

MARCIN ORLICKI

## Kilka uwag o technice tworzenia ogólnych warunków ubezpieczenia

*Autor formułuje kilka dyrektyw właściwej redakcji ogólnych warunków ubezpieczenia, dzięki którym ubezpieczyciele mogą zapewnić swojej ofercie rynkowej lepszą jakość i zgodność z obowiązującym prawem przy jednoczesnym jak najpełniejszym wykorzystaniu wszelkich możliwości kształtowania kontraktu ubezpieczeniowego, jakie prawo to stwarza. Omówiono kwestie: kształtowania w treści ogólnych warunków ubezpieczenia praw i obowiązków stron umowy w sposób odbiegający od bezwzględnie obowiązujących przepisów ustaw, przenoszenia regulacji ustawowych do treści warunków ubezpieczenia, priorytetu umowy indywidualnej względem wzorca, ram czasowych regulacji ogólnych warunków ubezpieczenia, ujmowania w treści wzorca wszystkich elementów uznanych przez ustawodawcę za konieczne oraz zrozumiałości i jednoznaczności zapisów zawartych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.*

### Wprowadzenie

Jednym z najistotniejszych zadań, przed którymi stają niektóre osoby zajmujące się zawodowo ubezpieczeniami jest redagowanie ogólnych warunków ubezpieczeń (dalej: o.w.u.). Nie trzeba nikogo przekonywać, jak ważne jest, by zadanie to zostało wykonane w sposób odpowiedni. Twórca o.w.u. musi w jak najpełniejszy sposób zrealizować biznesowe założenia danego „produktu” ubezpieczeniowego, a zarazem spełnić wszelkie wymogi prawne stawiane wzorcowi umownemu, w szczególności zaś nie naruszać chronionych prawem interesów ubezpieczających i ubezpieczonych.

Od lat przedstawiciele doktryny prawa ubezpieczeń wskazywali na liczne mankamenty ogólnych warunków ubezpieczeń stosowanych na polskim rynku<sup>1</sup>. Diagnoza ta straciła nieco na aktualności, bowiem w ostatnich latach jakość o.w.u. istotnie się poprawiła. Pomogła w tym ingerencja ustawodawcy, który poprzez wprowadzenie pakietu ustaw ubezpieczeniowych z roku 2003 i nowelizację kodeksu cywilnego wymusił na ubezpieczycielach rezygnację z najbardziej kontrowersyjnych klauzul umownych zamieszczanych zwykle w o.w.u. Do poprawy jakości o.w.u. przyczyniła się aktywność Rzecznika

---

1. Por. A. Wąsiewicz, *Umowa ubezpieczenia* (w:) A. Wąsiewicz (red.) *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, tom 3, Bydgoszcz 1997, s. 104, tenże, *Kilka uwag na tle funkcjonowania ogólnych warunków ubezpieczeń*, „Prawo Asekuracyjne” 1998, Nr 4, s. 3 i nast.

Ubezpieczonych, Komisji Nadzoru Finansowego i Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Decydujące znaczenie miało jednak zapewne to, że w ostatnich latach rynek ubezpieczeniowy w Polsce stał się coraz bardziej konkurencyjny. Choć głównym czynnikiem konkurencji między ubezpieczycielami była i wciąż pozostaje wysokość składki ubezpieczeniowej, to jednak nie bez znaczenia jest również jakość oferty. Nie sposób oferować dobrego ubezpieczenia bez dobrych ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Nie jest przedmiotem niniejszego opracowania określanie charakteru prawnego ogólnych warunków ubezpieczeń i mechanizmów ich stosowania w obrocie ubezpieczeniowym. Dość wspomnieć, że według większości przedstawicieli doktryny prawa ubezpieczeniowego ogólne warunki ubezpieczeń są wzorcami umów w rozumieniu art. 384 kodeksu cywilnego<sup>2</sup> (dalej: kc) i należy stosować w odniesieniu do nich wszystkie przepisy, które dotyczą wzorców umów<sup>3</sup>. Stanowisko takie wydaje się szczególnie aktualne po nowelizacji przepisów kodeksu cywilnego z roku 2007<sup>4</sup> w części dotyczącej umowy ubezpieczenia. Uchylono wówczas przepis art. 812 §1 kc, który określał obowiązek doręczania o.w.u. w sposób odmienny od zasad ogólnych dotyczących innych wzorców umownych, zaś zmodyfikowana treść art.812 §2 kc (wskazująca co powinny określać o.w.u.) znalazła się w ustawie o działalności ubezpieczeniowej. Ustawodawca dał w ten sposób jasny sygnał, że odrębność o.w.u. od pozostałych wzorców umownych zaznacza się wyłącznie na płaszczyźnie prawa publicznego, nie dotyczy zaś prawa prywatnego<sup>5</sup>.

Autor niniejszego opracowania postawił sobie zadanie praktyczne – sformułowanie kilku wskazówek, którymi powinny kierować się osoby piszące o.w.u. Wskazane niżej dyrektywy wynikają bezpośrednio lub pośrednio z obowiązujących przepisów, które obszernie regulują materię ogólnych warunków ubezpieczeń. Przestrzeganie tych przepisów i stosowanie się do opartych na ich treści dyrektywach tworzenia o.w.u. pozwoli ubezpieczycielowi nie tylko uniknąć interwencji organu nadzoru i instytucji chroniących prawa konsumentów, ale również podnieść jakość oferty i wzmocnić swą pozycję w rywalizacji rynkowej.

W wielu przypadkach stosowanie się do przepisów prawa określających technikę tworzenia o.w.u. pozwala na zapewnienie skuteczności wszystkich ich postanowień i wykorzystanie stworzonej przez ustawodawcę możliwości elastycznego kształtowania treści stosunku prawnego ubezpieczenia poprzez klauzule o.w.u. W niniejszym artykule podjęto próbę sformułowania tylko niektórych dyrektyw tworzenia o.w.u. – w ocenie autora szczególnie ważnych i szczególnie opatrzenie odczytywanych lub zgoła niedostrzeganych przez osoby tworzące wzorce umowne stosowane w obrocie ubezpieczeniowym.

---

2. Kodeks cywilny – ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. (Dz.U. Nr 16, poz. 93 z późn.zm.).

3. Por. M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa 2002, s. 33, M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia – Art. 805 – 834 KC – Komentarz*, Warszawa 2004, s. 105.

4. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 82, poz. 557).

5. Por. B. Wojno, *Stosowanie ogólnych warunków ubezpieczenia w obrocie ubezpieczeniowym w świetle projektu nowelizacji kodeksu cywilnego – wybrane zagadnienia*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2007, Nr 1(2), s.55 i n., J. Pokrzywniak (w:) M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia – Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008, ss. 144 – 148.

## 1. Ogólne warunki ubezpieczenia a przepisy ustaw

Pierwsza dyrektywa tworzenia ogólnych warunków ubezpieczenia to zakaz kształtowania w o.w.u. praw i obowiązków stron umowy ubezpieczenia w sposób odbiegający od bezwzględnie obowiązujących przepisów ustaw. Jeśli ubezpieczyciel decyduje się na przejście treści przepisów do o.w.u., powinien zachować ich integralność. Zakazane jest natomiast jakiegokolwiek zmienianie ich treści. Choć zabieg taki jest prawnie bezskuteczny, to jednak może dezinformować ubezpieczających, w szczególności zaś tych z nich, którzy są konsumentami.

Bez wątplenia ogólne warunki ubezpieczenia nie są przepisami prawa, w których byłyby zawarte normy szczególne w stosunku do powszechnie obowiązujących regulacji ustawowych. Nie powinno być więc wątpliwości, że ubezpieczyciel redagując treść ogólnych warunków ubezpieczenia nie jest uprawniony do wprowadzania postanowień, które byłyby niezgodne z treścią bezwzględnie obowiązujących przepisów ustawowych. Ubezpieczyciel formułując o.w.u. musi pamiętać o wszystkich imperatywnych przepisach ustaw i w żadnym razie nie może określać warunków umowy w sposób z nimi sprzeczny.

Nie ma przy tym konieczności powtarzania w treści o.w.u. przepisów ustaw. Praktyka taka jest jednak powszechna. Ubezpieczyciele tłumaczą swe postępowanie koniecznością pełnego ukazania praw i obowiązków stron umowy ubezpieczenia, które przecież określone są również w przepisach ustawowych. Powtarzanie treści ustawy w o.w.u. może być usprawiedliwione względami edukacji ubezpieczeniowej – należy bowiem pamiętać, że znacząca część ubezpieczających nie zna regulacji prawnych dotyczących ubezpieczeń. Zdarza się jednak niekiedy, że ubezpieczyciele zamiast powtarzać w o.w.u. regulacje prawne, odwołują się do ich treści wskazując na miejsce ich publikacji. Praktyka taka jest najpowszechniejsza w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych, przy których zawieraniu ubezpieczyciele informują, że prawa i obowiązki stron umowy określone są w przepisach prawa (w szczególności ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz rozporządzeniach Ministra Finansów dotyczących danego rodzaju ubezpieczeń). Wskazywanie przez ubezpieczycieli przepisów nie jest wymagane, choć oczywiście jest w pełni dopuszczalne i zasługuje na akceptację.

Trudno również znaleźć przekonujące argumenty dla negowania praktyki powtarzania treści ustaw w ogólnych warunkach ubezpieczenia, jeśli tylko powtarzanie to dokonywane jest w sposób rzetelny. Zupełnie jednak inaczej trzeba ocenić cytowanie w o.w.u. przepisów ustaw z „drobnymi” zmianami. Dla przykładu, ubezpieczyciele zobowiązują się niekiedy w ogólnych warunkach ubezpieczenia do dokonania zwrotu na rzecz ubezpieczającego kosztów wynikłych z zastosowania dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, w granicach określonego procentu sumy ubezpieczenia. Zmiana w stosunku do treści art.826 §4 kc jest w swej istocie, próbą modyfikacji bezwzględnie obowiązującego przepisu ustawy i jako taka nie odnosi skutku prawnego. Podobnie rzecz się ma ze „wzbogacaniem” treści art.813 kc. Skoro ustawo-

dawca nie przewidział w nim żadnych dodatkowych przesłanek dla zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, ani nie wymienił czynników, które powodowałyby obniżenie wysokości zwracanej składki, należy wnioskować, że twórcy o.w.u. nie mogą wprowadzać tego rodzaju elementów.

## 2. Priorytet umowy względem wzorca

Drugą dyrektywą tworzenia ogólnych warunków ubezpieczeń jest nakaz respektowania priorytetu postanowień umowy ubezpieczenia zawartej przez ubezpieczyciela z określonym ubezpieczającym nad postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia. Ubezpieczyciel nie powinien podejmować prób wymuszenia pierwszeństwa o.w.u. nad umową poprzez zakazywanie w treści o.w.u. zawierania umowy ubezpieczenia dotyczącej określonych ryzyk, określonych podmiotów czy też umowy ubezpieczenia o określonych postanowieniach. Tego rodzaju zapisy o.w.u. są nieskuteczne i dezinformują ubezpieczających, bowiem zawsze istnieje możliwość zawarcia umowy na warunkach odbiegających od o.w.u., jeśli tylko kontrahenci wyrażą taką wolę.

Umowa ubezpieczenia zawierana przy użyciu o.w.u. nie ma oparcia w rzeczywistej zgodzie stron na jej warunki, lecz w szczególnym rodzaju fikcji zgody po stronie ubezpieczającego. Owa fikcja zgody po stronie ubezpieczającego opiera się na zawarciu umowy ubezpieczenia po doręczeniu mu o.w.u. i zarazem na braku indywidualnych uzgodnień dotyczących treści umowy, które modyfikowałyby ogólne warunki ubezpieczenia.

Bez wątplenia więc, indywidualne uzgodnienia między stronami umowy ubezpieczenia mają pierwszeństwo przed postanowieniami wzorca umownego. One – w przeciwieństwie do o.w.u. – opierają się na rzeczywistym zgodnym zamiarze stron i celu umowy, wyrażają więc rzeczywistą wolę stron. Należy przy tym pamiętać, że z mocy art. 65 §2 kc, przy dokonywaniu wykładni oświadczenia woli pierwszoplanowym przedmiotem badania powinien być właśnie zgodny zamiar stron i cel umowy.

Priorytet umowy indywidualnej nad wzorcem został wyrażony w treści art.385 §1 kc. Z uwagi na to, że przepis ten jest bezwzględnie obowiązujący, nie jest możliwe wskazanie w treści o.w.u. postanowień, których nie można skutecznie zmienić w umowie indywidualnej. Mimo to, niektórzy ubezpieczyciele wciąż podejmują próby absolutyzacji ogólnych warunków poprzez wskazywanie zakresu możliwych modyfikacji ich treści lub zgoła stwierdzenie, że nie podlegają one żadnym modyfikacjom.

Jeśli z treści umowy indywidualnej wynika, że przedmiotem ubezpieczenia jest określony interes majątkowy, to ubezpieczyciel nie może powoływać się na wyłączenia odpowiedzialności dotyczące tegoż interesu zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia<sup>6</sup>. Należy wnioskować, że pozbawione jakiegokolwiek znaczenia prawnego są zapisy o.w.u. głoszące, że określone osoby nie mogą zawrzeć umowy ubezpieczenia lub że określone interesy majątkowe nie mogą stanowić przedmiotu ubezpieczenia,

---

6. Por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 grudnia 2005 roku, sygn. akt I ACA 670/05.

jeśli ubezpieczyciel zawiera umowy z takimi osobami lub też obejmuje ochroną takie interesy majątkowe. Tego rodzaju zapisy powinny znajdować się w instrukcji dla agenta, a nie w o.w.u.

Co więcej, treść umowy indywidualnej powinna być odczytywana nie tylko z jej literalnego brzmienia (zapisanego zwykle w formie pisemnej), lecz również z okoliczności, w których została zawarta. Gdy potencjalny ubezpieczający zwraca się do ubezpieczyciela (lub do agenta ubezpieczeniowego) o ubezpieczenie określonego interesu majątkowego lub sytuacji osobistej, ma prawo liczyć, że umowa ubezpieczenia, która zostanie zawarta, będzie dotyczyła tegoż interesu lub sytuacji – bez względu na to, co stanowią ogólne warunki ubezpieczenia i czy ewentualne postanowienia o.w.u. wyłączające odpowiedzialność ubezpieczyciela w odniesieniu do określonej kategorii wypadków, zostały uchylone w treści umowy indywidualnej.

Dla przykładu rozważmy sytuację, gdy osoba w wieku 67 lat zwraca się do ubezpieczyciela o zawarcie na jej rachunek umowy ubezpieczenia na życie, zaś ubezpieczyciel zawiera z nią umowę doręczając wcześniej o.w.u., w których jego odpowiedzialność jest ograniczona do wypadków ubezpieczeniowych dotyczących osób, które nie skończyły jeszcze 65 lat. Jeśli tylko ubezpieczyciel jest świadom tego, że dana osoba ubezpieczająca (i zarazem ubezpieczona) skończyła 65 lat, należy uznać, że umowa została zawarta na warunkach indywidualnych – bez ograniczeń wiekowych. Nie jest przy tym istotne, czy w treści umowy indywidualnej (i w treści dokumentu ubezpieczenia) wyraźnie wskazano, że ograniczenia wiekowe nie będą stosowane.

### **3. Ramy czasowe regulacji ogólnych warunków ubezpieczenia**

Trzecią dyrektywą tworzenia ogólnych warunków ubezpieczeń jest nakaz respektowania zasady, w myśl której skuteczność o.w.u. rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia. Oznacza to, że nie ma sensu regulowanie w nich zachowań jakichkolwiek podmiotów w fazie przedumownej, w szczególności – przy zawieraniu umowy ubezpieczenia

Ogólne warunki ubezpieczenia determinują prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia. Należy więc wnioskować, że pozbawione są skuteczności jakiegokolwiek ich postanowienia, które określają sposób działania podmiotów, które nie są jeszcze stronami umowy. W fazie przedumownej nie wiążą bowiem przyszłych kontrahentów postanowienia umowy, która ma być dopiero zawarta (której treść ma być sformułowana przez postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia). Związanie kontrahenta prawidłowo doręczonymi o.w.u. jest skutkiem zawarcia umowy ubezpieczenia.

W szczególności bezskuteczne i pozbawione jakiegokolwiek znaczenia prawnego są próby wskazywania w o.w.u., w jakiej formie powinna zostać zawarta umowa ubezpieczenia lub jakie są procedury czy też przesłanki jej zawarcia. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w innej formie niż wskazana w o.w.u. lub też mimo braku spełnienia przesłanek określonych w o.w.u. Nie będzie więc skuteczne postanowienie o.w.u., w myśl którego zgoda ubezpieczonego na zawarcie umowy następuje poprzez

podpisanie przygotowanego przez ubezpieczyciela formularza i doręczenie go do siedziby ubezpieczyciela, ani też takie, które zakłada, że warunkiem zawarcia umowy jest złożenie przez ubezpieczającego prawidłowo wypełnionego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz zapłata pierwszej składki.

Zamiast określać w ogólnych warunkach ubezpieczenia formę i przesłanki zawarcia umowy, lepiej wskazać, kiedy rozpoczyna się odpowiedzialność ubezpieczyciela po zawarciu umowy ubezpieczenia. Tego rodzaju postanowienie określa prawa i obowiązki stron umowy po jej zawarciu.

#### **4. Kompleksowy charakter ogólnych warunków ubezpieczenia**

Czwartą dyrektywą tworzenia ogólnych warunków ubezpieczeń jest nakaz ujmowania w nich całej materii wskazanej przez ustawodawcę. Pominięcie któregośkolwiek z obligatoryjnych elementów materii ogólnych warunków ubezpieczenia może spowodować negatywną reakcję ze strony organu nadzoru.

Tworząc ogólne warunki ubezpieczenia nie wolno zapominać o tym, że ustawodawca określił minimalną ich treść. W art. 12a ustawy o działalności ubezpieczeniowej nakazano, by ogólne warunki ubezpieczenia określały w szczególności:

- rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot;
- warunki zmiany sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia taką zmianę przewidują;
- prawa i obowiązki każdej ze stron umowy ubezpieczenia;
- zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń;
- przy ubezpieczeniach majątkowych – sposób ustalania rozmiaru szkody;
- sposób określania sumy odszkodowania lub innego świadczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują odstępstwa od zasad ogólnych;
- sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej;
- metodę i sposób indeksacji składek, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia indeksację przewidują;
- tryb i warunki dokonania zmiany umowy ubezpieczenia zawartej na czas nieokreślony;
- przesłanki i terminy wypowiedzenia umowy przez każdą ze stron, a także tryb i warunki wypowiedzenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują taką możliwość.

Trudno znaleźć przekonujące argumenty, dla których ustawa miałaby narzucać ubezpieczycielom obligatoryjną treść o.w.u. Mimo jednak, że projekt nowelizacji kodeksu cywilnego w części dotyczącej umowy ubezpieczenia, który został przyjęty w roku 2007 pierwotnie zakładał uchylenie regulacji prawnych określających minimalną zawartość o.w.u., w wersji uchwalonej znalazł się cytowany wyżej przepis art.12a ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Kwestionując celowość obowiązywania danej normy prawnej nie można jednak nie dostrzegać konieczności stosowania się do niej. Warto więc poświęcić kilka słów każdemu z obligatoryjnych elementów ogólnych warunków ubezpieczeń.

## A. RODZAJ UBEZPIECZENIA I JEGO PRZEDMIOT

Wydaje się, że przy określaniu rodzaju ubezpieczenia i jego przedmiotu, ubezpieczyciel nie ma obowiązku odwoływania się do klasyfikacji zawartej w załączniku do ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Gdyby obowiązek taki istniał, powinien być wyraźnie wyartykułowany w ustawie. W związku z tym, że nie funkcjonuje w Polsce instytucja standardowych ogólnych warunków ubezpieczenia, których powtórzeniem lub modyfikacją byłyby konkretne o.w.u., nie ma również obowiązku przyporządkowania danego ubezpieczenia do określonej standardowej kategorii ubezpieczeń. Kategorie takie nie zostały bowiem wyróżnione w sposób obowiązujący.

Wnioskować więc należy, że każdy ubezpieczyciel może w sposób swobodny określać „rodzaj ubezpieczenia” i definiować jego „przedmiot”<sup>7</sup> w sposób przez siebie ustalony. Jednakże ograniczeniem dowolności w sposobie określania rodzaju ubezpieczenia w o.w.u. (zwykle już w tytule o.w.u.) jest art.12 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, który nakazuje formułowanie o.w.u. w sposób jednoznaczny i zrozumiały oraz przepisy ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym<sup>8</sup>.

Należy zwrócić szczególną uwagę na art. 5 ust. 1 tejże ustawy, który głosi, że praktykę rynkową uznaje się za działanie wprowadzające w błąd, jeżeli działanie to w jakikolwiek sposób powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął oraz na jej art. 6 ust.1, który stanowi, że praktykę rynkową uznaje się za zaniechanie wprowadzające w błąd, jeżeli pomija istotne informacje potrzebne przeciętnemu konsumentowi do podjęcia decyzji dotyczącej umowy i tym samym powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął. Ustawodawca stanowi, że wprowadzającym w błąd zaniechaniem może być w szczególności zatajenie lub nieprzekazanie w sposób jasny, jednoznaczny lub we właściwym czasie istotnych informacji dotyczących produktu.

Choć więc brak jest ścisłych i jednoznacznych dyrektyw dotyczących wskazywania w o.w.u. rodzaju i przedmiotu ubezpieczenia, ubezpieczyciel musi dbać o to, by te najistotniejsze z punktu widzenia komunikowania się z ubezpieczającym postanowienia wzorca, nie wprowadzały go w błąd. W szczególności należy unikać sytuacji, w której określenie rodzaju i przedmiotu ubezpieczenia służy przede wszystkim celom marketingowym, nie zaś informacyjnym. Wszelka przesada, typowa dla przekazów reklamowych, w ogólnych warunkach ubezpieczenia musi być kwalifikowana jako dezinformacja. Należy bowiem pamiętać, że zawarte w o.w.u. określenie rodzaju i przedmiotu ubezpieczenia stanowi podstawową informację o cechach danego „produktu” ubezpieczeniowego, zaś nierzetelność w tym zakresie może być bardzo niebezpieczna dla klientów, w tym w szczególności konsumentów usług ubezpieczeniowych.

7. Definiowanie w o.w.u. przedmiotu ubezpieczenia polega na ogólnym wskazaniu rodzaju interesu majątkowego lub na ogólnym określeniu sytuacji osobistej osoby ubezpieczonej, której ubezpieczenie ma dotyczyć, nie zaś na ich konkretyzacji w odniesieniu do danego ubezpieczonego (co możliwe jest dopiero w indywidualnej umowie ubezpieczenia) – por. J. Pokrzywniak (w:) M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 146.

8. Ustawa z dnia 23 sierpnia 2007 r.o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz.1206).

Warto przy tym poczynić jedną uwagę szczegółową. Jeśli ubezpieczenie ma charakter hybrydowy<sup>9</sup> (co oznacza, że w jednej umowie zostały połączone różne rodzaje ubezpieczeń), ubezpieczyciel obowiązany jest poinformować o tym ubezpieczającego w treści ogólnych warunków ubezpieczenia wyraźnie określając każdy z rodzajów ubezpieczeń. W wielu przypadkach ubezpieczyciele definiując rodzaj ubezpieczenia pomijają jednak jego hybrydowy charakter nie wspominając, że np. ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej towarzyszy ubezpieczenie ochrony prawnej, zaś ubezpieczeniu majątku – ubezpieczenie *assistance*.

#### **B. WARUNKI ZMIANY SUMY UBEZPIECZENIA LUB SUMY GWARANCYJNEJ, JEŻELI OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA TAKĄ ZMIANĘ PRZEWIDUJĄ**

Jak słusznie podkreśla J. Pokrzywniak, fakt, że ustawa o działalności ubezpieczeniowej nakazuje określać warunki zmiany sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej (jeżeli zmiana taka jest przez nie przewidywana), nie może być interpretowany jako blankietowe upoważnienie ubezpieczyciela do wprowadzania dowolnych zasad dokonywania zmian sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej. Klauzule o.w.u. dotyczące tej kwestii muszą pozostawać w zgodzie z ogólnymi zasadami prawa zobowiązań, w szczególności zaś ich treść nie może prowadzić do stworzenia sytuacji, w której ubezpieczyciel byłby umocowany do arbitralnego wyznaczania wysokości sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej – bez zgody swego kontrahenta i bez uwzględnienia wskazanych w treści o.w.u. czynników o charakterze obiektywnym<sup>10</sup>.

#### **C. PRAWA I OBOWIĄZKI KAŻDEJ ZE STRON UMOWY UBEZPIECZENIA**

Określenie praw i obowiązków każdej ze stron umowy ubezpieczenia polega przede wszystkim na „napelnieniu treścią” względnie obowiązujących lub semiimperatywnych przepisów ustaw. Chodzi przede wszystkim o te przepisy kodeksu cywilnego zawarte w tytule XXVII (Umowa ubezpieczenia), które nie określają w sposób stanowczy zakresu praw i obowiązków stron umowy ubezpieczenia, lecz odsyłają do regulacji kontraktowej wskazując jednocześnie jej możliwy kształt (np. art.808 § 3, 814 §1 i 3, 815 § 2, 818 § 1 i 2, 822 § 3, 823 § 1 i 2, 824 § 1, 824<sup>1</sup> § 1, 826 § 2, 827 § 1,2 i 3, 828 § 1, 830 § 1 i 2, 831 § 1<sup>1</sup>, 832 § 2, 833, 834 kc). Jak widać, lista przypadków, w których ustawodawca dopuszcza określanie praw i obowiązków stron umowy ubezpieczenia poprzez ogólne warunki ubezpieczenia jest długa. Należy dodać, że kodeks cywilny dopuszcza również kształtowanie w o.w.u. praw i obowiązków osób, które nie są stronami umowy, lecz podmiotami stosunku prawnego ubezpieczenia – osób ubezpieczonych.

#### **D. ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ**

Postanowienia określające zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń należą do grupy najistotniejszych klauzul ogólnych warunków ubezpieczenia. Dlatego powinny one być zredagowane z najwyższą starannością, w sposób jasny, precyzyjny i zrozumiały. Dobrą praktyką formułowania postanowień o.w.u. dotyczących zakresu odpowie-

---

9. Szerzej o ubezpieczeniach hybrydowych: M. Orlicki, *O łączeniu w jednej umowie różnych rodzajów ubezpieczeń*, „Prawo Asekuracyjne” 2010, Nr 2, s. 13 i nast.

10. J. Pokrzywniak (w.): M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, ss. 146 – 147.



działności ubezpieczyciela jest ich skupienie w jednym fragmencie o.w.u. Zarówno postanowienia dotyczące zakresu odpowiedzialności, jak i te, które dotyczą jej wyłączeń nie powinny być rozrzucone po całym tekście o.w.u., lecz skomasowane w jednym miejscu, tak by ubezpieczający mógł łatwo ocenić, w jakich przypadkach można liczyć na ochronę ubezpieczeniową świadczoną przez ubezpieczyciela.

Skupienie w jednym miejscu określenia zakresu odpowiedzialności i jej wyłączeń ma tę zaletę, że demaskuje spotykaną niekiedy naganną praktykę polegającą na tym, że przypadki wyłączeń odpowiedzialności pokrywają się z całym lub prawie całym pozytywnie wskazanym zakresem odpowiedzialności. W takich przypadkach powstaje swista „wydmuszka” ubezpieczeniowa. W szczególności w ubezpieczeniach konsumenckich, tego rodzaju fortel powinien spotkać się z negatywną oceną sądu, Komisji Nadzoru Finansowego i Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Należy dodać, że przy określaniu zakresu odpowiedzialności nie mogą być stosowane czynniki podlegające arbitralnej ocenie zakładu ubezpieczeń, lecz wyłącznie czynniki natury obiektywnej.

#### **E. SPOSÓB USTALANIA ROZMIARU SZKODY**

Ustalając w treści o.w.u. sposób ustalania rozmiarów szkody, ubezpieczyciel może szczegółowo opisać obowiązujące w tym względzie zasady lub też odwołać się do zewnętrznych, obiektywnych systemów wyceny. Zasadą powinno być stosowanie tych samych systemów wyceny do ustalania wartości i sumy ubezpieczenia, jak i szkody. Niedopuszczalne są stosowane niekiedy fortele polegające na zawyżaniu wyceny pozostałości (przy tzw. szkodzie całkowitej) przy jednoczesnym zaniżaniu wyceny poniesionych szkód.

Jeśli ubezpieczenie obejmuje szkody, które definiowane są w specyficzny sposób, ogólne warunki ubezpieczenia nie powinny zadowolić się użyciem fachowej terminologii prawniczej lub ubezpieczeniowej. W takim przypadku należy w sposób precyzyjny i zarazem zrozumiały wskazać jak określana będzie wielkość szkody i w jaki sposób obliczane będzie odszkodowanie. Dotyczy to przede wszystkim ubezpieczeń obejmujących tzw. czyste straty finansowe oraz ubezpieczeń w wartości nowej (wartości odtworzeniowej).

Brak określenia sposobu ustalania rozmiaru szkody należy interpretować jako akceptację dla zasad ogólnych stosowanych w prawie cywilnym. Tylko w nielicznych rodzajach ubezpieczeń (np. ubezpieczeniach ochrony prawnej, *business interruption* czy też ubezpieczeniu kosztów leczenia) zasady ogólne mogą być trudne do zastosowania<sup>11</sup>. W takich przypadkach konieczne jest wyraźne określenie sposobu ustalania rozmiaru szkody w o.w.u.

#### **F. SPOSÓB OKREŚLANIA SUMY ODSZKODOWANIA LUB INNEGO ŚWIADCZENIA**

Należy domniemywać pełne pokrycie szkody przez ubezpieczyciela w zakresie sumy ubezpieczenia. Jeśli ubezpieczyciel chce ograniczyć wysokość należnego odszkodowania w sposób dalej idący, może uczynić to poprzez właściwie sformułowane klauzule o.w.u. lub umowy ubezpieczenia.

11. Por. J. Pokrzywniak (w:) M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 147.

Wyżej poczynione uwagi dotyczące sposobu ustalania rozmiaru szkody odnoszą się w całej rozciągłości do sposobu określania w o.w.u. sumy odszkodowania lub innego świadczenia. Również gdy chodzi o określenie wysokości świadczenia ubezpieczyciela i wskazanie szczególnych mechanizmów limitujących to świadczenie (system odpowiedzialności na pierwsze ryzyko/odpowiedzialności proporcjonalnej, system wyczerpywania/odnawiania sumy ubezpieczenia, franszyzy/udziału własnego) konieczne jest jasne i zrozumiałe wyjaśnienie.

#### **G. SPOSÓB USTALANIA I OPŁACANIA SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ, METODA I SPOSÓB INDEKSACJI SKŁADEK**

W świetle omawianego przepisu ustawy o działalności ubezpieczeniowej należy sądzić, że taryfa ubezpieczeniowa jest w swej istocie elementem ogólnych warunków ubezpieczenia. Ustawodawca założył bowiem, że z samej treści o.w.u. powinien wynikać sposób ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej. W szczególności wzorzec może określać zasady podwyższania i obniżania wysokości składki (bonus/malus), zasady stosowania zniżek marketingowych oraz wysokość składki w razie doubezpieczenia (przy zwiększeniu prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, podwyższeniu sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej oraz w przypadku konsumpcji sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej).

Określając sposób opłacania składki ubezpieczyciel nie tylko determinuje to, czy składka będzie opłacana jednorazowo, czy też w ratach, ale również podejmuje decyzje o zastosowaniu mechanizmu dyscyplinującego ubezpieczających do terminowego wpłacania składek (art. 814 § 3 kc).

Jeśli składka ma być indeksowana, ubezpieczyciel obowiązany jest do wskazania obiektywnych metod jej indeksacji.

#### **H. TRYB I WARUNKI DOKONANIA ZMIANY UMOWY UBEZPIECZENIA ZAWARTEJ NA CZAS NIEOKREŚLONY**

Ubezpieczyciel powinien wskazać tryb i przesłanki podejmowania przez strony umowy ubezpieczenia działań służących zmianie umowy ubezpieczenia zawartej na czas nieokreślony. Oznacza to w praktyce stworzenie mechanizmu renegotjacji kontraktu ubezpieczeniowego lub określenie zasad, według których jeden z kontrahentów wypowiada umowę ubezpieczenia (zgodnie z art. 365<sup>1</sup> kc) i jednocześnie składa ofertę zawarcia umowy na nowych warunkach<sup>12</sup>.

#### **I. PRZESŁANKI I TERMINY WYPOWIEDZENIA UMOWY PRZEZ KAŻDĄ ZE STRON**

Bez wątpienia, udzielone przez ustawodawcę ubezpieczycielowi upoważnienie do określania w treści o.w.u. przesłanek i terminów wypowiedzenia nie powinno być interpretowane jako samodzielna podstawa prawna dla wypowiedzania umów ubezpieczenia przez ubezpieczyciela<sup>13</sup>. Chodzi raczej o to, by ubezpieczyciele „napelniali” treścią przepisów kodeksu cywilnego dotyczące wypowiedzenia umowy ubezpieczenia: art.

---

12. Por. J. Pokrzywniak (w:) M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 148.

13. Por. M. Orlicki, *Uwagi o wypowiedzaniu i zmianie treści umów ubezpieczenia dokonywanych przez ubezpieczyciela*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2006, Nr 1, s. 27 i nast.

812 §5 oraz 830 §1 i 2 kc. Może więc znaleźć się w o.w.u. katalog ważnych (wskazanych w sposób konkretny i wyraźny) powodów wypowiedzenia umowy ubezpieczenia (art.812 §5 kc) oraz postanowienie określające termin wypowiedzenia umowy ubezpieczenia osobowego przez ubezpieczającego. W przypadku umów ubezpieczenia zawartych na czas nieoznaczony (innych niż na życie), w ogólnych warunkach ubezpieczenia może być wskazany termin wypowiedzenia umowy przez każdą z jej stron (art. 365<sup>1</sup> kc).

## 5. Język i stopień zrozumiałości o.w.u. – art.12 ustawy o działalności ubezpieczeniowej

Piątą dyrektywą tworzenia ogólnych warunków ubezpieczeń jest nakaz ich formułowania w sposób jednoznaczny i zrozumiały.

Doskonale ujął istotę tego nakazu Sąd Okręgowy w Łodzi, który w uzasadnieniu wyroku z dnia 28 lutego 1996 r. (I ACr 37/96) pisał: „Przy formułowaniu tych warunków zachowana powinna być bardzo staranna i precyzyjna redakcja zawartych w nich postanowień, zwłaszcza co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej. Dotyczy to zarówno formy tych postanowień, jak również systematyki i terminologii. Ujemne skutki wadliwie opracowanych ogólnych warunków ubezpieczeń, polegające na możliwości dowolnej ich interpretacji, powinny obciążać ubezpieczyciela, jako profesjonalistę i autora tych warunków. W takim wypadku odpowiedzialność ubezpieczyciela – mimo określonych zapisów zawartych w warunkach ubezpieczenia – może być w praktyce znacznie szersza niż to ubezpieczyciel zakładał.”<sup>14</sup>

Wnioski sformułowane przez sąd w cytowanym fragmencie uzasadnienia, mają obecnie bardzo silną podstawę normatywną w postaci przepisu art.12 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, który stanowi, że „postanowienia sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia”.

Należy zgodzić się z M. Lemkowskim, który pisał, że w interpretowaniu ogólnych warunków ubezpieczeń „decydująca jest percepcja adresata o.w.u. oraz jego wyraźna zgoda na takie, a nie inne rozumienie wzorca. Ponieważ jednak ze swej istoty wzorce stosuje się w umowach masowych, bez jakichkolwiek indywidualnych negocjacji z klientami, a ubezpieczenia kierowane do prawników mają znaczenie marginalne, w praktyce zatem zawsze decydujące będzie pozaprawne (potoczne) znaczenie użytych w nich pojęć.”<sup>15</sup>

Jeśli ubezpieczyciel danego pojęcia nie definiuje, wówczas musi godzić się z tym, że będzie ono rozumiane w sposób taki, w jakim jest ono używane w języku potocznym tej społeczności, do jakiej dany „produkt” ubezpieczeniowy jest adresowany. Dotyczy to również braku ścisłości pojęciowej, której przejawem jest niemożność ostrego oddzielenia desygnatów danego pojęcia od przedmiotów, które desygnatami tego pojęcia już nie są.

14. OSA 1996/9/43.

15. M. Lemkowski, *Różnice w wykładni warunków ubezpieczeń dobrowolnych i obowiązkowych* (w:) P. Wiliński (red.) *Prawo wobec wyzwań współczesności – Tom II*, Poznań 2005, s. 305.

Brak definicji może spowodować, że niektóre użyte w o.w.u. pojęcia nie będą w ogóle zrozumiane. Należy więc je definiować i to definiować w taki sposób, by zyskać pewność, że potencjalny ubezpieczający definicję tę rozumie.

## Podsumowanie

W pracy sformułowano i rozważono pięć dyrektyw tworzenia ogólnych warunków ubezpieczenia, które powinny przyczynić się do poprawy ich jakości. Jest to tylko mała część skomplikowanej wiedzy o formułowaniu wzorców umownych w ubezpieczeniach. Należy żywić nadzieję, że coraz lepsze zrozumienie istoty o.w.u., dopasowanie ich do percepcji odbiorców oraz rzetelność ubezpieczycieli sprawią, że warunki ubezpieczeń będą coraz częściej czytane i rozumiane. Stanie się to z pożytkiem dla ubezpieczających, ale i z korzyścią dla samych ubezpieczycieli, bo świadomy klient jest co prawda bardziej wymagający, ale i bardziej przewidywalny w swych wyborach. O takiego klienta walczy się jakością usługi ubezpieczeniowej (bo on umie ją docenić), a nie tylko składką. A o to przecież chodzi.

## Wykaz źródeł:

- Krajewski M., *Umowa ubezpieczenia – Art. 805 – 834 KC – Komentarz*, Warszawa 2004.
- Lemkowski M., *Różnice w wykładni warunków ubezpieczeń dobrowolnych i obowiązkowych* (w:) P. Wiliński (red.) *Prawo wobec wyzwań współczesności – Tom II*, Poznań 2005.
- M. Orlicki, O łączeniu w jednej umowie różnych rodzajów ubezpieczeń, *Prawo Asekuracyjne* 2010, Nr 2.
- Orlicki M., *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa 2002.
- Orlicki M., *Uwagi o wypowiedaniu i zmianie treści umów ubezpieczenia dokonywanych przez ubezpieczyciela*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2006, Nr 1.
- Pokrzywniak J. (w:) Orlicki M., Pokrzywniak J., *Umowa ubezpieczenia – Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008.
- Wąsiewicz A., *Kilka uwag na tle funkcjonowania ogólnych warunków ubezpieczeń*, „Prawo Asekuracyjne” 1998, Nr 4.
- Wąsiewicz A., *Umowa ubezpieczenia* (w:) A. Wąsiewicz (red.) *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, tom 3, Bydgoszcz 1997.
- Wojno B., *Stosowanie ogólnych warunków ubezpieczenia w obrocie ubezpieczeniowym w świetle projektu nowelizacji kodeksu cywilnego – wybrane zagadnienia*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2007, Nr 1(2).

## Comments on quality of general insurance terms – summary

*The author formulates a number of editorial directives for general insurance terms which should help insurers to improve the quality of their market offer and ensure compliance with the law, while at the same time taking full advantage of all available legal possibilities to adequately shape the insurance contract. The topics discussed in the article include:*

*implementation of rights and obligations of the parties in contents of the general insurance terms in a manner differing from mandatory provisions of the law, implementation of statutory regulations in contents of the terms of insurance, priority of the individual agreement over the general terms, timeframes of regulations provided in the general terms, inclusion of all elements which the legislators deem necessary in the general terms, and clarity and explicitness of provisions in the general insurance terms.*

**Dr MARCIN ORLICKI, LL.M.** (Universität Potsdam) jest adiunktem w Katedrze Prawa Cywilnego, Handlowego i Ubezpieczeniowego na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, a także radcą prawnym prowadzącym kancelarię specjalizującą się w sprawach z zakresu prawa odszkodowawczego i ubezpieczeniowego.

Recenzenci: Piotr Narloch i dr Justyna Talarek, prof. dr hab. Eugeniusz Stroiński.

**MARCIN ORLICKI**

Recenzja książki pt. „Der Gruppenversicherungsvertrag – Grundlagen und ausgewählte Problemfelder” („Umowa ubezpieczenia grupowego – podstawy i wybrane problemy”)  
Fabian Herdter

Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe 2010, ss. 218

Przedmiotem niniejszej recenzji jest książka autorstwa Fabiana Herdtera „Der Gruppenversicherungsvertrag – Grundlagen und ausgewählte Problemfelder” („Umowa ubezpieczenia grupowego – podstawy i wybrane problemy”), która ukazała się w roku 2010 nakładem wyspecjalizowanego w literaturze ubezpieczeniowej niemieckiego wydawnictwa Verlag Versicherungswirtschaft z Karlsruhe, w ramach serii wydawniczej prezentującej osiągnięcia seminarium ubezpieczeniowego Uniwersytetu Goethego we Frankfurcie nad Menem (Frankfurter Reihe).

Recenzowana publikacja stanowi wydanie książkowe rozprawy doktorskiej obronionej na Wydziale Prawa Uniwersytetu Goethego w semestrze zimowym roku akademickiego 2009/2010. Promotorem doktoratu był jeden z najbardziej znanych niemieckich naukowców zajmujących się prawem ubezpieczeniowym – prof. Manfred Wandt.

Recenzowana monografia warta jest zainteresowania polskiego czytelnika przede wszystkim ze względu na swą tematykę. Na problemach związanych z ubezpieczeniami grupowymi ogniskują się bowiem w ciągu kilku ostatnich lat dyskusje bardzo wielu osób interesujących się prawem ubezpieczeniowym – zarówno praktyków, jak i teoretyków. Choć kwestie te budzą bardzo żywe emocje i kontrowersje, brak jest ciągle w polskiej literaturze ubezpieczeniowej opracowania, które w rzetelny i kompetentny sposób analizowałoby materię umów ubezpieczeń grupowych. Nie pozostaje nic innego jak tylko szukać wśród opracowań obcych. Szczęśliwym zbiegiem okoliczności monografia ubezpieczeń grupowych została stworzona w Niemczech, które są krajem o dość podobnych

do polskich prywatnoprawnych regulacjach ubezpieczeniowych. Błędem byłoby więc nie zauważyć książki F. Herdtera i nie skorzystać z zawartych w niej analiz.

Choć recenzowana monografia nie jest bardzo obszerna (218 stron), szerokie jest spektrum prezentowanych w niej zagadnień. W kolejnych rozdziałach autor prowadzi czytelnika przez wszystkie najistotniejsze problemy związane z ubezpieczeniami grupowymi, pokazuje zasadnicze dylematy ich dotyczące i – co najważniejsze wskazuje rozwiązania.

Warto w tym miejscu przytoczyć kilka najistotniejszych z polskiej perspektywy tez F. Herdtera. Rozpocząć należy od sformułowanej przez autora definicji umowy ubezpieczenia grupowego, która w prawie niemieckim (podobnie jak i polskim) nie została zawarta w przepisach prawa. F. Herdter pisze, że chodzi o umowę ubezpieczenia zawartą z jednym ubezpieczającym, która zakłada objęcie ochroną ubezpieczeniową wielu oddzielnych ryzyk dotyczących ubezpieczonych członków grupy. W znaczeniu techniczno-ubezpieczeniowym (lecz nie prawno-materialnym) umowa prowadzi do powstania tyłu stosunków ubezpieczenia, ilu członków liczy sobie grupa.

F. Herdter podkreśla, że nie każda grupa osób może być ubezpieczona poprzez umowę ubezpieczenia grupowego. Nie powinna być to grupa stworzona wyłącznie na potrzeby ubezpieczenia grupowego. Przeciwnie, do zawarcia umowy ubezpieczenia grupowego konieczne jest istnienie grupy osób, które łączy szczególnego rodzaju relacja z ubezpieczającym podobna do relacji podległości. W szczególności do występowania w roli ubezpieczającego predestynowani są pracodawcy w odniesieniu do grupy pracowników lub organizacje (stowarzyszenia, partie polityczne, związki zawodowe itp.) w odniesieniu do grupy swych członków. F. Herdter nie neguje jednak możliwości zawierania umów ubezpieczeń grupowych w przypadkach, gdy więź między ubezpieczającym i ubezpieczonymi jest innej natury. Autor wspomina o ubezpieczeniu grup osób o charakterze nietrwiałym, byleby tylko ich członkowie znajdowali się w określonej sytuacji faktycznej pozwalającej na nakreślenie granic pomiędzy nimi a innymi osobami.

Ubezpieczenie grupowe jest w recenzowanej monografii uznawane za ubezpieczenie na cudzy rachunek lub ubezpieczenie na cudzy i zarazem własny rachunek (w sytuacji, gdy ubezpieczający sam jest członkiem grupy i zagrożony jest tym samym niebezpieczeństwem, co inni ubezpieczeni). F. Herdter podkreśla przy tym rolę stosunku prawnego łączącego ubezpieczającego z ubezpieczonymi i analizuje prawa oraz obowiązki stron tego stosunku. Autor analizuje między innymi obowiązki doradcze i informacyjne ubezpieczającego względem ubezpieczonych, kwestię opłacania składek ubezpieczeniowych oraz dbałości o ciągłość ochrony ubezpieczeniowej.

Autor recenzowanej monografii wskazuje cechy charakterystyczne ubezpieczeń grupowych, w których krąg ubezpieczonych jest stały oraz ubezpieczeń grupy o zmiennym składzie. Szczegółowej analizie zostały poddane umowy, w których zmiana składu grupy odbywa się automatycznie, jak i te, w których niezbędne jest zgłaszanie do ubezpieczenia kolejnych ubezpieczonych osób.

Tak zarysowany obraz umowy ubezpieczenia grupowego jest podstawą do formułowania wielu wniosków szczegółowych dotyczących możliwości i zasadności stosowania przepisów ubezpieczeniowych w odniesieniu do ubezpieczeń grupowych (w szczególności tych, które dotyczą obowiązku deklaracji ryzyka, obowiązków informacyjnych ubezpieczyciela, skutków opóźnienia w zapłacie składki). Niezwykle interesujące i do-

niosłe praktycznie są rozważania związane z formułą grupową poszczególnych rodzajów ubezpieczeń. F. Herdter najwięcej miejsca poświęca: grupowym ubezpieczeniom na życie, grupowym ubezpieczeniom zdrowotnym, grupowym ubezpieczeniom wypadkowym, grupowym ubezpieczeniom służącym zabezpieczeniu kredytów oraz grupowym ubezpieczeniom D&O.

Autor recenzowanej książki wiele uwagi poświęca jasnemu oddzieleniu pojęcia „prawdziwej” umowy ubezpieczenia na życie od instytucji do niej podobnych. Analizie zostały poddane między innymi znane prawu polskiemu i opisywane w polskiej literaturze ubezpieczeniowej umowy ramowe dotyczące sposobu zawierania umów ubezpieczenia<sup>1</sup> oraz umowy ubezpieczenia na rzecz osoby, której ubezpieczenie dotyczy<sup>2</sup>.

Oceniana praca daje znakomity obraz instytucji prawnej ubezpieczenia grupowego. Łączą się w niej rzetelna wykładnia przepisów prawa ubezpieczeniowego i cywilnego z wycuciem potrzeb praktyki. F. Herdter rozumie jednak potrzeby praktyki ubezpieczeniowej nie tylko przez pryzmat interesów ubezpieczycieli prowadzących ubezpieczenia grupowe. Z drugiej strony patrząc, nie można Herdterowi zarzucić „odchylenia konsumenckiego”. Jego opinie są wyważone i gruntownie uzasadnione.

Recenzowana monografia – choć dotyczy prawa niemieckiego – może być bardzo pomocna polskim prawnikom borykającym się z trudnościami związanymi z ubezpieczeniami grupowymi. F. Herdter pokazał, że brak szczegółowej regulacji prawnej im wyłącznie poświęconej, nie musi oznaczać, że system prawny ich nie zauważa<sup>3</sup>. Z regulacji ogólnych można bowiem wystarczająco jasno odczytać kształt praw i obowiązków ubezpieczyciela, ubezpieczającego i grupowo ubezpieczonych. F. Herdter uczynił to w sposób bardzo przekonujący, zaś jego wnioski można w bardzo znaczącej części przenieść na grunt prawa polskiego.

Jeśli zwycięży w Polsce szeroko propagowana w ostatnich latach idea wyraźnego uregulowania umów ubezpieczeń grupowych<sup>4</sup>, twórcy projektu zmian kodeksu cywilnego powinni traktować dzieło F. Herdtera jako punkt odniesienia.

Chciałbym zachęcić wszystkie osoby zainteresowane tematyką ubezpieczeń grupowych do lektury monografii F. Herdtera. Jest ona pouczająca i inspirująca, zaś praktyczne wykorzystanie zawartych w niej analiz może być bardzo korzystne dla naszego rynku ubezpieczeniowego.

*Recenzent: Marcin Orlicki.*

1. Por. M. Orlicki (w:) M.Orlicki, J.Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia – Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008, s. 129.
2. Szerzej na gruncie prawa polskiego instytucję tę opisuje: W.W. Mogilski, *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej* (w:) A.Wąsiewicz (red.) *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej 1*, Bydgoszcz 1994, s. 90.
3. O stan regulacji ubezpieczeń grupowych w Polsce pytała K. Malinowska w artykule *Ubezpieczenia grupowe na życie – niebył w majestacie prawa?*, „Prawo Asekuracyjne” 2008, Nr 2, s. 35 i n.
4. Por. w szczególności: M.Orlicki, *Cywilne prawo ubezpieczeniowe a koncepcja kodeksu ubezpieczeń* (w:) E.Kowalewski (red.) *O potrzebie polskiego kodeksu ubezpieczeń*, Toruń 2009, W.W. Mogilski, *Ubezpieczenia grupowe w kontekście regulacji prawnej* (w:) E. Kowalewski (red.) *Ubezpieczenia grupowe na życie a prawo zamówień publicznych*, Toruń 2010, ss. 74 – 78.



---

# Rydzyna, 30 maja – 1 czerwca 2011



**UBEZPIECZENIA 2011**  
Konferencja Naukowa

V KONFERENCJA NAUKOWA

## UBEZPIECZENIA WOBEC WYZWAŃ XXI WIEKU

Pod patronatem honorowym:

J.M. Rektora UE we Wrocławiu prof. zw. dr hab. Bogusława Fiedora

J.M. Rektora UE w Poznaniu prof. zw. dr hab. Mariana Gorynii

### KOMITET NAUKOWY KONFERENCJI

**Prof. zw. dr hab. Wanda Ronka-Chmielowiec**

Katedra Ubezpieczeń UE we Wrocławiu

**Prof. dr hab. Jerzy Handschke**

Katedra Ubezpieczeń UE w Poznaniu

### KOMITET ORGANIZACYJNY

Przewodniczący: dr Marta Borda

Sekretarz: dr Anna Jędrzychowska

Członek: dr Ewa Poprawska

mgr Maria Wąsiewicz

### ORGANIZATORZY



Uniwersytet Ekonomiczny  
we Wrocławiu

Katedra Ubezpieczeń

Wydział Zarządzania, Informatyki i Finansów

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu



Katedra Ubezpieczeń

Wydział Ekonomii

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### KONTAKT:

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu,

Wydział Zarządzania, Informatyki i Finansów Katedra Ubezpieczeń,

ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław, tel. 071-36-80-338 fax 071-36-80-322

e-mail: ubezpieczenia2011@ue.wroc.pl

Patronat medialny: WIADOMOŚCI UBEZPIECZENIOWE • ROZPRAWY UBEZPIECZENIOWE

---