującego się nowego ładu w postępowaniach likwidacyjnych prowadzonych przez ubezpieczycieli. Widać także, że stały się one asumptem do wytycznych opracowywanych przez organ nadzoru. Na koniec można wyrazić nadzieję, że kolejne wnioski do Sądu Najwyższego, prawdopodobnie kierowane już przez Rzecznika Finansowego – gdyż wszystko wskazuje na to, że w najbliższych tygodniach wejdzie w życie ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, na mocy której m.in. urząd Rzecznika Ubezpieczonych zostanie przekształcony w urząd Rzecznika Finansowego – będą odgrywały podobną, porządkującą i legalizującą praktykę obrotu, rolę.