

Dariusz Fuchs, Grzegorz Miks

Możliwości rozwiązania umowy ubezpieczenia w sytuacjach szczególnych w świetle art. 813 i 814 k.c. – zagadnienia praktyczne

1. Wprowadzenie

O początku odpowiedzialności ubezpieczyciela wynikającej z umowy ubezpieczenia decyduje zasadniczo wola stron, chociaż brak *explicite* skorzystania przez strony umowy ubezpieczenia z zasady swobody umów nie oznacza, że ustawodawca nie wprowadził w rodzimym systemie prawnym rozwiązań „standardowych”, które jako normy dyspozytywne będą miały wówczas zastosowanie. Zgodnie ze standardami odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się więc od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty składki przez ubezpieczającego. Jeżeli natomiast składka nie zostaje zapłacona, ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę z jednoczesnym żądaniem zapłaty za okres świadczenia ochrony ubezpieczeniowej (art. 814 k.c.).

Dla podstawowego obowiązku ubezpieczającego, wynikającego z umowy ubezpieczenia, jakim jest konieczność zapłaty składki, fundamentalne znaczenie ma redakcja art. 813 k.c. Przywołany artykuł zarazem zawiera dyspozycję (por. § 1 zd. 1) adresowaną do ubezpieczyciela, mówiącą o tym, w jaki sposób ten ostatni ma obowiązek obliczania wysokości składki. Zgodnie z tą regułą składkę należy obliczać w stosunku do czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej. Tym samym (a jest to norma o charakterze bezwzględnie wiążącym) zakład ubezpieczeń nie może w kalkulacji składki uwzględniać okresu, który wprawdzie może być zaliczony do czasu obowiązywania umowy, ale który strony uznały za okres karencji ubezpieczeniowej, tzn. okresu, w ciągu którego ubezpieczyciel nie zapewnia ochrony ubezpieczeniowej, pomimo zawarcia uprzednio umowy i (co często w praktyce występuje) zapłaty składki. W obecnym brzmieniu art. 813 § 1 zd. 1 k.c., nawet jeżeli składka byłaby zapłacona przed datą początkową odpowiedzialności ubezpieczyciela, to w jej kalkulacji ubezpieczyciel nie może brać pod uwagę okresu, w którym nie ponosi odpowiedzialności za materializację ryzyka w danej umowie ubezpieczenia. Z drugiej strony ubezpieczyciel – ustalając początek okresu relewantnego dla wysokości składki

– nie jest ograniczony datą doręczenia dokumentu ubezpieczenia, jeżeli w inny sposób strony ustaliły chwilę zawarcia umowy.

Jednakże, jeżeli składka zostanie uiszczona, należy uznać umowę za zawartą wraz z wszelkimi wynikającymi z tego faktu konsekwencjami dla ubezpieczającego i ubezpieczyciela, zarówno w zakresie stosowania przepisów dotyczących samej umowy ubezpieczenia, tj. art. 805–834 k.c., jak również innych przepisów kodeksu cywilnego¹. W szczególności istotnym ze względów praktycznych przepisem jest art. 814 § 3 k.c., który został dodany w wyniku nowelizacji kodeksu z 2007 r.². Jego obecna redakcja jest w zasadniczej mierze efektem próby zaradzenia wątpliwościom i zastrzeżeniom, jakie pojawiły się w praktyce w odniesieniu do poprzednio obowiązującego stanu prawnego w tym zakresie. Zarazem trudno abstrahować w tej materii od przywołanego powyżej art. 813 k.c.

Nowelizacja art. 813 k.c., jak i art. 814 k.c. nie spowodowała automatycznie, że wszelkie wątpliwości pojawiające się w praktyce zostały usunięte, szczególnie w kontekście trwałości szczególnego stosunku prawnego, jakim jest umowa ubezpieczenia. Niniejszy artykuł stanowi próbę sygnalizacji tych zagadnień.

2. Znaczenie zmian w regulacji art. 813 § 2 k. c.

W obowiązującej do 9 sierpnia 2007 r. normie art. 813 k.c. w § 2 zezwolono na to, aby umowa ubezpieczenia *verba legis* (analogicznie do stanu obecnego) : „doszła do skutku przed chwilą doręczenia dokumentu ubezpieczenia”, który jest uznany za zasadniczo rozstrzygający o zawarciu umowy³. Wątpliwości interpretacyjne powodowało i powoduje nadal użyte w tym kontekście sformułowanie „dojście umowy do skutku”. Kierując się przesłanką racjonalności ustawodawcy należałoby uznać, że przyjęto tu kryterium skuteczności (tzn. wywołania skutków oświadczeń woli), w opozycji do bezskuteczności, która może być wywołana np. przez brak wymaganego oświadczenia woli osoby trzeciej (art. 63 k.c.: tzw. bezskuteczność względna) lub wprowadzenie do treści umowy przez strony warunku zawieszającego (art. 89 k.c.), od którego zgodnie zakład ubezpieczeń i ubezpieczający uzależnią skuteczność umowy⁴. Tym samym, jeżeli strony taką możliwość zaakceptowały, to wówczas odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się od daty, którą w danych okolicznościach należy uznać za termin zawarcia umowy, będący innym terminem, niż określony dla doręczenia dokumentu ubezpieczenia⁵. Oznacza to, że w praktyce mogą wystąpić dwie sytuacje. Po pierwsze, co będzie prawdopodobnie najczęstszym

¹ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.).

² Ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 r. o zmianie ustawy Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 82, poz. 557).

³ Szczegóły: D. Fuchs, *Charakter prawny art. 814 kodeksu cywilnego. Rozważania na temat czasowych aspektów odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń*, Palestra 2005, nr 7–8.

⁴ Na przykład: S. Grzybowski, *Prawo cywilne. Zarys części ogólnej*, Warszawa 1985, s. 252–254, 256 oraz s. 281–282; S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza. Część ogólna*, Warszawa 2002, s. 225–228 oraz s. 322–325.

⁵ Na co zwraca uwagę J. Łopuski (w:) J. Winiarz (red.), *Kodeks cywilny z komentarzem*, t. II, Warszawa 1989, s. 730.

przypadkiem, data skuteczności zawartej umowy ubezpieczenia jest zarazem datą jej zawarcia, co oznacza, że z jednoczesnym momentem zawarcia umowy i jej skuteczności zakład ubezpieczeń bierze na siebie ryzyko wystąpienia wypadków ubezpieczeniowych⁶. Jeżeli natomiast oddzielić datę zawarcia umowy (jako wcześniejszą, gdyż absurdalne byłoby dopuszczenie odwrotnej sekwencji czasowej) od chwili jej skuteczności, gdy np. umowa została zawarta pod warunkiem zawieszającym, to wówczas dochodzimy do wniosku, że chociaż umowa ubezpieczenia nie jest skuteczna, to ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wobec ubezpieczającego (ubezpieczonego) od daty zawarcia umowy. Taka właśnie konsekwencja skłoniła zapewne ustawodawcę do zmiany treści art. 814 § 1 k.c., aby usunąć zasygnalizowane wątpliwości *de lege lata* poprzez posłużenie się jednolicie pojęciem zawarcia umowy, co osiągnięto na skutek skreślenia zd. 2 (tj. „*W wypadku, gdy umowa doszła do skutku przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się od dnia, w którym umowa ubezpieczenia uważana jest za zawartą*”). W tym kontekście należy także zwrócić uwagę na treść art. 809 § 2 k.c., zgodnie z którym w razie wątpliwości ustawodawca wprowadza domniemanie, że umowa ubezpieczenia uważana jest za zawartą w chwili doręczenia ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia.

Niewątpliwie precyzja ustawodawcy jest tym bardziej pożądana, jeżeli umysłowymy sobie imperatywny charakter art. 814 § 1 k.c., którego kogentność jest uzależniona od przyjętej właśnie przez strony skuteczności ubezpieczenia przed datą doręczenia dokumentu ubezpieczenia. Wówczas zakład ubezpieczeń nie może, posługując się chociażby odpowiednio zredagowanymi przez siebie ogólnymi warunkami ubezpieczenia, modyfikować początku swojej odpowiedzialności, przesuwając go w czasie na dzień po zapłaceniu składki bądź jej pierwszej raty przez ubezpieczającego. W tym zakresie modyfikacja będzie wyłączona, nawet biorąc pod uwagę dyspozytywny charakter normy wyrażony w art. 814 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli strony nie umówiły się inaczej, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy, nie wcześniej jednak, niż w dniu kolejnym po zapłacie składki lub jej pierwszej raty. Takie uzgodnienia mogą wynikać wprost z odpowiedniej redakcji o.w.u. i tak najczęściej będzie w praktyce, jeżeli już strony umowy zdecydują się na wprowadzenie takiej odmienności. W poprzednim stanie prawnym (sprzed 10 sierpnia 2007 r.) ustawodawca na skutek nowelizacji art. 812 k.c. (która weszła w życie 1 stycznia 2004 r.) zobowiązywał proponenta (zakład ubezpieczeń) do wprowadzenia klauzuli o odpowiedniej treści do o.w.u. Zgodnie z ówczesnie obowiązującym (obecnie uchylonym) art. 812 § 2 k.c. ogólne warunki ubezpieczenia powinny być zawierać m.in. postanowienia określające zakres i czas trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Tym samym zakład ubezpieczeń, zawierając umowę ubezpieczenia pomiędzy 1 stycznia

⁶ Szczegóło, zasadniczo w odniesieniu do poprzedniego stanu prawnego: D. Fuchs, *Zakres obowiązku prewencji w prawie ubezpieczeń gospodarczych. Uwagi na tle art. 826 k.c.*, Prawo Asekuracyjne 2004, nr 2, s. 40–41.

2004 r. a 10 sierpnia 2007 r. stał – redagując treść o.w.u. – wobec alternatywy: albo inkorporuje do treści regulę zaczerpniętą z art. 814 § 1 zd.1 k.c., co będzie oznaczać powielenie zasady uzależnienia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń od zawarcia umowy ubezpieczenia, albo tę zasadę zmodyfikuje. Innym dopuszczalnym rozwiązaniem było wprowadzenie do treści o.w.u. art. 814 § 1 zd. 1 k.c. i ewentualnej modyfikacji w ostatecznej treści indywidualnej umowy z ubezpieczającym, dla czego uzasadnienie *expressis verbis* zawierał przed 10 sierpnia 2007 r. art. 812 § 6 k.c., zgodnie z którym umowa ubezpieczenia mogła regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od o.w.u. Powyższa reguła nie dotyczyła oczywiście tych przypadków, gdy zawierana jest umowa ubezpieczenia obowiązkowego, regulowanego odrębnymi przepisami o charakterze *ius cogens*.

Przykład w tym zakresie (aktualny także obecnie) stanowi ogólna w odniesieniu do ubezpieczeń obowiązkowych norma zawarta w art. 12 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych)⁷. Zgodnie z tą normą odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń trwa przez okres wskazany w umowie i kończy się z upływem ostatniego dnia okresu, na który umowa została zawarta, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w tej ustawie. Najistotniejsze z tych wyjątków są zawarte: w art. 39 (ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych), w art. 54 (ubezpieczenie OC rolników), w art. 74 (ubezpieczenie budynków rolniczych) ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Przywołany powyżej stan prawny w odniesieniu do ubezpieczeń obowiązkowych w najbliższym czasie przynajmniej częściowo uległ zmianie, a to przez wzgląd na nowe rozwiązania przyjęte w ustawie nowelizującej stan prawny z dniem 11 lutego 2012 r., chociaż nowela nie wprowadza zmian w treści art. 12⁸. Zmianie natomiast uległy art. 39, art. 54 oraz art. 74 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych; szczegółowa analiza tych zmian wykracza poza ramy niniejszego opracowania.

3. Ranga zmian w art. 814 k.c. dla praktyki ubezpieczeniowej

W przypadku, gdy jednak strony umowy zdecydują się na przyjęcie, że skuteczność umowy wystąpi przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia, to wówczas nie można, wobec kategorycznego brzmienia art. 814 § 1 zd. 2 k.c., inaczej niż z dniem uznanym za dzień zawarcia umowy, określić początku odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Potwierdza się w ten sposób dychotomiczny charakter art. 814 § 1 k.c. Zdanie pierwsze ma niewątpliwie rangę przepisu względnie obowiązującego, który zezwala na odmienności wynikające z do-

⁷ Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

⁸ Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 205, poz. 1210).

puszczalnej w tym zakresie inwencji stron umowy ubezpieczenia w określaniu początku okresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Jeżeli strony z takiej możliwości skorzystają, to wówczas zakład ubezpieczeń musi respektować bezwzględną adresowaną do niego normę, zawartą w art. 814 § 2 k.c., na mocy której ustawodawca nakłada obowiązek przyjęcia odpowiedzialności za wypadki ubezpieczeniowe z chwilą uznaną za powodującą skuteczność umowy ubezpieczenia, nawet jeżeli jest to inny moment w czasie, niż chwila doręczenia dokumentu ubezpieczenia ubezpieczającemu⁹.

Należy w tym miejscu podkreślić, że w odniesieniu do daty doręczenia dokumentu ubezpieczenia aktualność zachowuje przyjęta w prawie cywilnym teoria dojścia oświadczenia woli składanego innej osobie¹⁰. Zgodnie z art. 61 § 1 zd. 1 k.c., oświadczenie woli, które ma być złożone innej osobie, jest złożone z chwilą, gdy dotarło do niej w taki sposób, że mogła zapoznać się z jego treścią. Tym samym np. skorzystanie z listu poleconego nie daje miernika oceny, z jaką chwilą to nastąpiło, chyba że nadawca posłużył się usługą pocztową za potwierdzeniem odbioru albo też, na skutek reklamacji usługi, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa, ustali datę odbioru przez adresata. Wobec takiej regulacji ułatwieniem jest korzystanie z obrotu elektronicznego, bo wówczas (zgodnie z art. 61 § 2 k.c.) wystarczy wprowadzenie tego oświadczenia do obrotu elektronicznego w taki sposób, że adresat może się z tym oświadczeniem zapoznać.

W razie, gdy oświadczenie tej treści jest składane pośrednikowi, wszystko zależy od zakresu jego umocowania. Jeżeli agent (niezależnie czy wyłączny, czy też multiagent) jest uprawniony przez swego zleceniodawcę (ubezpieczyciela) do odbioru oświadczeń woli, należy uznać, że wystarczy złożenie takiego oświadczenia woli uprawnionemu, co będzie znaczyło, iż zostało złożone mocodawcy agenta. Jeżeli oświadczenie woli jest składane w oddziale albo filii ubezpieczyciela, to wówczas będzie miał zastosowanie art. 97 k.c.

Ratio legis art. 814 § 2 jest odmienny i zasadniczo ta norma jest adresowana do ubezpieczającego, pozostawiając jednakże stronom możliwość różnorodnej regulacji umownej. W zasadzie składka powinna być zapłacona zakładowi ubezpieczeń jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia. Należy jednak pamiętać o regulacji, którą ustawodawca zawarł w art. 813 § 2 *in fine*: jeżeli umowa doszła do skutku przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia, to ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki **w ciągu 14 dni od doręczenia tego dokumentu**. Tym samym mogą wystąpić dwie sytuacje, których konsekwencje są zasadniczo korzystne dla ubezpieczającego i ewentualnie ubezpieczonego, gdyż wydłużają w praktyce okres, w ciągu którego może, bez narażania się na zarzut nienależytego wykonywania umowy, zapłacić składkę. Pierwsza z nich występuje wówczas, gdy w danej umowie chwila skuteczności

⁹ Nieco inaczej J. Nawracała (w:) *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, t. II, Warszawa 2010, s. 238, gdzie autor nadaje charakter względnie obowiązujący treści całego art. 814 § 1 k.c.

¹⁰ Tak H. Ciepla (w:) *Komentarz do Kodeksu Cywilnego. Księga Trzecia. Zobowiązania*, t. II, Warszawa 2005, s. 561.

umowy (np. ziszczenie się wspomnianego warunku) następuje po dacie zawarcia umowy; w drugim – są to tożsame czasowo zdarzenia.

Należy jednak z całą mocą podkreślić, iż jeżeli strony decydują się na ukształtowanie treści umowy w taki sposób, że odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się wcześniej niż data wymagalności składki lub jej pierwszej raty, to wówczas fundamentalne znaczenie z punktu widzenia interesów zakładu ubezpieczeń (a także ubezpieczającego i ewentualnie uprawnionego do świadczenia wynikającego z umowy ubezpieczenia) ma norma *ius cogens*, określona w art. 814 § 2. W poprzednim stanie obowiązującym w tym zakresie (tj. przed 10 sierpnia 2007 r.) przywołany powyżej art. 814 § 2 k.c. stanowił: „Jeżeli zakład ubezpieczeń ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, zakład ubezpieczeń może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczającego, i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku odstąpienia od umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.”

Oznaczało to, że w przypadku przyjęcia na siebie tak określonej czasowo odpowiedzialności zakład ubezpieczeń, broniąc w sposób uzasadniony swoich interesów ekonomicznych, jeżeli wykaże opóźnienie w zapłacie składki lub jej raty, mógł skorzystać ze swojego uprawnienia odstąpienia od umowy¹¹. Zarazem, co podkreślono w polskiej judykaturze, ww. odpowiedzialność była (zasadniczo jest nadal po zmianie przepisów) uprzednia w stosunku do daty wymagalności składki, co z kolei oznacza, że powoływanie się na tak zakreśloną czasowo odpowiedzialność oraz ewentualne naruszenie art. 814 § 2 będzie w praktyce uzależnione od wykazania występowania *in casu* takiej odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, zgodnie z zasadą ciężaru dowodu¹².

Jeżeli, pomimo istnienia odpowiedzialności w ramach określonych w art. 814 § 2 *in capita*, strony w umowie przypisały opóźnieniu w zapłacie składki skutek dalej idący, np. w postaci wygaśnięcia umowy, to należało uznać takie postanowienie za niezgodne z bezwzględnie obowiązującą normą prawa cywilnego. Wówczas ma zastosowanie dyspozycja z art. 814 § 2 zd. 2 k.c., zgodnie z którą umowa rozwiązuje się *ex lege* z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka. Innymi słowy: jeżeli strony, korzystając ze swej dopuszczalnej prawem autonomii w zakresie kształtowania treści stosunku prawnego, zdecydują się w miejsce reguł wynikających z norm względnie obowiązujących rozróżnić czasowo początek odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i datę zapłaty składki, umożliwiając przyjęcie takiej odpowiedzialności przez zakład ubezpieczeń jeszcze przed tą datą, to wówczas obowiązuje je bezwzględnie reguła określająca skutki nieopłacenia w terminie takiej składki. Jeżeli zakład ubezpieczeń przed upływem okresu, na który przypada niezapłacona składka

¹¹ Por. L. Ogiegło (w.): K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. II, Warszawa 2000, s. 451.

¹² Wyrok Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 2000 r., V CKN 13/00, LEX nr 52469.

lub jej rata, chce odstąpić od umowy, to musi zastosować się do wymogu określonego w art. 814 § 2 zd.1 k.c. Oznacza to, że nie można było wprowadzać wówczas innego trybu zakończenia stosunku prawnego jak tylko odstąpienie od umowy, zgodnie z zasadami kodeksu cywilnego. Wówczas żądanie zapłaty składki było ograniczone do okresu, w którym ochrona była udzielona. Co do zasady, jednak należy w tym miejscu pozytywnie odnieść się do treści art. 814 § 3 k.c., który *expressis verbis* przewiduje konsekwencje nieopłacenia raty składki w postaci ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, ale jedynie przy spełnieniu kumulatywnie dwóch przesłanek, jeżeli:

- 1) skutek taki przewidywała umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia oraz
- 2) ubezpieczony został wezwany „do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w ciągu 7 dni od dnia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności”.

Wątpliwości w praktyce może budzić relacja wprowadzonej instytucji ustania odpowiedzialności do problematyki dalszego rozkładu praw i obowiązków, gdyż nie można *verba legis* założyć, że ustanie odpowiedzialności oznacza rozwiązanie umowy ubezpieczenia.

Przepisy kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia nie określają szczegółowo trybu odstąpienia od umowy ubezpieczenia, co oznacza, że należy sięgnąć do zawartych w kodeksie cywilnym przepisów regulujących tę instytucję, a chociażby zawartych w art. 61 § 1 zd. 2 oraz w art. 487–497 k.c. (przy akceptacji tezy, że umowa ubezpieczenia jest umową wzajemną).

Należy przyjąć, że prawo odstąpienia od umowy zastrzeżone dla ubezpieczyciela ma charakter ustawowy, czyli powstaje *ex lege* z chwilą opóźnienia w zapłacie składki lub jej raty przez ubezpieczającego. To zarazem oznacza, że nie mają do takiej sytuacji zastosowania regulacje prawa cywilnego o umownym odstąpieniu od umowy z art. 395 k.c., chociaż nic nie stoi na przeszkodzie, aby strony określiły w umowie dodatkowe przypadki uzasadniające skorzystanie z umownego wówczas prawa odstąpienia.

Głównym celem przyświecającym ustawodawcy była ochrona ubezpieczających przed wcześniejszymi praktykami ubezpieczycieli polegającymi na automatycznym pozbawieniu ubezpieczającego uprawnienia do korzystania z ochrony ubezpieczeniowej w razie braku płatności kolejnych rat, co w konsekwencji mogło prowadzić do daleko idących skutków. Przykładem ilustrującym taką możliwość są sytuacje polegające na tym, że w praktyce, pomimo zapłaty raty składki po terminie, mogło się okazać, iż ubezpieczający nie może korzystać z prawa do odszkodowania, natomiast ubezpieczyciel jest bezpodstawnie wzbogacony poprzez pozyskanie składki z tytułu nieistniejącego zobowiązania. W praktyce bowiem, w celu utrzymania ochrony ubezpieczeniowej należało uzyskać od ubezpieczyciela potwierdzenie trwania ochrony po zapłaceniu zaległej raty składki. Jednakże większość ubezpieczających, zakładając, iż sama wpłata zaległej raty przywraca ochronę ubezpieczeniową, nie egzekwowała takiego oświadczenia ze strony ubezpieczyciela.

Wprowadzony przepis uniemożliwia powstanie takiej i podobnych sytuacji, określając jednocześnie skutki braku zapłaty składki oraz procedurę, w której to ubezpieczyciel jest zobligowany do określonego działania, za pomocą którego

ochrona ustaje bądź trwa w zależności od sposobu zachowania się ubezpieczającego. Ustawodawca przyjął więc **zasadę trwałości stosunku ubezpieczeniowego jako naczelną zasadę regulującą w tym przypadku relację prawną pomiędzy stronami.**

W wyniku powyższej nowelizacji pojawił się jednak dość poważny praktyczny problem, dotyczący sytuacji, w której jedna ze stron umowy cywilnoprawnej, w tym przypadku ubezpieczający, zmuszona jest do rezygnacji z kontynuowania umowy ubezpieczenia przed upływem terminu umowy, na który została ona zawarta. Okazuje się bowiem, że niezależnie od powodów takiej rezygnacji, ubezpieczający – pomimo podjęcia w tym celu działań – nie ma praktycznie żadnej możliwości ani procedury umożliwiającej rozwiązanie umowy. Pozostaje mu bierne oczekiwanie na działanie ze strony ubezpieczyciela, który – jak wskazuje praktyka – wstrzymuje się z działaniem do zakończenia umowy ubezpieczenia, w szczególności w sytuacji, jeżeli składka ma być opłacana ratalnie, korzystając z procedury z art. 814 § 3 dopiero po upływie okresu ubezpieczenia, egzekwując zaległe składki.

Zgodnie z obowiązującym i dominującym obecnie stanowiskiem¹³ **korzystanie z mechanizmu określonego w art. 814 § 3 k.c. jest prawem, a nie obowiązkiem wierzyciela. Jeżeli więc ubezpieczyciel nie wezwie ubezpieczającego do zapłaty składki z jednoczesnym wyznaczeniem terminu siedmiodniowego skutkującego wygaśnięciem odpowiedzialności, umowa nadal trwa. Jest to ewidentne wzmocnienie zasady *pacta sunt servanda*, która – zdaniem autorów – powinna jednak mieć wyraźnie wyznaczone granice obowiązywania.** Jeżeli chodzi o funkcjonowanie w praktyce umowy ubezpieczenia problemem jest bowiem nie tylko kwestia trwałości ochrony ubezpieczeniowej, ale również jej rzetelne wykonywanie przez każdą ze stron umowy ubezpieczenia. Jeśli ubezpieczający niewłaściwie wykonuje umowę ubezpieczenia, w tym przypadku nie odprowadzając do ubezpieczyciela należnej raty składki, wówczas ubezpieczyciel może przerwać lub kontynuować ochronę ubezpieczeniową. Natomiast **w razie niewłaściwego wykonywania umowy przez ubezpieczyciela ubezpieczający pozostaje w zasadzie bez środków umożliwiających mu rozwiązanie takiej umowy**, chyba że ogólne warunki ubezpieczyciela taką procedurę przewidują. Jeżeli ubezpieczający, ze względu na fakt niewłaściwego wykonywania umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela zdecyduje się na poniesienie strat wynikających z niezapłaconych rat i zawrze umowę ubezpieczenia tego samego mienia u innego ubezpieczyciela, naraża się na konsekwencje podwójnego ubezpieczenia.

Sytuację ubezpieczającego dodatkowo komplikuje fakt, że w dużej części przypadków, ubezpieczenie majątkowe jest lokowane w zakładach ubezpieczeń, które jednocześnie oferują innego rodzaju ubezpieczenia, częstokroć trudne do uzyskania na rynku, takie jak np. linie gwarancyjne czy też niestan-

¹³ M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Wolters Kluwer, Warszawa 2008, s.74.

dardowe ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. W konsekwencji często powstaje stosunek ubezpieczenia o charakterze hybrydowym, co – rzecz jasna – powoduje brak lub ograniczoną transparentność treści umowy ubezpieczenia dla ubezpieczającego¹⁴. Pozyskanie tego typu zabezpieczenia wiąże się najczęściej z jednoczesnym ulokowaniem ubezpieczenia mienia, co powoduje, że ubezpieczyciel jest wystawcą kilku dokumentów ubezpieczenia (polis). Jednakże zakres ubezpieczenia jest negocjowany wspólnie we wszystkich poszczególnych rodzajach ubezpieczeń, niejednokrotnie potwierdzony jest zarówno złożonym pełnym zapytaniem ofertowym, obejmującym wszystkie ryzyka dotyczące danego ubezpieczającego, jak również przesłaną przez towarzystwa ubezpieczeniowe ofertą, zawierającą pełną i kompleksową odpowiedź na poszczególne pytania szczegółowe.

Niemożność zmiany ubezpieczyciela majątkowego przy jednoczesnym niewłaściwym wykonywaniu tak rozumianej, hybrydowej umowy ubezpieczenia przez dotychczasowego ubezpieczyciela może się więc wiązać z utrudnieniami bądź niemożnością uzyskania ochrony ubezpieczeniowej, jak też brakiem możliwości zawarcia chociażby umowy o udzielenie gwarancji ubezpieczeniowej, szczególnie przy słabszych wynikach ekonomicznych ubezpieczającego. Może to w konsekwencji prowadzić do poważnych utrudnień w jego funkcjonowaniu, a w skrajnych przypadkach nawet do zatrzymania działalności. Niestety praktyka wskazuje, że nawet w przypadku zawierania umowy ubezpieczenia obejmującej całość ryzyka ubezpieczającego, w przypadku wystawienia polisy ubezpieczeniowej obejmującej każdy z jego składników z osobna, pomimo obejmowania ryzykiem całości przedsiębiorstwa na podstawie jednego zapytania i jednej oferty, ubezpieczyciele traktują poszczególne polisy jako odrębne umowy ubezpieczenia. Może to prowadzić i nierzadko prowadzi do braku odpowiedniej reakcji na wyselekcjonowane, a jednocześnie bardziej „ryzykowne” potrzeby ubezpieczającego już po zawarciu umowy.

Powstaje więc pytanie, czy istnieje sposób zabezpieczenia się przed wymienionymi powyżej negatywnymi konsekwencjami ekonomicznymi i prawnymi w świetle obowiązujących przepisów prawa, w szczególności po stronie ubezpieczającego, nawet przy założeniu braku postanowień dotyczących umownego odstąpienia od ubezpieczenia w samej umowie ubezpieczenia.

Wydaje się, że pomimo pozornie skrajnie restrykcyjnego brzmienia art. 814 § 3 k.c. takie możliwości istnieją w oparciu o instytucję prawa cywilnego, służące ochronie stron stosunku zobowiązaniowego, a co za tym idzie również umowy ubezpieczenia. Pomijając samą kwestię możliwości rozwiązania umowy ubezpieczenia za porozumieniem stron, która wydaje się dopuszczalna w omawianym powyżej kontekście i nie powinna stwarzać żadnych problemów praktycznych, do dyspozycji ubezpieczającego pozostają bowiem, przy założeniu hybrydowej konstrukcji tego zobowiązania, jeszcze inne środki umożliwiające zmianę negatywnej dla niego

¹⁴ Interesująca analiza w tym zakresie: M. Orlicki, *O łączeniu w jednej umowie różnych rodzajów ubezpieczeń*, Prawo Asekuracyjne 2010, nr 2, s. 13 i n.

sytuacji. Ich skuteczność zależeć będzie jednak każdorazowo od konstrukcji umowy ubezpieczenia oraz od konkretnej sytuacji wynikającej z określonego działania lub zaniechania stron.

4. Podsumowanie

W podsumowaniu należy podkreślić, że zmiany wprowadzone nowelą do kodeksu cywilnego w roku 2007 w odniesieniu do treści art. 813 oraz art. 814 k.c. niewątpliwie usunęły szereg dotychczas pojawiających się wątpliwości, a także, przynajmniej w ograniczonym zakresie, ustawodawca zapobiegł mnożeniu się patologii w praktyce ubezpieczeniowej. Powyższe stwierdzenie nie oznacza jednak, że stan obecnie obowiązujący należy uznać za docelowy, co stanowić powinno nadal inspirację do poszukiwań zastosowania w umowie ubezpieczenia instytucji ogólnych prawa zobowiązań, jak np. wyzysk oraz nadzwyczajna zmiana stosunków, a także uważną recepcję skutków ostatniej nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK dla regulacji rozwiązania umowy ubezpieczenia obowiązkowego. ■

Possibilities of Termination of an Insurance Contract in Specific Situations in the Light of Articles 813 and 814 of the Civil Code – Practical Issues

The authors discuss both practical and theoretical consequences of the amendment to Articles 813 and 814 of the Civil Code in respect to the possible termination of an insurance contract in specific situations. They refer to the evolution of the discussed norms and their effects on the insurance legislation resulting from the amendment to the Compulsory Insurance Act. Accordingly, the authors pay particular attention to the legislative consequences of the amendment to the Civil Code, which came into force on 10 August 2007, and mainly regulates the contract of insurance. They raise a postulate of an in-depth analysis and reception of the general civil law institutions on the grounds of the insurance contract, such as the theory of the declaration of intent as well as statutory withdrawal from the contract. Furthermore, the text includes the conclusions drawn from the qualification of the insurance contract as an synallagmatic contract for the statutory right of the withdrawal from the reciprocal agreement.