

EDWARD MUSZALSKI

## ROSZCZENIA REGRESOWE UBEZPIECZYCIELA WEDŁUG KODEKSU CYWILNEGO (ART. 828)

Odmienne od wielu państw, które wydały ustawy specjalne o umowie ubezpieczenia, za przykładem Kodeksu Cywilnego Rosyjskiej Socjalistycznej Federacyjnej Republiki Radzieckiej z roku 1922 i innych republik radzieckich, a ostatnio Kodeksu Cywilnego Węgierskiego z roku 1959, włączono do nowego polskiego Kodeksu Cywilnego z roku 1964 przepisy o umowie ubezpieczenia (art. 805 - 834), a wśród nich zajmuje ważne miejsce artykuł 828 o prawie regresu ubezpieczeniowego.

„§ 1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, roszczenia ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na zakład ubezpieczeń aż do wysokości zapłaconego przez zakład odszkodowania. Jeżeli zakład pokrył tylko część szkody, ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem zakładu ubezpieczeń.

§ 2. Nie przechodzą na zakład ubezpieczeń roszczenia ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie”.

Twórcy Kodeksu Cywilnego mogli szukać wzorów dla sformułowania jak wyżej zasady regresu poniekąd jeszcze w ogólnych przepisach wielu poprzednich kodeksów co do podstawienia nowego wierzyciela w prawa dawnego przy zapłaceniu odszkodowania, w orzecznictwie rosyjskim przedrewolucyjnym i angielskim, nie wystarczającym jednak dla praktyki ubezpieczeń. Mieli zaś Wzory bezpośrednie w ustawach specjalnych<sup>1</sup> w kodeksach cywilnych wyżej wymienionych<sup>2</sup>, jak też w rozpo-

<sup>1</sup> Wielka Brytania: Marine Insurance Act, 1906, s. 79. Ustawy o umowie ubezpieczenia: związkowa szwajcarska z 2 IV 1908 r. art. 72; niemiecka z 30 V 1908 r. (Dziennik Ustaw Rzeszy s. 263) § 67; austriacka z 23 XII 1917 r. (Dz. U. P. nr 501) § 62; francuska z 13 VII 1930 r. art. 36; rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 27 XII 1927 r. o przymusie ubezpieczenia od ognia budowli w mieście stołecznym Warszawie (Dz. U. 116/1927 poz. 983) art. 40.

<sup>2</sup> Kodeks Cywilny RFSRR z 31 X 1922 r. art. 395, powtórzony w tymże brzmieniu w kodeksach cywilnych wielu innych republik radzieckich, kodeks węgierski (ustawa IV z 1959 r) § 558.

razdzeniach Rady Ministrów PRL o obowiązkowych ubezpieczeniach<sup>3</sup> oraz w ogólnych warunkach ubezpieczeń zatwierdzonych przez ministra finansów stosowanych w praktyce ubezpieczeniowej<sup>4</sup>, przede wszystkim jednak w polskim kodeksie morskim z roku 1961<sup>5</sup>.

Nie można powiedzieć, by tych wzorów było mało. Twórcy art. 828 k.c. wyrazili myśl jasno i trafnie, a artykuł ten to dobra prawnicza robota ustawodawcza wyróżniająca się dodatnio ponad wyżej powołane. Choć sformułowanie art. 828 wydaje się jasne, proste i zrozumiałe, wywoła zapewne wiele komentarzy i kontrowersji. W poniższej analizie wymaga podkreślenia to, co wprowadza wobec dotychczasowego odmienny stan prawny, obok omówienia kwestii trudniejszych i wytknięcia tego, co najważniejsze dla realizacji regresu, a co nie znalazło się w tekście art. 828 k.c., który zamieszczony został w tytule XVII: umowa ubezpieczenia. Czy ma on zastosowanie do ubezpieczeń obowiązkowych, o których w k.c. nie ma w ogóle mowy? Ubezpieczenia obowiązkowe regulowane są ustawą z dnia 2 XII 1958 r.<sup>6</sup> i wyżej powołanymi rozporządzeniami Rady Ministrów, więc *prima facie* wydaje się, że w ogólności art. 828 nie ma do nich zastosowania. Rada Ministrów ma rozporządzeniami art. 6 ustawy określać m. in. „wzajemne prawa i obowiązki ze stosunku ubezpieczenia”. Nie ma tam mowy *expressis verbis* o regresach, które są związane z ubezpieczeniem. Roszczenie regresowe jednak nie wywodzi się ze stosunku ubezpieczenia, lecz ze stosunku poszkodowanego do dłużnika.

<sup>3</sup> Rozporządzenia Rady Ministrów:

1) z 20 IX 1957 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia budynków (Dz. U. 52/1957 poz. 254) ze zmianami 3/1961 poz. 13, i 3/1962 poz. 6 § 32;

2) z 28 I 1958 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia mienia ruchomego w gospodarstwach rolnych (Dz. U. 13/1958 poz. 59) § 30;

3) z 19 VII 1963 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia zwierząt gospodarczych (Dz. U. 33/1963 poz. 111) § 27;

4) z 14 VI 1963 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia ziemiopłodów od gradobicia i powodzi (Dz. U. 31/1963 poz. 176) § 28;

5) z 25 VII 1967 r. w sprawie upoważnienia niektórych powiatowych rad narodowych do wprowadzenia obowiązkowego ubezpieczenia trzody chlewnej (Dz. U. 32/1967 poz. 158) § 20;

6) z 24 IV 1968 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych (Dz. U. 15/1968 poz. 89) § 17.

<sup>4</sup> Zwłaszcza ważne ogólne warunki ubezpieczeń w transporcie krajowym mienia jednostek gospodarki społecznej z 1952 r. nr Up 359/52 w § 16; OWU ubezpieczenia mieszkań zatwierdzone decyzją Ministra Finansów z 15 XII 1966 r. nr BP RMU/5777/327/66 § 33. Zob. co do nich i innych przepisów: K. Karśnicki i J. Ławrynowicz, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych, teksty przepisów, orzecznictwo, komentarz*, Warszawa 1969.

<sup>5</sup> Kodeks morski Dz. U. 58/1961 poz. 318, art. 300.

<sup>6</sup> O ubezpieczeniach majątkowych i osobowych (Dz. U. 72/1958 poz. 357) art. 6, przez nią uchylona ustawa z 28 III 1952 r. o ubezpieczeniach państwowych (Dz. U. 20/1952 poz. 130).

Rozważania tej kwestii mogą iść dwoma torami. Po pierwsze na początku rozważania można twierdzić: trudno jest znaleźć podstawę prawną szczególną dla regresów z dziedzin ubezpieczeń obowiązkowych. Ustawa z 28 III 1952 r. nie zawierająca przepisów szczególnych o regresach, uchyliła poprzednie ustawy ubezpieczeniowe z tym, że do czasu wydania rozporządzeń w jej wykonaniu obowiązują dotychczasowe przepisy. Z kolei ustawa z 2 XII 1958 r. w takiż sposób uchyliła ustawę z roku 1952. Jako podstawę przepisu o regresie w rozporządzeniu Rady Ministrów sprzed ustawy z 1952 r. trzeba by więc znaleźć jakiś przepis ustawy z tamtych czasów, dla późniejszych zaś można raczej mniemać, że przepisu podstawowego nie ma. Szukając jakiejś podstawy w normie ogólnej warto rozważyć, czy miałyby to być przepisy o przelewie wierzytelności (art. 168 - 176 k.z. ewentualnie obecnie 519 - 517 k.c.) z ich formalnościami przystosowanymi do wierzytelności z umowy? Jeśli miałyby one dotyczyć tylko umów między poszkodowanym i dłużnikiem, to co się stanie, gdy chodzi o pozaumowny przelew wierzytelności z tytułu czynu niedozwolonego? Praw bowiem odszkodowania za uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, za pozbawienie życia, wolności, obrazę czci według art. 167 k.z. nie można ustępować (z 'wyjątkami w tymże artykule wskazanymi, nie znajdującymi wyjścia z tej sytuacji prawnej). Podobna norma jest w art. 449. Wątpić należy, czy istnieje dostateczna podstawa prawna w przepisach art. 177 - 181 k.z. (obecnie nie inaczej art. 518 k.c.) o wstąpieniu osoby trzeciej w prawa zaspokojonego wierzyciela, które jest umowne w przypadkach określonych w art. 178 k.z., a więc wymaga zgody i wyraźnego oświadczenia pierwszego wierzyciela równocześnie z zapłatą. A więc (wierzyciel pierwszy daje swą zgodę i dopiero wtedy, gdy zgoda jest wyrażona, regres może być realizowany? Oczywiście, w warunkach monopolu państwowych zakładów ubezpieczeń i „trzymania” przez nich zapłatą zgody wierzyciela, zgoda ta praktycznie następuje i regres jest wykonywany. Teoretycznie jednak można spytać, czy paragrafy rozporządzenia Rady Ministrów o regresach mają czy nie mają podstawy prawnej?

Jest to nie tylko kwestia teoretyczna, gdyż bywają poważne kwestie praktyczne, gdy zakład ubezpieczeń wypłacił odszkodowanie, a dopiero później żąda dokumentu „przelewu” i pomocy poszkodowanego — wierzyciela pierwszego dla realizacji regresu. Gdy wierzyciel pierwszy, czyli poszkodowany odmawia, jaki środek prawny przymusu przysługuje PZU czy „Warcie” 'względem niego? Ważne więc jest praktycznie żądanie wszelkiej pomocy ze strony poszkodowanego przez Zakład Ubezpieczeń przed zapłatą z równoczesnym wręczeniem pisemnego podstawienia w prawa.

Objaśnienie sytuacji prawnej może być następujące: regres jest wykształcającą się, m. in. drogą orzeczeń sądowych, instytucją prawa zwyczajowego, jak to było w XVIII i XIX w. w Anglii i Rosji przedrewolu-

cyjnej. Rada Ministrów PRL włączyła do rozporządzeń główną zasadę, jeśli chodzi o stan dotychczasowy, nadal zaś od 1 I 1965 r. zasada kodeksowa (art. 828 k.c.) jest tak samo ujęta, jak byłaby napisana zasada prawa zwyczajowego w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych lub też art. 828 k.c. ma zastosowanie analogiczne do ubezpieczeń obowiązkowych. W szczególności podstawienie jest prawnie ważne, osoba trzecia, czyli ubezpieczyciel nabywa spleconą »wierzytelność, co przepis szczególny (art. 828 k.c.) przewiduje (art. 518 § 1. pkt 4 k.c.). Takie objaśnienie teoretyczne jest zapewne przydługie, ale wiążące zagadnienie regresu z ogólnym tłem prawnym. Zatrąca ono o arcypraktyczne kwestie żądania przez Zakład Ubezpieczeń wszelkiej pomocy ze strony poszkodowanego przed wypłatą, zawiadomienia odpowiedzialnego złoźcy o «wysokości szkody i wręczenia jednocześnie z wypłatą odszkodowania pisemnego dokumentu podstawienia w prawa. Chodzi praktycznie o to, aby ewentualnie pozwany przeciwnik procesowy odpowiedzialny za czyn niedozwolony nie stawiał skutecznie zarzutów lub nie paraliżował na drodze sądowej dochodzenia należności regresowej np. w postaci zarzutu: z jakiej racji ma ktoś płacić Zakładowi Ubezpieczeń za swój czyn niedozwolony? Nie znając go, nie będąc z nim w żadnym stosunku, mógłby to uczynić tylko bezpośrednio poszkodowany, który powinien uczestniczyć w procesie. Gdy ten ostatni po otrzymaniu odszkodowania z ubezpieczeń obowiązkowych uchyla się od pomocy Zakładowi Ubezpieczeń, a nawet od dostarczenia mu „przelewu" — to czyni to prawnie czy bezprawnie?

Powyższy wywód teoretyczny może być uznany za pogląd odosobniony, za właściwy natomiast pogląd inny, mówiący że regres jest ściśle związany z ubezpieczeniem obowiązkowym, że należy do sfery „wzajemnych praw i obowiązków ze stosunków ubezpieczenia". Bowiem brzmienie ogólne art. 6 ustawy z 2 XII 1958 r., że „wzajemne prawa i obowiązki ze stosunku ubezpieczenia" przy szerokiej interpretacji ogarniającej stosunki do osób trzecich także pozostając w jakimkolwiek związku z ubezpieczeniem stanowią dostateczną podstawę do objętych rozporządzeniami Rady Ministrów również zagadnień regresowych. W ten sposób uregulowanie rozporządzeniem stosunku między ubezpieczającym lub ubezpieczonym i Zakładem Ubezpieczeń obejmuje 'wszelkie 'warunki, na jakich ubezpieczenie ma być oparte, w tym także obowiązek wypłaty odszkodowania jako obowiązek główny Zakładu Ubezpieczeń, uzależniony od uprawnienia Zakładu, czyli nabycia praw regresowych. Nadto obejmuje ono wszelkie dodatkowe prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia i konsekwencje, jak przejście uprawnień poszkodowanego czynem niedozwolonym do dochodzenia jego szkód od odpowiedzialnego za czyn niedozwolony. Ten pogląd o dostatecznej podstawie w ustawie z 2 XII 1958 r. i art. 6 uznaje się za panujący.

Ekskurs ten w kierunku ubezpieczeń obowiązkowych usprawiedliwiony jest tu uwydatnieniem możliwości związku z nimi art. 828. Zamiarem

moim jest jednak nie obejmowanie całości zagadnień regresowych we wszelkich ubezpieczeniach (na ten temat piszę obszerniejszą pracę), lecz ograniczenie się do kwestii wyjaśnienia art. 828 k.c. i wątpliwości związanych z jego tekstem.

Art. 828 zamieszczony jest w tytule 27 w dziale II „Ubezpieczenia majątkowe”, jasne więc, że ma zastosowanie do ubezpieczeń majątkowych. Teoria i praktyka powszechnie przyjmują, że regres jest właściwy i możliwy w ubezpieczeniach majątkowych tam, gdzie chodzi o szkodę majątkową z udziałem człowieka, a nie ma go w ubezpieczeniach życiowych i innych osobowych, jak również ograniczone są możliwości regresu w ubezpieczeniach następstw nieszczęśliwych wypadków. W szczególności doktryna i praktyka angielska i amerykańska wywodzi się z tej samej natury ubezpieczeń majątkowych, jako w istocie umów o odszkodowanie, podczas gdy umowy ubezpieczeń na życie i od wypadków są umowami raczej inwestycyjnymi (*investment*), lokaty kapitału na określone warunki i okoliczności lub zdarzenie ubezpieczeniowe<sup>7</sup>. Podobnie w doktrynie i praktyce rosyjskiej<sup>8</sup>.

Wbrew tej doktrynie, zapadł bardzo interesujący wyrok z powództwa regresowego towarzystwa ubezpieczeń „Warta” w Gdyni przeciwko pozwanemu C, sprawcy ciężkiego uszkodzenia ciała marynarza na statku, w sprawie o zwrot 39 740 zł wypłaconych w części armatorowi na koszty leczenia, w części poszkodowanemu tytułem jednorazowego odszkodowania (25 000 zł), utraty zarobków, zniszczenia odzieży itp. Sąd Wojewódzki w Gdańsku zasądził część sumy regresowej, oddalając resztę powództwa. Sąd Najwyższy uchylił w części wyrok i skierował sprawę do ponownego rozpoznania Sądu Wojewódzkiego tylko co do części wyroku zasądzającego 25 000 zł jednorazowego odszkodowania, aby zbadać czy należała się renta i w jakiej wysokości (w myśl art. 161 § 2 i 164 § 1 k.z.). Teza w urzędowym zbiorze orzeczeń<sup>9</sup>, opublikowana po uchwaleniu kodeksu cywilnego i zamieszczeniu go w Dzienniku Ustaw, ale przed jego wejściem w życie 1 I 1965 r. brzmi: „Towarzystwo Ubezpieczeń może żądać od sprawcy szkody zwrotu sum zapłaconych z tytułu dobrowolnej umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków' tylko w zakresie, w jakim sprawca odpowiada wobec poszkodowanego”. Pominięto w wy-

<sup>7</sup> Wharton's Law Lexicon, wyd. 14 przez A. S. Oppé, London 1946: Subrogation Jenk's English Civil Law, wyd. 4, 1947, art. 772 s. 311 Assicurazione Generali de Trieste v. Empress Assurance Corporation (1907) 2 K. B. 814; Edward's (John) Co. v. Motor Union Insurance (1922) 2 K. B. 249; I. M. Taylor, *Law of Insurance*, New York 1955; *Halsbury's Statutes of England*, wyd. 2, 1949, t. 13, s. 1: *Insurance*; też tom I: *Accident Insurance*.

<sup>8</sup> O. S. Joffe, Ju. K. Tołstoj, *Osnovy Sowietского Grazdanskogo Zakondatielstwa*, Leningrad 1960, s. 149-153; *Moskowskij Gosudarstwiennyj Uniwiersitet. Sowietsoje Grazdanskoje Prawo*, t. II. 1961, Moskwa, s. 355;

<sup>9</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z 18 VI 1963 r. w sprawie I.CR.602/62, OSN 1 Cyw. z. 7-8, 1964 r. poz. 149.

roku kwestię powyższej ogólnej doktryny i kwestię art. 167 k.z. (obecnie art. 449 k.c.), że takie roszczenie nie może być ustępowane. Wyrok ten, w zasadzie, w obecnym stanie ubezpieczeń wydaje się być mylny z punktu widzenia prawa obowiązującego w dacie 'wyrokowania i nawet pod rządem obecnego kodeksu cywilnego. Wątpliwości te przekraczają jednak ramy określone dla tego artykułu, trzeba by bowiem rozważyć jeszcze wiele kwestii związanych z ubezpieczeniami społecznymi i obowiązkowymi pożarnajątkowymi, poza komentowaniem art. 828 k.c. Kto wie jednak, czy nie jest ten wyrok zwiastunem przemiany pojęć w tej dziedzinie? Przepisy ubezpieczeń społecznych zawierają nie co innego, jak prawo regresu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych właśnie z tytułu świadczeń z powodu wypadków. Jest on ujęty jako obowiązek prawnopubliczny pracodawcy zwrotu świadczeń ubezpieczycielowi<sup>10</sup>. Może być wypowiedziana opinia o przyszłej możliwości scalenia ubezpieczenia odpowiedzialności od następstw wypadków z ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej, a więc ubezpieczenia osobowego z ubezpieczeniem majątkowym. Przynajmniej tak być może na pewnym polu ubezpieczeniowym. Zapewne może być mowa także o jakiejś innej przyszłej syntezie prawnej, o jakimś scaleniu lub „pomocie prawnym” między ubezpieczeniami społecznymi a osobowymi i majątkowymi<sup>11</sup>. Być może nastąpi rozszerzenie możliwości regresu wraz z coraz dalej postępującą socjalizacją ubezpieczeń.

Istotnymi przesłankami regresu są: 1) istnienie wierzytelności — roszczenia i odpowiedzialności osoby trzeciej, 2) uprzednia zapłata. Istota regresu ubezpieczeniowego polega na przejściu wierzytelności na ubezpieczyciela przez zapłatę. Chodzi więc o zmianę 'wierzyciela w stosunku zobowiązania między poszkodowanym-wierzycielem pierwszym a dłużnikiem odpowiedzialnym za szkodę, przez wejście Zakładu Ubezpieczeń na miejsce wierzyciela pierwszego, następnie zaś o realizację przezeń roszczenia. Chodzi przy tym o zmianę wierzyciela, ale nie o przelew wierzytelności w rozumieniu art. 509 — 517 k.c, lecz o taką zmianę wierzyciela, który ma ustaloną nazwę podstawienia — subrogacji, albo wstąpienia osoby trzeciej w prawa wierzyciela (angielskie i francuskie „subrogation”), omawiane w art. 177 i następnych k.z. (obecnie 518 k.c).

Nie ma tu rękojmi (wierzyciela pierwszego ani za istnienie wierzy-

<sup>10</sup> Ustawa z 28 III 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym art. 195 - 197 mimo wielu zmian tej ustawy obowiązująca do 1954 r., następnie dekret z 25 VI 1958 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. 23/1958 poz. 99) art. 24 - 26, zastąpiony ustawą z 23 I 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. 3/1968 poz. 6) art. 122. Nadto interesująca w związku tym ustawa z 23 I 1968 r. o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy (Dz. U. 3/1968 poz. 8) art. 18.

<sup>11</sup> Co już nastąpiło w pewnej dziedzinie w ustawie z 23 I 1968 r. (Dz. U. 3/1968 poz. 8), wspomnianej w przypisie 10).

telności, ani za prawidłowe wskazanie dłużnika i jego adresu, ani za jego wypłacalność. Przejście dokonuje się przez zapłatę, a nie przez samą zgodę stron.

Według art. 828 KC przejście uprawnień na zakład ubezpieczeń następuje z samej mocy prawa. Jest to w porównaniu z przepisami wielu kodeksów o przejściu wierzytelności i podstawieniu w prawa wierzyciela znakomite uproszczenie i ułatwienie. Zgodne to zresztą z przepisami ustaw specjalnych różnych krajów i kodeksów republik ZSRR i Węgierskiej Republiki Ludowej, począwszy od ustawy specjalnej szwajcarskiej z roku 1908. Te przepisy nie zawierają wyrazów „z samego prawa”, „z mocy prawa”, czy im podobnych. Polski kodeks morski też ich nie zawiera (w art. 300), nie ma jednak istotnej różnicy w braku czy zamieszczeniu tych wyrazów, które wydają się bardzo pożyteczne wobec dotychczasowej praktyki uzyskiwania pisemnego dokumentu, w praktyce ubezpieczeń zwanego potocznie „przelewem”. Nie potrzeba więc żadnej formalności, żadnego dokumentu stwierdzającego wyrażenie woli poszkodowanego. Obecnie wobec normy nadrzędnej kodeksowej, odpada też potrzeba paragrafu ogólnych warunków ubezpieczeń. Wystarczy gdy ubezpieczyciel udowodni zapłatę i jej datę, a więc sam kwit lub dowód przekazania.

Art. 828 nie zawiera słów „z chwilą zapłaty odszkodowania” (którymi zaczyna się na przykład art. 300 kodeksu morskiego). Wyrazy te są tu zbyteczne, gdyż rzecz sama przez się jest zrozumiała. Powstaje jednak pytanie, czy strony, tj. ubezpieczony-poszkodowany i Zakład Ubezpieczeń mogą się inaczej umówić? Gdyby brak było wyrazów początkowych art. 828 k.c. „... jeżeli się inaczej nie umówiono...” istniałaby wątpliwość. Wobec tych słów nie ma przeszkód do umówienia się inaczej, czy to z góry w polisie, czy następnie przy likwidacji szkody. Może to mieć znaczenie w przypadku niedoubezpieczenia albo gdy zakład płaci odszkodowanie w ratach czy też gdy ubezpieczyciel pokrywa część szkody, a znaczna jej część pozostała na własne ryzyko ubezpieczającego. Ten ostatni mógłby dochodzić wpięrow od dłużnika swej części, a dopiero po zakończeniu procesu mogłoby nastąpić przejście uprawnień na ubezpieczyciela.

Możliwość umówienia się inaczej oznacza też, że ubezpieczyciel nie ma obowiązku przejmowania roszczeń ubezpieczającego. Może go pozostawić przy posiadaniu i wykonywaniu tych roszczeń bądź z góry w polisie bądź przy likwidacji szkody. Umowa powinna być wyraźna i w praktyce zapewne nie często będzie spotykana.

Z porównania artykułów 828 i 825 wynika, że tylko odszkodowanie przez Zakład Ubezpieczeń nie może przewyższać rzeczywistej wysokości szkody. Obie strony są tym przepisem art. 825 związane, zakład nie może dać ponad sumę ubezpieczeniową, a ubezpieczony żądać więcej od niej. Poza ubezpieczeniem poszkodowany jest swobodny w dochodzeniu swych roszczeń (ściślej: co do nadwyżki ponad ubezpieczenie)

od osoby trzeciej odpowiedzialnej, gdy ubezpieczenie nie pokrywa całości szkody. Ubezpieczony może ponadto dochodzić dalszych roszczeń od dłużnika zobowiązanego z tytułu czynu niedozwolonego (w myśl art. 361 k.c), a mianowicie „korzyści, które mogłyby osiągnąć” (uszły zysk=*lucrum cessans*).

Możność umówienia się w inny sposób ma jednak ograniczenia imperatywne: po pierwsze, nie może nastąpić inaczej, jak tylko w zakresie sumy zapłaconej, po drugie, nie może szkodzić ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu, to jest stawiać go w gorszym położeniu, gdy spłacony został w części — wtedy ma on pierwszeństwo w zaspokojeniu przed Zakładem Ubezpieczeń (art. 828 zdanie drugie, art. 518, § 3 k.c).

Ubezpieczyciel przejmuje w art. 828 roszczenia poszkodowanego, a więc wstąpiwszy w jego uprawnienia, nie ma ich ani mniej ani więcej niż sam poszkodowany. Co do istoty roszczeń, ich przedmiotu, nie zachodzi zmiana. Zachowują one swój charakter roszczeń z tytułu czynu niedozwolonego np. kradzieży<sup>12</sup>, czy z tytułu umowy np. o transport, spedycję.

Materialno-prawnie ubezpieczyciel wykonuje regres nie z tytułu ubezpieczenia, lecz z tytułu posiadanego przedtem przez poszkodowanego. Roszczeniu ubezpieczyciela pozostaje to samo co do natury (z umowy, z deliktu), rozmiaru (ilość, 'wartość przedmiotów) zdolności prawnej lub legitymacji poszkodowanego lub udziału jego w zdarzeniu ubezpieczeniowym (obowiązek czy brak jego wypełnienia w wykonaniu umowy, przyczynienie się do szkody: 158 k.z., 362 k.c). Ubezpieczyciel działać może tak, jakby to czynił sam poszkodowany, dłużnik zaś może przeciwstawiać skutecznie roszczeniu regresowemu ubezpieczyciela zarzuty przysługujące mu przeciwko poszkodowanemu, na przykład potrącenie swojej wierzytelności należącej się z umowy z tego samego tytułu z tejże umowy, jak np. umowy przewozu (art. 513 k.c).

Formalnoprawnie czyli proceduralnie ma to też wiele konsekwencji, zwłaszcza, co do właściwości sądu i udowodnienia roszczenia. Np. pewien sąd powiatowy wydał na podstawie art. 200 § 1 k.p.c z 1964 r. postanowienie o przekazaniu sądowi miejsca zamieszkania pozwanego złodzieja, motywując to następująco: „Nie można w tym przypadku stosować zasady właściwości przemiennej z art. 35 k.p.c, gdyż roszczenie strony powodowej jest regresowe a nie sensu stricto roszczenie z czynu niedozwolonego, o jakim mowa w art. 35 k.p.c.” Jest to motyw zupełnie błędny. Praktycznie oczywiście jest zazwyczaj wygodniej dochodzić w procesie cywilnym regresowym należności Zakładu Ubezpieczeń w sądzie miejsca popełnienia przestępstwa, to jest zwykle w tym sądzie karnym, który osądził czy osądza przestępcę, a w praktyce ubezpieczeniowej znajduje się przeważnie w tymże mieście powiatowym, w którego powiecie znajduje się

<sup>12</sup> W. Czachórski, *Prawo zobowiązań w zarysie*, Warszawa 1968, s. 632.

poszkodowany (sklep czy okradzione mieszkanie) ubezpieczony w Zakładzie Ubezpieczeń.

Udowodnienie regresu nie zawsze jest łatwe, chociaż w postępowaniu dowodowym mogą być wykorzystane dowody zebrane w postępowaniu karnym. Sąd cywilny, będący może czasem bardziej skrupulatny w ocenie dowodów niż sąd karny, musi jednak mieć na uwadze wszelkiego rodzaju dowody, a więc też i poszlaki, a ponadto domniemania. Byłoby zbyt rażące, gdyby do zasądzenia pewnej ilości złotych stawiano kryteria ostrzejsze co do dowodów niż w postępowaniu karnym, gdzie wystarcza zespół poszlak i domniemań do pozbawienia obywateli wolności. Omówiłem tę kwestię w związku z następczą wielką wątpliwością wyrokiem Sądu Wojewódzkiego dla woj. Warszawskiego z dnia 19 II 1964 r.<sup>13</sup>.

Ograniczenie co do osób, przeciwko którym można wystąpić z regresem, obejmuje dwie ich kategorie:

1) Osoby „z którymi ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym” — (ta formuła ogólna jest o wiele lepsza i trafniejsza od kazuistycznych formuł nie obejmujących należycie całego zakresu osób ustawy austriackiej i francuskiej o ubezpieczeniach). Tą formułą § 2 objęci są zarówno członkowie rodziny, będący na utrzymaniu ubezpieczającego jak i wspólnie z nim przykładający się do wydatków domowych, najbliżsi jak i dalsi krewni oraz inne osoby pokrewieństwem lub powinowactwem nie związane, na przykład wychowankowie, starsi rezydenci-emeryci, pomoc domowa, sublokatorzy.

2) Osoby „za które ponosi odpowiedzialność” — znowu formuła ogólna nader szczęśliwa. Są nią objęci oczywiście pracownicy (zwłaszcza kierowcy samochodów, pomoc domowa), pełnomocnicy, podopieczni, nieletni czy ubezwłasnowolnieni i zapewne wiele innych osób, które w przyszłości wskaże orzecznictwo.

Przepis taki jak § 2 art. 828 spotykany jest prawie powszechnie w ustawodawstwach, z pewnymi różnicami. Głównym jego celem jest uniknięcie powikłań w takich przypadkach, gdy formalnie otrzymawszy odszkodowanie poszkodowany musiałby je faktycznie pośrednio zwrócić, płacąc za osoby z tegoż gospodarstwa domowego lub za te, za które jest odpowiedzialny. Takie płacenie miałyby się z celem i istotą ubezpieczenia — dostarczaniem przez ubezpieczyciela pokrycia szkody. Powszechnie przyjęty wyjątek jest też tu przewidziany w przypadku, gdy sprawca wyrządził szkodę rozmyślnie.

Skutkiem przejścia wierzytelności przez podstawienie, jest przede wszystkim to, że w zakresie otrzymanego odszkodowania poszkodowany nie ma już żadnych uprawnień względem dłużnika. Co do pozostałej

<sup>13</sup> W sprawie II CR. 157/64 i glosa E. Muszalskiego w Nowym Prawie, 1965, nr 4, s. 434 - 439.

części szkody, której nie pokrył ubezpieczyciel, poszkodowany zachowuje swe prawa i korzysta z pierwszeństwa przed Zakładem Ubezpieczeń (zd. 2 § 1 art. 828 k.c.).

Nieprawidłowe wypłacenie odszkodowania przez ubezpieczyciela ma wpływ na regres. Wypłata mogła nastąpić na skutek m. in. tej przesłanki, że Zakład Ubezpieczeń będzie miał regres do znanego mu sprawcy znanej szkody z powodu 'wyroku skazującego za podpalenie lub kradzież. Tymczasem okazuje się, że mniemany dłużnik nie odpowiada za szkodę, np. zostaje uniewinniony skutkiem rewizji nadzwyczajnej po wykazaniu braku związku przyczynowego ze szkodą, lub że został oskarżony o kradzież z włamaniem sfingowaną przez rzekomego poszkodowanego, lub że szkody nie było, gdy na przykład rzeczy skradzione w całości się w porządku odnalazły. W takim razie odpadła przyczyna do podstawienia w prawa poszkodowanego, nie ma także samej wierzytelności, a więc ubezpieczyciel traci prawo do regresu. Stosownie do okoliczności ściągnięta suma regresowa podlegałaby zwrotowi.

Brak w kodeksie cywilnym uzupełniającego art. 828 przepisu analogicznego do § 2 i 3 art. 300 kodeksu morskiego i różnych ogólnych warunków ubezpieczeń. Niestety, nie przewidziano w kodeksie cywilnym obowiązku dostarczania przez ubezpieczającego zabezpieczenia dowodu regresu i pomocy w jego 'wykonaniu. Są to luki w tym zakresie, wymagające odpowiednich przepisów ogólnych warunków ubezpieczenia, w których zakład ubezpieczeń musi zamieszczać odpowiednie klauzule. Praktycznie ważne jest określenie rodzaju i zakresu pomocy poszkodowanego w dostarczeniu informacji i dowodów.

Wobec przejścia roszczenia poszkodowanego na ubezpieczyciela, roszczenie to stanowi część majątku ubezpieczyciela, którym może on zarządzać i rozrządzać. Stosownie do zakresu i programu swej działalności w warunkach socjalistycznych Zakład Ubezpieczeń może tu działać w myśl udzielonych mu upoważnień przez państwo. Pamiętać jednak trzeba, że nie jest to mienie realne już w rzeczywistości istniejące, lecz zaledwie uprawnienie do realizacji. Wymaga to więc odrębnego traktowania i szczególnych przepisów, których brak daje się odczuwać, na tym miejscu jednak nie ma potrzeby dłuższych wywodów na ten temat.

Regres — to ostatnie ogniwo w przebiegu działalności ubezpieczeniowej w danej sprawie, spełniające ważne funkcje oddziaływania społecznego: kompensacyjną, represyjną i prewencyjną. Na plan pierwszy wysuwa się logicznie funkcja kompensacyjna, to jest oddanie Zakładowi Ubezpieczeń możliwości odzyskania przezeń sum wyłożonych na odszkodowanie. Zakład ten ma możliwość uzupełnienia funduszu ubezpieczeniowego i pokrycia wydatków. Najśmielsza jednak nadzieja nie może przypisywać temu zamierzeniu pełni realizacji w którymkolwiek dziale ubezpieczeń od zdarzeń z przyczynieniem się człowieka. Niemniej realizacja ta może być poważna i w tak znacznej części przynosząca przywrócenie

części zasobów finansowych, że jest warta zachodu i starań. Regres ma poczesne miejsce zwłaszcza w ubezpieczeniach transportów. Z reguły od wielkich przewoźników, jak koleje państwowe, przedsiębiorstwa komunikacji samochodowej i spedytorzy, udaje się ściągnąć sumy odszkodowawcze, za które ponoszą oni odpowiedzialność, czy to z winy (deliktu cywilnego) czy z ryzyka (np. z katastrof przy złym stanie torów czy taboru kolejowego w poważniejszych przypadkach, a wstrząśnięć wagonów przy jeździe i hamowaniu).

Ważniejsza jest jednak funkcja represyjna regresu, gdyż ponoszenie odpowiedzialności materialnej bywa dla wielu osób, zwłaszcza gospodarujących w indywidualnych gospodarstwach czy warsztatach, niekiedy bardziej dotkliwe niż kary pozbawienia wolności. W wielu przypadkach skuteczniej oddziałuje uderzenie po kieszeni sprawcy, niż kary dodatkowe w rodzaju np. wieloletniego pozbawienia prawa wykonywania zawodu (np. kierowcy samochodowego). Zresztą także osoby o stałych wynagrodzeniach miesięcznych wymowę potrąceń comiesięcznych z pensji rozumieją lepiej niż oddziaływanie w inny sposób.

Najważniejsza zresztą jest funkcja prewencyjna, przez którą Zakład Ubezpieczeń staje się posiadaczem jeszcze jednego środka prewencji i oddziaływania społecznego na ogół obywateli. Wieść o realizowaniu regresu rozchodzi się dość szeroko w każdym środowisku, w którym przebywa dłużnik i oddziałuje na wielu obywateli. Ma to wpływ na staranność w obchodzeniu się z mieniem prywatnym jak i społecznym, a zwłaszcza z tym ostatnim, gdyż zaniechanie regresów mogłoby prowadzić do nagminnego bagatelizowania środków ostrożności<sup>14</sup>, jako że „groźba odpowiedzialności materialnej stanowi swego rodzaju hamulec dla lekkoomyślności ludzkiej”<sup>15</sup>.

Wyprowadzając tezy należy stwierdzić:

1) Istota regresu to wstąpienie (podstawienie) ubezpieczyciela, na skutek zapłacenia odszkodowania, w prawa poszkodowanego do dochodzenia jego roszczeń od osoby trzeciej i następnie realizacja tego roszczenia.

2) Regres ma zastosowanie według art. 828 z samego prawa do wysokości zapłaconego odszkodowania, z ograniczeniem pod względem rzeczowym w razie pokrycia części szkody i osobowym co do nieprzechodzenia roszczenia przeciw osobom we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczającym lub przeciw tym osobom, za które ponosi on odpowiedzialność.

3) Uprawnienie ubezpieczyciela do regresu występuje w ubezpieczeniach dobrowolnych z umowy na podstawie art. 828, zaś w ubezpiecze-

<sup>14</sup> A. Banasiński, *Prawo ubezpieczeniowe*, Warszawa 1951, na s. 233.

<sup>15</sup> M. Kloczewski, *Prawo regresu w ubezpieczeniach*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1950, nr 4, s. 54 - 58.

niach obowiązkowych z art. 6 ustawy z 2 XII 1958 r. (Dz. U. 72 poz. 357) jak i z analogii prawa zwyczajowego do art. 828 k.c.

4) Regres ma zastosowanie w ubezpieczeniach dotyczących zdarzeń ubezpieczeniowych z przyczynieniem się człowieka w ubezpieczeniach majątkowych a nie osobowych. Jednakże wobec regresu w ubezpieczeniach społecznych i dążności do syntez i scaleń w działalności ubezpieczeniowej przy postępie socjalizacji, niewykluczona jest przemiana w przyszłości do obecnych pojęć o regresach w kierunku rozciągnięcia ich na ubezpieczenia osobowe.

5) Przyznanie ubezpieczycielowi uprawnienia regresowego i to z samego prawa nie jest przypadkiem w kodeksie cywilnym z 1964 r., gdyż instytucja ta występuje stale w specjalnych ustawach ubezpieczeniowych i kodeksach cywilnych, gdzie w specjalnych rozdziałach jest mowa o ubezpieczeniach, a nawet w orzecznictwie jako prawo zwyczajowe w przypadkach, gdzie brak przepisów ustawowych.

6) Z uwagi na funkcje społeczne: kompensacyjną, represyjną i prewencyjną, nie można się obejść bez instytucji regresu potrzebnego satelity ubezpieczenia.

## LES PRÉTENTIONS DU RECOURS (LA SUBROGATION) DE L'ASSUREUR D'APRÈS LE CODE CIVIL (ARTICLE 828)

### R é s u m é

Dans le nouveau Code Civil Polonais de 1964 est inclus le titre XXVII Contrat d'assurance (articles 805 - 834), dans lequel l'article 828 sur le recours d'assurance (la subrogation), qui suit, a une signification importante:

§ 2. A défaut de stipulation contraire, les prétentions de l'assuré centre le tiers responsable du dommage passent de plein droit sur l'institution d'assurances jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par l'institution. Dans le cas où l'institution n'a couvert qu'une partie du dommage, l'assuré a droit d'être satisfait, quant à la partie restante du dommage, par préférence à la prétention de l'institution d'assurances.

§ 2. Les prétentions de l'assuré centre les personnes avec lesquelles il a un ménage commun ou dont il est responsable, ne passent pas sur l'institution d'assurances, à moins que l'auteur du dommage ne l'ait causé intentionnellement.

L'auteur présente un commentaire détaillé de cet article, traitant entre autres les questions: de l'application de ses principes par voie d'analogie aux assurances obligatoires en vigueur dans la République Populaire de Pologne et des bases des principes concernant le recours dans la loi de 1958 sur les assurances des biens et des personnes; la subrogation légale en droit du sinistré comme la base de la relation d'institution d'assurances envers le fautif du dommage et aussi envers la personne responsable pour le dommage; la signification du principe du passage de la créance „de plein droit”; la doctrine de l'application du recours (subrogation) seulement aux assurances des biens et non aux assurances des personnes, dont une modification semble prévue dans le jugement de la Cour Suprême de la République Populaire de Pologne du 18 juin 1963 traité par l'auteur; la portée et

le caractère, au point du vue du droit matériel, des prétentions de l'institution d'assurances; les difficultés de fournir leur preuve, les limitations des prétentions en ce qui concerne leur matière et leur montant dans le cas où le dommage est couvert en partie et en ce qui concerne les prétentions qui ne passent pas sur l'institution d'assurances envers les personnes qui sont en ménage commun avec l'assuré ou dont il est responsable.

Dans ses conclusions l'auteur prévoit, entre autres, la possibilité d'extension du recours (de la subrogation légale) au domaine des assurances des personnes en rapport avec le progrès de la socialisation des assurances. Constatant que le principe de recours (subrogation légale) est toujours contenu dans les lois sur les assurances et dans les codes civils des Etats socialistes, et même dans le droit coutumier de divers pays à défaut d'une disposition de la loi l'auteur est d'avis que considérant les fonctions sociales de recours (de la subrogation légale): compensatrice, repressive, et preventive, on ne peut pas se dispenser de l'institution juridique du recours (et de la subrogation légale) de l'assureur qui est subrogé dans le droit du sinistré.