

Beata Mrozowska

Klasyfikacja prawna ubezpieczeń wypadkowych i chorobowych, stanowiących uzupełnienie do ubezpieczeń na życie

Ubezpieczenia na życie to ubezpieczenia osobowe o szczególnym statusie, przyznanym przez przepisy prawa, a w szczególności przepisy kodeksu cywilnego. Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, zgodnie z przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej, mogą być oferowane jako uzupełnienie ubezpieczeń na życie. Kwestią istotną jest klasyfikacja prawna tych dodatkowych ubezpieczeń: czy są to ubezpieczenia na życie, dlatego że są oferowane przez zakład ubezpieczeń na życie, a także ze względu na umieszczenie ich w systematyce działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej – „Ubezpieczenia na życie”, czy też pozostają ubezpieczeniami osobowymi bez szczególnego statusu.

Ani w przepisach polskiego prawa, ani w regulacjach unijnych nie znajdują się definicje legalne, które pozwoliłyby na jasne określenie podziału pomiędzy omawianymi ubezpieczeniami. Klasyfikacja na rodzaje ubezpieczeń dotycząca owych produktów to w przeważającej mierze domena praktyki ubezpieczeniowej. Jednak odpowiednia wykładnia pozwala obronić wniosek, że umowa dodatkowa nie uzyskuje statusu ubezpieczenia na życie.

Słowa kluczowe: ubezpieczenia na życie, klasyfikacja ubezpieczeń, ubezpieczenia uzupełniające, ryzyko ubezpieczeniowe, definicje ubezpieczeń, ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe.

1. Wprowadzenie

Niniejszy artykuł stanowi kontynuację rozważań dotyczących problemu klasyfikacji ryzyk ubezpieczeniowych na podstawie polskiego prawa ubezpieczeniowego, omówionych wstępnie w artykule *Klasyfikacja ryzyk ubezpieczeniowych – aspekty prawne*¹. W artykule została rozwinięta problematyka klasyfikacji prawnej ubezpieczeń, zaliczanych na podstawie załącznika do ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej² do grupy 5 działu I, tj. ubezpieczeń na życie, określanych jako ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeżeli są uzupełnieniem ubezpieczeń wymienionych w grupach 1–4. Szczególnie istotna jest kwestia, czy te ubezpieczenia, oferowane przez ubezpieczycieli prowadzących działalność w zakresie ubezpieczeń na życie, mają być traktowane jako ubezpieczenia na życie z cywilistycznego punktu widzenia, czy też pozostają ubezpieczeniami osobowymi bez tego szczególnego statusu. Konsekwencje prawne, wiążące się ze stosowaniem właściwej klasyfikacji prawnej tych

¹ B. Mrozowska, W. Łuczka, *Klasyfikacja ryzyk ubezpieczeniowych – aspekty prawne*, Prawo Asekuracyjne 2011, nr 2.

² Tekst jedn. Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 z późn. zm.; dalej: także u.d.u.

ubezpieczeń, są daleko idące, gdyż ustawodawca przewidział szereg regulacji prawnych, mających zastosowanie wyłącznie do umów ubezpieczenia na życie. Dotyczy to zwłaszcza gwarancji ustawowych trwałości stosunku ubezpieczenia i braku możliwości zmiany treści ogólnych warunków ubezpieczenia (o.w.u.) w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej bez podstawy ustawowej, w szczególności w zakresie wysokości składek i zakresu świadczeń odszkodowawczych. Regulacje te mają istotne znaczenie praktyczne zarówno dla ubezpieczycieli, jak i konsumentów.

Ubezpieczenia z grupy 5 działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, obejmujące zakresem zdarzenia takie jak wypadek i choroba, są dodatkowymi ubezpieczeniami w stosunku do ubezpieczeń na życie³. Na wstępie należy podkreślić, że umowy ubezpieczenia, o których mowa w grupie 5 działu I, pomimo że określane są mianem ubezpieczeń uzupełniających, w rzeczywistości zawierane są na odrębnych zasadach niż umowa ubezpieczenia na życie oraz ustalana jest z tego tytułu oddzielna składka. Funkcjonowanie tego ubezpieczenia jest zwykle oparte na zasadach określonych w osobnych ogólnych warunkach, regulujących podstawowy produkt ubezpieczeniowy, o ile postanowienia umowy głównej nie stanowią inaczej. Rozwiązania szczególne obejmują najczęściej takie kwestie jak: określanie wysokości sumy ubezpieczenia, czasu trwania umowy, początku i końca odpowiedzialności ubezpieczyciela, wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela, ewentualnej karencji, obowiązków ubezpieczającego i sposobu ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej. Ubezpieczyciele często także wprowadzają dodatkowe ograniczenia przy zawieraniu tego ubezpieczenia, chociażby związane z wiekiem ubezpieczonego.

Niezależnie od różnic w funkcjonowaniu ubezpieczenia dodatkowego w porównaniu do ubezpieczenia na życie, niewątpliwie jest, że **ubezpieczenie to, gdy jest oferowane przez ubezpieczycieli życiowych, nie może funkcjonować samodzielnie**, co m.in. oznacza, że umowa dodatkowa, w przypadku rozwiązania umowy głównej, ulega również rozwiązaniu⁴. Jednakże zasada ta nie ma charakteru wzajemnego. W konsekwencji dopuszczalna jest sytuacja, gdy w trakcie trwania umowy głównej dojdzie do wygaśnięcia umowy dodatkowej, np. ze względu na wiek ubezpieczonego, co nie musi się jednocześnie wiązać w większości przypadków z wygaśnięciem podstawowej umowy na życie.

Wskazanie powyższych okoliczności nie wystarczy jednak do udzielenia odpowiedzi na następujące pytania: Jaki reżim prawny powinien mieć zastosowanie do umowy dodatkowej? Czy termin „ubezpieczenia na życie” użyty jako nazwa działu załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, obejmującego uzupełniające ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe, ma znaczenie przesądzające o charakterze prawnym tych ubezpieczeń z punktu widzenia prawa cywilnego?

³ E. Stroiński, *Ubezpieczenia na życie – teoria i praktyka*, Warszawa 2003, s. 221–223.

⁴ E. Stroiński, *Ubezpieczenie na życie*, Warszawa 1996.

2. Systematyka ryzyk ubezpieczeniowych w obrębie działu I „Ubezpieczenia na życie” – rozwiązania przyjęte w prawie polskim i europejskim

Obowiązujące przepisy prawa, a zwłaszcza te znajdujące się w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny⁵ oraz w ustawie o działalności ubezpieczeniowej, ustanawiają niestety bardzo ogólną systematykę podziału ubezpieczeń ze względu na ich rodzaje.

Kodeks cywilny zawiera **podstawowy podział ubezpieczeń na majątkowe i osobowe**, w tym ubezpieczenia na życie (art. 805 § 2 k.c.). **Podstawowe kryterium podziału w tym wypadku stanowi rodzaj wypłacanego świadczenia.** W ubezpieczeniach majątkowych świadczenie ubezpieczeniowe polega na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek określonego w umowie wypadku, zaś w ubezpieczeniach osobowych – umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia określonego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Następnie kodeks cywilny w art. 829 § 1 ustanawia **podstawowy podział ubezpieczeń osobowych**, zgodnie z którym ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć:

- 1) przy ubezpieczeniu na życie – śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku;
- 2) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej ustanawia odmienną klasyfikację ryzyk: zawarty w niej **podział dokonany jest według działów, grup i rodzajów ubezpieczeń.** Ubezpieczenia dzielone są na ubezpieczenia na życie i na pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe. Przedmiotowa regulacja nie zawiera jednakże definicji legalnych w tym zakresie, które umożliwiałyby prawidłowe zaklasyfikowanie ryzyk. Tymczasem nieprawidłowo przeprowadzona kwalifikacja może nieść za sobą istotne konsekwencje prawne, biorąc pod uwagę przepis art. 8 ust. 1 u.d.u., zgodnie z którym zakłady ubezpieczeń nie mogą wykonywać jednocześnie działalności ubezpieczeniowej w ramach dwóch działów określonych w załączniku do wskazanej powyżej regulacji. Zakład ubezpieczeń może wykonywać działalność ściśle w ramach posiadanego zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, precyzyjnie określającego grupy ubezpieczeniowe, w których może przyjmować ryzyka.

W zakresie ubezpieczeń na życie, ustawa o działalności ubezpieczeniowej wskazuje w załączniku do tego aktu prawnego na następujący podział na grupy ubezpieczeń, zakwalifikowanych do działu I:

- 1) ubezpieczenia na życie;
- 2) ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci;

⁵ Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.

- 3) ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym;
- 4) ubezpieczenia rentowe;
- 5) ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeśli są uzupełnieniem ubezpieczeń wymienionych w grupach 1–4.

Poza wskazanymi powyżej przepisami brakuje jakichkolwiek innych, szczegółowych i określonych na poziomie ustawowym kryteriów, jakimi należy się kierować przy klasyfikacji produktów ubezpieczeniowych. Należy zatem stwierdzić, że klasyfikacja produktów ubezpieczeniowych – to w przeważającej mierze domena praktyki i doktryny ubezpieczeniowej.

Jeżeli chodzi o regulacje prawa europejskiego, to niestety nie zawierają one więcej wskazówek. Podstawowym aktem prawnym dotyczącym klasyfikacji ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniami na życie jest dyrektywa 2002/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. dotycząca ubezpieczeń na życie⁶. Artykuł 2 dyrektywy określa zakres tej regulacji⁷: *„Niniejsza dyrektywa dotyczy podejmowania i prowadzenia na własny rachunek działalności w zakresie ubezpieczeń bezpośrednich przez zakłady ubezpieczeń posiadające lub zamierzające utworzyć siedzibę w Państwie Członkowskim, w jednej z form określonych poniżej:*

- 1) następujące rodzaje ubezpieczeń wynikające z umowy:
 - a) ubezpieczeń na życie, czyli grupy ubezpieczeń obejmującej w szczególności ubezpieczenie na dożycie określonego wieku, ubezpieczenie na wypadek śmierci, ubezpieczenie na dożycie określonego wieku lub na wypadek śmierci przed osiągnięciem tego wieku, ubezpieczenie na życie, ze zwrotem składki, ubezpieczenia posagowe, ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci;
 - b) ubezpieczeń rentowych;
 - c) ubezpieczeń dodatkowych prowadzonych przez zakłady ubezpieczeń na życie, czyli ubezpieczenia w szczególności od następstw nieszczęśliwych wypadków obejmujące niezdolność do podejmowania zatrudnienia, ubezpieczenia od ryzyka śmierci w następstwie wypadku, ubezpieczenia od ryzyka inwalidztwa spowodowanego wypadkiem lub chorobą w przypadku, **gdy ubezpieczenia tego rodzaju są udzielane dodatkowo w stosunku do ubezpieczeń na życie** [podkreślenie autorki];

⁶ Dz. U. L 345 z 19 grudnia 2002 r., s. 1.

⁷ Dodatkowo załącznik do dyrektywy wymienia grupy ubezpieczeń:

- I. Ubezpieczenia określone w art. 2 ust. 1 lit. a), b) i c) wyłączając te, określone w II i III;
- II. Ubezpieczenia posagowe, ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci;
- III. Ubezpieczenia określone w art. 2 ust. 1 lit. a) i b), powiązane z funduszami inwestycyjnymi;
- IV. Stałe ubezpieczenia zdrowotne, określone w art. 2 ust. 1 lit. d);
- V. Tontyny, określone w art. 2 ust. 2 lit. a);
- VI. Operacje kapitałowe, określone w art. 2 ust. 2 lit. b);
- VII. Zarządzanie grupowymi funduszami emerytalnymi, określonymi w art. 2 ust. 2 lit. c) i d);
- VIII. Operacje określone w art. 2 ust. 2 lit. e);
- IX. Operacje określone w art. 2 ust. 3.

d) *ubezpieczeń istniejących w Irlandii i Zjednoczonym Królestwie znanych jako „stałych ubezpieczeń zdrowotnych bez prawa anulowania polisy”⁸.*

Zatem w przypadku ubezpieczeń wypadkowych i chorobowych, zaliczanych na podstawie przepisów kodeksu cywilnego do ubezpieczeń osobowych, jednak nie do ubezpieczeń na życie, należy zastanowić się, czy prowadzenie przez zakład ubezpieczeń na życie tych ubezpieczeń stanowi dopuszczalny zakres oferowania ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie, czy też w takiej sytuacji ubezpieczenia te otrzymują status ubezpieczeń życiowych, ponieważ są umieszczone w dziale I „Ubezpieczenia na życie” załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, a także ponieważ są oferowane przez zakłady ubezpieczeń zawierające umowy ubezpieczenia na życie.

Przed dokonaniem oceny prawnej powyższego zagadnienia przytoczone zostaną podstawowe przepisy ustawowe w tym zakresie, z zaznaczeniem zróżnicowanej sytuacji prawnej konsumenta ubezpieczeniowego w zależności od rodzaju nabywanego ubezpieczenia, obrazujące wagę problemu.

3. Ubezpieczenia na życie jako szczególny rodzaj ubezpieczeń osobowych

Zgodnie z art. 805 k.c., przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Umowa ubezpieczenia na życie jest szczególnym rodzajem ubezpieczenia osobowego. Specyfika tego rodzaju ubezpieczeń została dostrzeżona przez ustawodawcę i znalazła odzwierciedlenie m.in. w treści art. 830 k.c.⁹, stanowiącego iż ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia na życie jedynie w wypadkach wskazanych w ustawie. Ponadto zgodnie z art. 830 § 4 k.c., przepisy § 3 stosuje się odpowiednio w razie zmiany ogólnych warunków ubezpieczenia na życie w czasie trwania stosunku umownego¹⁰. W doktrynie¹¹ wprost wskazuje się, że przepis ten służy ochronie trwałości i niezmienności stosunku

⁸ Powołany art. 2 dyrektywy wymienia także rodzaje działalności objęte zakresem jej obowiązywania, jednakże jako niepozostające w związku z tematem artykułu nie zostały one wymienione.

⁹ „Art. 830 § 1. Przy ubezpieczeniu osobowym ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym.

§ 2. W braku odmiennego zastrzeżenia umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie określonym w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym terminie określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia; w wezwaniu powinny być podane do wiadomości ubezpieczającego skutki niezapłacenia składki.

§ 3. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia na życie jedynie w wypadkach wskazanych w ustawie.

§ 4. Przepisy § 3 oraz art. 812 § 8 stosuje się odpowiednio w razie zmiany ogólnych warunków ubezpieczenia na życie w czasie trwania stosunku umownego. Nie uchybia to stosowaniu w takim przypadku przepisu art. 384¹⁰.

¹⁰ Nie uchybia to stosowaniu w takim przypadku przepisu art. 384¹ k.c.

¹¹ M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008.

prawnego ubezpieczenia na życie. Jest to szczególnie istotne ze względu na interesy konsumentów usługi ubezpieczeniowej, ponieważ podstawową cechą umowy ubezpieczenia na życie jest „*wzrost prawdopodobieństwa śmierci osoby ubezpieczonej z upływem czasu*”¹². Tym samym **konieczne jest istnienie takich regulacji prawnych, w szczególności odnosząc się tu do art. 830 k.c., które będą chronić stosunek prawny ubezpieczającego na życie przed jego zakończeniem wbrew woli ubezpieczającego, na skutek jednostronnych działań ubezpieczyciela**. W braku tego typu przepisu ubezpieczyciel mógłby czynić starania w celu przedwczesnego zakończenia stosunku prawnego ubezpieczenia na życie albo poprzez wypowiedzenie, albo poprzez zmianę warunków ubezpieczenia na niekorzyść ubezpieczającego, które powodowałyby wypowiedzenie umowy przez samego ubezpieczającego. Reasumując, w świetle obowiązujących regulacji prawnych ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia na życie lub jednostronnie zmienić jej warunki wyłącznie w przypadku istnienia wyraźnej podstawy ustawowej, upoważniającej go do podejmowania takich działań, a zatem w sytuacjach nadzwyczajnych, w których ustawodawca przejmuje na siebie ciężar zabezpieczenia interesów osób ubezpieczonych.

Obok przedstawionych wyżej przepisów art. 830 k.c. zasadę trwałości stosunku prawnego opartego na umowie ubezpieczenia na życie dopełniają regulacje art. 815 § 2, a także art. 816 k.c. Artykuł 815 § 2 k.c. dotyczy tzw. obowiązku notyfikacji zmian ryzyka odpowiednio przez ubezpieczającego i ubezpieczonego, tj. przekazywania informacji mających wpływ na ocenę prawdopodobieństwa zajścia wypadku ubezpieczeniowego w czasie obowiązywania umowy. Natomiast, jak zostało już wyjaśnione, zasadniczą kwestią w stosunku prawnym ubezpieczenia na życie jest zakaz zmian w treści zawartej umowy. Artykuł 816 k.c., z analogicznych powodów jak art. 815 k.c., nie może mieć zastosowania do ubezpieczenia na życie¹³. Na podstawie art. 816 k.c. nie stosuje się do tych stosunków prawnych regulacji dotyczącej zmiany wysokości składki i możliwości wypowiedzenia umowy w związku z ujawnieniem okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, ponieważ w przypadku umowy ubezpieczenia na życie ustawodawca generalnie nie przewiduje zmian.

Kolejna wyjątkowość ubezpieczeń na życie przejawia się w wyjątku od zasady, że zdarzenie będące wynikiem umyślnego działania ubezpieczonego, jako niestanowiące zdarzenia losowego, nie może rodzić uprawnień ze stosunku ubezpieczenia¹⁴. Artykuł 833 k.c. przewiduje bowiem, że przy ubezpieczeniu na życie samobójstwo ubezpieczonego nie zwalnia zakładu ubezpieczeń od obowiązku świadczenia, jeżeli samobójstwo nastąpiło po upływie dwóch lat od zawarcia umowy ubezpieczenia. Umowa lub o.w.u. mogą skrócić ten termin, nie bardziej jednak niż do 6 miesięcy. „*Przepisy zapobiegające*

¹² Ibidem.

¹³ L. Ogiełto, (w:) *Kodeks cywilny. Komentarz*, K. Pietrzykowski (red.), t. 2, Warszawa 2009, s. 716.

¹⁴ A. Binięda, *Prawo o kontraktach w ubezpieczeniach. Komentarz do przepisów i wybranych wzorców umów*, Kraków 2003, s. 309.

bezpodstawnemu uwolnieniu się ubezpieczyciela z obowiązku wypłaty świadczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej mają długą tradycję i poparcie w komentarzach. (...) Śmierć osoby ubezpieczonej w wyniku samobójstwa, a zatem w wyniku działania z zamiarem bezpośrednim pozbawienia się życia przez ubezpieczonego, którego życie jest przedmiotem ochrony, nie jest, oczywiście, zdarzeniem losowym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Przepis art. 833 zd. 1 k.c. o charakterze bezwzględnie wiążącym jest przejawem zagwarantowania ze strony ustawodawcy realizacji szczególnego charakteru umowy ubezpieczenia na życie, jej celu społecznego i ekonomicznego. Szczególna ochrona, o której mowa wyżej, dotyczy wyłącznie ryzyka śmierci osoby ubezpieczonej w umowach ubezpieczenia na życie w rozumieniu art. 829 § 1 pkt 1 k.c. Nie dotyczy natomiast innych umów ubezpieczenia osobowego, w tym umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków¹⁵. Jednocześnie wprowadzenie powyższej regulacji, określającej sankcję w przypadku samobójstwa ubezpieczonego popełnionego we wskazanym okresie, ma na celu uniknięcie sytuacji, w których umowa ubezpieczenia zawierana byłaby przez osobę planującą samobójstwo w celu zapewnienia środków finansowych osobom bliskim w krótkim czasie¹⁶. Jest to celem ogólnym takiego ustawowego wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, by zapobiegać nadużyciom związanym z zawieraniem umów ubezpieczenia na życie, a następnie podejmowaniem samobójczych prób pozbawienia się tego życia¹⁷.

Kolejnym, niezmiernie ważnym przepisem jest regulacja zawarta w art. 834 k.c., odnosząca się wyłącznie do umowy ubezpieczenia na życie. Zgodnie z tym artykułem, jeżeli do wypadku doszło po upływie lat trzech od zawarcia umowy ubezpieczenia na życie, ubezpieczyciel nie może podnieść zarzutu, że przy zawieraniu umowy podano wiadomości nieprawdziwe, w szczególności, że zatajona została choroba osoby ubezpieczonej (ustawodawca podobnie jak w art. 833 k.c. przewidział, że umowa lub o.w.u. mogą skrócić powyższy termin). „Przepis powyższy ma charakter *lex specialis* w stosunku do art. 815 § 3 k.c. i wyrażonej w nim zasady, że w przypadku, kiedy ubezpieczający podał niezgodnie z prawdą do wiadomości ubezpieczyciela okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty lub przed zawarciem umowy w innych pismach, ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, chyba, że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową¹⁸, tj. pozostają bez wpływu na zakres ryzyka ubezpieczeniowego.

¹⁵ B. Kęszycka, *Komentarz do art. 833 Kodeksu cywilnego*, (w:) *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, t. 2, *Prawo o kontraktach w ubezpieczeniach. Komentarz do przepisów i wybranych wzorców umów*, red. Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach, LEX 2010 (data wejścia 10.04.2013).

¹⁶ M. Szczepańska, *Ubezpieczenia na życie. Aspekty prawne*, Warszawa, 2008, s. 26.

¹⁷ Z. Gawlik, *Komentarz do art. 833 Kodeksu cywilnego*, (w:) *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. 3, *Zobowiązania – część szczególna*, red. A. Kidyba, LEX 2010 (data wejścia 10.04.2013).

¹⁸ A. Chrościcki, *Komentarz do 834 Kodeksu cywilnego*, (w:) *Umowa ubezpieczenia po nowelizacji kodeksu cywilnego. Komentarz*, LEX 2008 (data wejścia 10.04.2013).

Trwałość stosunku ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie została również zagwarantowana pod względem finansowym. Jeżeli chodzi o możliwość zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, zgodnie z art. 816 k.c.: „*W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. Przepisu tego nie stosuje się do ubezpieczeń na życie*”. Należy podkreślić, że ustawodawca wprowadzając zasadę wykluczającą możliwości zmiany wysokości składki w stosunku do ubezpieczeń na życie, kierował się uznaniem okoliczności, że odpowiada to naturze umowy ubezpieczenia na życie¹⁹. Choć przewidziana została możliwość dostosowywania wysokości składki do stopnia ryzyka, to jednak konieczne jest zachowanie symetrii uprawnień stron w sytuacji, gdy już po zawarciu umowy ubezpieczenia prawdopodobieństwo zajścia wypadku ubezpieczeniowego ulega zmianie²⁰. Prawo do jednostronnego żądania zmiany wysokości składki przysługuje wyłącznie w przypadku wskazanym w art. 816 k.c., a więc, gdy zaistnieje okoliczność, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku. Sytuacja taka może mieć miejsce wyłącznie w granicach dozwolonych przez ustawę, a w przypadku ubezpieczeń na życie, niezależnie od istnienia takiej okoliczności lub nie, instytucja żądania zmiany wysokości składki jest *expressis verbis* wyłączona. Jest to oczywiście związane z charakterem ubezpieczeń na życie i wzrostem ryzyka wraz z upływem czasu.

Obecna treść art. 816 k.c. została ukształtowana przez nowelizację kodeksu cywilnego, która weszła w życie z dniem 10 sierpnia 2007 r.²¹. Zgodnie z przepisem przejściowym tej ustawy, do stosunków z umów zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe. Tym samym umowy ubezpieczenia wynikające z indywidualnych kontynuacji ubezpieczenia zawarte przed tą datą podlegają poprzednio obowiązującym regulacjom. Jednakże również w poprzednio obowiązującym stanie prawnym oraz w poprzedniej treści art. 816 k.c. zakazana była zmiana wysokości składki w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej dla umów ubezpieczenia na życie.

Reasumując, powołane powyżej **regulacje kodeksu cywilnego w sposób istotny ograniczają jakkolwiek możliwość zmiany treści warunków ubezpieczenia w trakcie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej, w szczególności w zakresie wysokości składki czy wypłacanych świadczeń**. W związku z powyższym zasadą jest niemożność jednostron-

¹⁹ M. Orlicki, J. Pokrzywniak, op. cit.

²⁰ *Ibidem*.

²¹ Ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 82, poz. 557).

nej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej²². W przypadku ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie ta niezmiennosc stosunku prawnego nie jest wykluczona. Zatem ubezpieczenia uzupełniające do ubezpieczeń na życie, nawet w sytuacji, kiedy są zawierane razem z umową na życie w ramach umowy dodatkowej, nie podlegają ustawowej zasadzie trwałości, przewidzianej wyłącznie dla umów ubezpieczenia na życie.

4. Kwalifikacja prawna ubezpieczeń z grupy 5 działu I „Ubezpieczenia na życie”

Podstawową kwestią przy analizie charakteru prawnego chorobowych i wypadkowych ubezpieczeń uzupełniających do ubezpieczeń życiowych jest rozstrzygnięcie, czy fakt ich umieszczenia w dziale I załącznika do ww. ustawy determinuje ich uznanie za ubezpieczenia życiowe, czy też należy przyjąć, że są to rodzaje ryzyk niezyciowych, których oferowanie jest dopuszczalne przez zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń na życie.

Zdaniem autorki, wiele okoliczności przemawia za przyjęciem drugiego ze wspomnianych rozwiązań. Polskie prawo regulujące działalność ubezpieczeniową, a w szczególności dwa najistotniejsze w tym kontekście akty – kodeks cywilny oraz ustawa o działalności ubezpieczeniowej, wprowadziły odrębne klasyfikacje ryzyk ubezpieczeniowych, nie formułując zasad ich stosowania. Obie klasyfikacje są w takim razie równorzędne. Można więc pokusić się o twierdzenie, że wprowadzony podział na podstawie ustawy o działalności ubezpieczeniowej ma przede wszystkim znaczenie administracyjno-prawne, konieczne dla realizacji podstawowej zasady, jaką jest zapewnienie bezpieczeństwa długoterminowych oszczędności konsumentów ubezpieczeń życiowych. Natomiast kodeks cywilny, regulujący stosunek ubezpieczeniowy od strony kontraktowej, określa reżim prawny praw i obowiązków stron, jednocześnie wskazując, jaki rodzaj świadczeń determinuje zakres przedmiotowy ubezpieczenia, a zatem jego kwalifikację prawną.

Sytuacja, kiedy dane ubezpieczenie jest umową dodatkową do umowy ubezpieczenia na życie nie determinuje tego, że umowa ta uzyskuje status ubezpieczenia życiowego i podlega regulacjom prawnym właściwym tylko dla ubezpieczeń życiowych. Pomimo że zostaje zawarta umowa ubezpieczenia składająca się z umowy głównej oraz umów dodatkowych, to przy regulowaniu rozwiązań szczególnych stosuje się przepisy mające zastosowanie dla poszczególnych ryzyk ubezpieczeniowych. Zatem umowa dodatkowa, zawierana przez ubezpiecie-

²² Wyłom w tej zasadzie ustanawiają przepisy art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, które stanowią o możliwości, przy spełnieniu pewnych warunków, indeksacji składek i świadczeń ubezpieczeniowych. Jednakże, indeksacja może dotyczyć wyłącznie zmian ukierunkowanych na zachowanie wartości nabywczej zarówno składek, jak i świadczeń, związanych z inflacją. Nie może natomiast w żadnym razie służyć zmianie wysokości składki lub świadczeń ubezpieczeniowych z uwagi na inne czynniki, w szczególności zwiększenie ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

czyciela prowadzącego działalność w ramach posiadanego zezwolenia w dziale ubezpieczenia na życie i na zasadach dopuszczalnego przez prawo zakresu działalności, nie otrzymuje statusu umowy ubezpieczenia na życie. W Polsce, inaczej niż np. w Niemczech, ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe sprzedawane są zarówno przez zakłady ubezpieczeń na życie, jak i majątkowe²³, lecz fakt zawierania umowy dodatkowej przez podmiot kwalifikowany – zakład ubezpieczeń na życie – nie może mieć wpływu na stosowanie reżimu prawnego innego niż wynikałby z zakresu przedmiotowego danego ubezpieczenia. Ustawodawca dopuszczając możliwość oferowania ubezpieczeń chorobowych i wypadkowych jako uzupełnienie do ubezpieczeń życiowych, kierował się względami praktycznymi i związkiem ekonomicznym tych rodzajów ubezpieczeń, natomiast z żadnego przepisu nie można wysnuć wniosku, że fakt oferowania ubezpieczeń uznawanych na podstawie przepisów kodeksu cywilnego za ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia życiowe, powoduje zmianę kwalifikacji prawnej tych ubezpieczeń.

Użycie sformułowania, że ubezpieczenie chorobowe lub wypadkowe stanowi „uzupełnienie” do ubezpieczenia na życie jest zresztą nieprecyzyjne. W praktyce umowa ta jest zawierana na podstawie oddzielnego wniosku, równocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia na życie lub też w trakcie jej trwania, z tytułu umowy dodatkowej pobierana jest dodatkowa składka²⁴, zaś czas trwania umowy dodatkowej często jest określany odrębnie niż czas trwania umowy ubezpieczenia na życie, z tym że nie może być dłuższy niż umowa na życie. Byt ubezpieczeń chorobowych i wypadkowych nie jest samodzielny, to znaczy zakłady ubezpieczeń nie mogą takich produktów oferować niezależnie od zawarcia umowy ubezpieczenia na życie.

Konsekwencje przyjęcia powyższych rozważań są dla przebiegu ubezpieczeń uzupełniających, obejmującego ryzyka wypadkowe i chorobowe, niezmiernie istotne. Umowy ubezpieczenia na życie, jak wcześniej wspomniano, korzystają ze szczególnego statusu i konsumentom przysługują dodatkowe uprawnienia chroniące trwałość tego stosunku prawnego. Ten szczególny status prawny nie zostaje jednak rozciągnięty na umowy ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe zawierane jako dodatkowe do umów ubezpieczenia na życie. Umowy dodatkowe nie stają się częścią umowy ubezpieczenia na życie i w konsekwencji nie podlegają regulacjom prawnym, szczególnym dla tego rodzaju ubezpieczenia. ■

²³ M. Krzykowski, *Perspektywiczne opcje*, Miesięcznik Ubezpieczeniowy 2006, nr 2.

²⁴ Choć składka za umowy dodatkowe i umowę główną jest płacona łącznie – w tych samych terminach oraz zdarza się także, że dodatkowa składka jest wyrażona procentem sumy składek. Wysokość składki za umowę dodatkową jest uzależniona od produktu (Por. K. Osińska, *Umowy dodatkowe*, Miesięcznik Ubezpieczeniowy 2012, nr 2).

Legal Classification of Accident and Sickness Cover as Supplemental to Life Insurance

Life insurance is a type of insurance of the person which has a special status, conferred by a number of legal regulations, in particular, the provisions of the civil code. Accident and sickness insurance, according to the Insurance Activity Act can be offered with it in a supplementary way. What is of essential importance is the legal classification of these additional covers: whether they are life insurance products due to the fact that they are offered by a life insurance company and because they are placed in Branch I (Life Insurance) in the Annex to Insurance Activity Act or whether they remain the insurance of the person without any particular status.

Neither Polish law nor EU regulations provide legal definitions which would contain a clear distinction between the above-mentioned insurances. The classification into types of insurance related to these products predominantly belongs to the domain of insurance practice. However, an appropriate interpretation allows to defend a conclusion that a supplementary agreement is not given a status of life insurance.

Keywords: life insurance, insurance classification, supplemental insurance, insurance risk, insurance definitions, accident and sickness insurance.