

Aleksander Raczyński

Nowelizacja ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej – wybrane zagadnienia

1. Uwagi wstępne

W dniu 11 lutego 2012 r.¹ weszła w życie ustawa o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw².

Znaczenie tego aktu prawnego wykracza poza kwestie związane z ubezpieczeniami obowiązkowymi. W powołanej ustawie ustawodawca zmienił bowiem także ustawę o działalności ubezpieczeniowej, modyfikując pewne ogólne zasady odnoszące się do wszelkich umów ubezpieczenia. Wejście w życie wskazanej wyżej ustawy powoduje przede wszystkim uproszczenie reguł dotyczących wymogów potwierdzania zawarcia umów ubezpieczenia oraz składania oświadczeń i zawiadomień w odniesieniu do tych umów.

Na gruncie ubezpieczeń obowiązkowych zmodyfikowano zarówno przepisy ogólne odnoszące się do wszelkich ubezpieczeń obowiązkowych, jak i pewne szczególne uregulowania dotyczące tzw. powszechnych ubezpieczeń obowiązkowych, tj. obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników oraz obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego. W odniesieniu do pierwszej grupy zagadnień warto zwrócić uwagę na nowe ujęcie definicji spełnienia obowiązku ubezpieczenia, nową regulację obowiązku podania przez ubezpieczającego informacji, o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy, czy też zmienione zasady dotyczące składania zawiadomień i oświadczeń pozostających w związku z umową ubezpieczenia obowiązkowego.

¹ Z wyjątkiem przepisu art. 1 pkt 65 i art. 10, które weszły w życie 14 października 2011 r. oraz art. 1 pkt 50 i art. 8, które weszły w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

² Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. (Dz. U. Nr 205, poz. 1210).

Z kolei w ramach tzw. powszechnych ubezpieczeń obowiązkowych należałoby przeanalizować sposób rozstrzygnięcia przez ustawodawcę problemu odstąpienia od umowy powszechnego ubezpieczenia obowiązkowego zawieranej na odległość, zasady liczenia okresu, na jaki zawarto te umowy, czy też nową regulacją odnoszącą się do obowiązku zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Niniejszy artykuł stanowi nie tylko próbę odpowiedzi na pytanie o zakres omawianej nowelizacji, ale również próbę jej wstępnej oceny. W analizie ograniczono się do najbardziej istotnych – zdaniem autora – kwestii praktycznych. Z założenia pominięto problematykę tzw. klauzuli prolongacyjnej, podwójnego ubezpieczenia, jak i zmiany uprawnień i obowiązków UFG oraz PBUK – problemy te były już bowiem omawiane szerzej na łamach Prawa Asekuracyjnego³.

2. Nowe zasady ustawy o działalności ubezpieczeniowej

Analizę ustawy nowelizującej należy rozpocząć od jej art. 4, zmieniającego ustawę o działalności ubezpieczeniowej. Jak już bowiem wspomniano, zawarte tu zmiany odnoszą się nie tylko do umów ubezpieczenia obowiązkowego, ale do wszelkich umów ubezpieczenia, zaś ich wprowadzenie wiąże się z istotnym odformalizowaniem obowiązujących dotąd reguł dotyczących potwierdzania umów ubezpieczenia, jak i składania dotyczących tych umów oświadczeń oraz zawiadomień.

W treści wprowadzonego w drodze nowelizacji art. 26 ust. 1a ustawy o działalności ubezpieczeniowej wskazano, że podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie. Ustawodawca dokonał w ten sposób uproszczenia reguł dotyczących potwierdzania zawarcia umowy ubezpieczenia – w szczególności dzięki uniknięciu konieczności osobistego podpisywania dokumentu ubezpieczenia przez osoby uprawnione do reprezentowania ubezpieczycieli. Należy przy tym w pełni zgodzić się z ustawodawcą, że *„norma taka stanowi istotne ułatwienie dla zakładów ubezpieczeń świadczących usługi na odległość lub drogą elektroniczną w zakresie potwierdzania zawarcia umów ubezpieczenia – zarówno obowiązkowych, jak i dobrowolnych. Ze względu na liczbę wydawanych dokumentów oraz sposób ich wystawiania, podpisywanie każdego z dokumentów przez osoby uprawnione do reprezentacji zakładu ubezpieczeń powodowałoby znaczne opóźnienia oraz niosłoby za sobą znaczący wzrost kosztów po stronie ubezpieczycieli”*⁴.

³ Por. zamieszczone w nr. 4/2011 Prawa Asekuracyjnego artykuły autorstwa M. Orlickiego, *Problem „podwójnego ubezpieczenia” w świetle znówelizowanych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK*, s. 4; E. Wanat-Połeć i G. Sordyl, *Skutki nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK dla przychodów i wydatków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego*, s. 14 oraz M. Wichtowskiego, *Wpływ praktyki na zmiany ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK*, s. 25.

⁴ Por. uzasadnienie projektu ustawy – druk sejmowy nr 3960, dostępny na stronie internetowej: <http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/wgdruku/3960>, s. 19.

Istotnym *novum* jest wprowadzony do ustawy o działalności ubezpieczeniowej art. 16a ust.1, zgodnie z którym zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia agentowi ubezpieczeniowemu uznaje się za złożone zakładowi ubezpieczeń, w imieniu lub na rzecz którego agent ubezpieczeniowy działa. Regulacja ta stanowi bez wątpienia ukłon w stronę ubezpieczających i ubezpieczonych, obawiać się jednak należy, że spowoduje ona znaczące utrudnienia w działalności ubezpieczycieli – głównie z uwagi na konieczność zorganizowania sprawnego procesu przekazywania przez pośredników ubezpieczeniowych otrzymanych przez nich oświadczeń i zawiadomień. W sytuacji, gdy ustawodawca nie nałożył na agentów obowiązku niezwłocznego przekazania uzyskanych w ten sposób zawiadomień i oświadczeń, zakłady ubezpieczeń powinny dążyć do nałożenia takiego obowiązku w drodze postanowień umownych łączących je z działającymi w ich imieniu agentami. Negatywne konsekwencje braku powiadomienia ubezpieczyciela o złożonym na ręce agenta oświadczeniu lub zawiadomieniu obciążać będą wyłącznie ubezpieczycieli. Warto też podkreślić, że wspomniany przepis nie ogranicza swojego zastosowania wyłącznie do zawiadomień i oświadczeń w formie pisemnej; zasada ta dotyczy wszelkich oświadczeń i zawiadomień, również tych złożonych ustnie.

Na uwagę zasługuje jednocześnie ust. 2 wprowadzonego przepisu, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń nie może wyłączyć ani ograniczyć upoważnienia agenta ubezpieczeniowego do odbierania wspomnianych wyżej oświadczeń. Przepis ten nie obejmuje możliwości wyłączenia lub ograniczenia upoważnienia do odbierania zawiadomień. Językowa wykładnia prowadzi zatem do przyjęcia, iż upoważnienia agenta do odbierania zawiadomień można wyłączyć lub ograniczyć. Czy w istocie taka była wola ustawodawcy? Względny racjonalności przemawiałyby raczej za stosowaniem zasady przewidzianej w ust. 2 również w odniesieniu do zawiadomień, stąd też wielce prawdopodobne jest, iż mamy tu po prostu do czynienia z brakiem językowej konsekwencji legislatora.

3. Nowe zasady ogólne dotyczące ubezpieczeń obowiązkowych

Krokiem we właściwym kierunku jest bez wątpienia precyzyjniejsze ujęcie definicji spełnienia obowiązku ubezpieczenia. W dotychczas obowiązującym stanie prawnym brzmienie art. 10 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (zwanej dalej „ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych”) sugerowało bowiem, że warunkiem spełnienia obowiązku ubezpieczenia nie jest objęcie ochroną ubezpieczeniową osoby, na której ciąży obowiązek ubezpieczenia, lecz czynność zawarcia umowy ubezpieczenia⁵. Tym samym, językowa wykładnia wymienionego przepisu wskazywała na konieczność wyciągnięcia sankcji przewidzianych w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych wobec osób, które, co prawda, korzystały z ochrony ubezpieczeniowej na warunkach przewidzianych w ustawie lub umowie międzynarodowej nakładającej

⁵ M. Orlicki, *O projekcie zmian w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK raz jeszcze*, Prawo Asekuracyjne 2011, nr 1, s. 24–25.

stosowny obowiązek – nie zawierały jednak umowy ubezpieczenia, korzystając z umowy zawartej przez inną osobę. Z racjonalnością takiego ujęcia trudno było się zgodzić, stąd też dotychczasowe brzmienie art. 10 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych budziło uzasadnione wątpliwości. Nowelizacja pozwala na ich usunięcie, stanowiąc, że dla spełnienia obowiązku ubezpieczenia wystarcza zawarcie umowy ubezpieczenia, na podstawie której osoba obciążona tym obowiązkiem korzysta z ochrony ubezpieczeniowej, na warunkach przewidzianych w ustawie lub umowie międzynarodowej nakładającej obowiązek ubezpieczenia.

Należy żałować, że ustawodawcy zabrakło konsekwencji we wprowadzaniu tej zmiany. O ile bowiem znowelizowany art. 23 ust. 1a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych mówi o tym, że posiadacz pojazdu obowiązany jest posiadać ochronę ubezpieczeniową – co w pełni odpowiada nowemu spojrzeniu na kwestię spełnienia obowiązku ubezpieczenia – o tyle nieobjęte zakresem omawianej nowelizacji art. 23 ust. 1, art. 44 oraz art. 59 wspomnianej ustawy wskazują nadal, że określone w tych przepisach osoby obowiązane są do zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia. Tę pozorną sprzeczność da się jednak wyjaśnić w drodze wykładni systemowej, bowiem umiejscowienie zmienionego art. 10 ust. 1 w przepisach ogólnych ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wskazuje na konieczność interpretacji sformułowania „*jest obowiązany zawrzeć umowę obowiązkowego ubezpieczenia*” z uwzględnieniem regulacji zawartej w tym przepisie.

Mieszane uczucia budzi treść dodanego art. 8a omawianej ustawy. Jej pozytywnym aspektem jest bez wątpienia wypełnienie istniejącej dotąd luki w zakresie uchybienia obowiązkowi deklaracji ryzyka w ramach ubezpieczeń obowiązkowych. Wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej (w sytuacjach określonych w art. 815 § 3 k.c.) lub też możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w razie ujawnienia okoliczności pociągających za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku (przewidziana w art. 816 k.c.) stały bowiem w sprzeczności z istotą ubezpieczeń obowiązkowych, których celem jest zapewnienie trwałej ochrony osobom poszkodowanym⁶. Stąd też do dnia wejścia w życie znowelizowanego art. 8a analizowanej ustawy ubezpieczający nie ponosili jakichkolwiek konsekwencji w razie niepodania przez nich okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego, a które pociągały za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku. Zróżnicowanie w tym zakresie sytuacji prawnej ubezpieczających w ramach dobrowolnych i obowiązkowych ubezpieczeń nie znajduje przy tym jakiegokolwiek uzasadnienia.

Z drugiej jednak strony, w pewnych aspektach art. 8a nadal różnicuje w sposób nieuzasadniony sytuację prawną ubezpieczających w obu rodzajach ubez-

⁶ K. Ludwichowska, *Przepisy kodeksu cywilnego a regulacje ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w zakresie ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych*, *Rozprawy Ubezpieczeniowe* z. 5 (2/2008), s. 14; S. Reps, *Zastosowanie przepisów kodeksu cywilnego w ubezpieczeniach obowiązkowych*, *Prawo Asekuracyjne* 2005, nr 4, s. 15.

pieczenia. Po pierwsze, wprowadzony ustawą nowelizującą art. 8a nie wymaga, aby skutki niepodania ubezpieczycielowi wszystkich okoliczności, o jakie zakład ubezpieczeń zapytywał, dotyczyły wyłącznie okoliczności zawartych w formularzu oferty lub innych pismach. Ograniczenie takie wynika tymczasem z treści art. 815 § 1 k.c. Po drugie, o ile w przypadku ubezpieczeń dobrowolnych, w razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki (art. 816 k.c.), o tyle art. 8a zastrzega tę możliwość wyłącznie dla ubezpieczyciela, uprawniając go do żądania jej zwiększenia. Ustawodawca wspomina tu bowiem wyłącznie o uwzględnieniu zwiększenia prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego wskutek okoliczności niepodanych do jego wiadomości.

Należy również wyrazić zdziwienie, że wprowadzając art. 8a pominięto regulację zawartą w art. 815 § 2 oraz § 2¹ k.c., zgodnie z którymi ubezpieczający powinien zawiadamiać o zmianie określonych okoliczności w czasie trwania stosunku ubezpieczenia, zaś w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek omawiane powinności obciążają również ubezpieczonego. Nie ulega przy tym wątpliwości, że nie znajdzie tu zastosowania zasada przewidziana w art. 22 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, zgodnie z którą do umów ubezpieczenia obowiązkowego, w sprawach nieuregulowanych w ustawie, stosuje się przepisy kodeksu cywilnego. Z uwagi na konieczność ochrony poszkodowanych, przewidziane w art. 815 § 3 k.c. konsekwencje naruszenia art. 815 § 1–2¹ k.c. (w postaci wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela) nie nadają się bowiem do zastosowania w odniesieniu do ubezpieczeń obowiązkowych.

Na szczególną uwagę zasługuje ust. 2 art. 8a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Jego treść – zaczerpnięta z art. 815 § 1 k.c. *in fine* – budzi bowiem pewne wątpliwości interpretacyjne w kontekście art. 5 ust. 2 tej ustawy, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń posiadający zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe nie może odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, jeżeli w ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej zawiera takie umowy. W odniesieniu do tożsamesgo sformułowania, zawartego w treści art. 815 § 1 k.c., wskazywano bowiem w literaturze, iż oznacza ono, że „**jeżeli ubezpieczający nie udzielił odpowiedzi na wszystkie pytania, a mimo tego ubezpieczyciel zawarł umowę ubezpieczenia, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne, a zatem nawet kiedy obiektywnie ich skutkiem był określony wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczyciel nie będzie zwolniony od odpowiedzialności**”⁷. Treść znowelizowanego art. 8a ust. 2 sugeruje zatem, że ubezpieczyciele uzyskali możliwość odstępstwa od zasady przewidzianej w art. 5 ust. 2 ustawy i mogą odtąd odmawiać zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, jeśli ubezpieczający nie odpowiedział na poszczególne pytania.

⁷ W. Dubis (w.): *Kodeks cywilny. Komentarz*, pod red. E. Gniewka, Warszawa 2008, s. 1299.

Z uwagi na wskazany wyżej postulat zapewnienia trwałej ochrony osobom poszkodowanym rozwiązanie takie byłoby nie do przyjęcia. Jedynym rozsądnym sposobem interpretacji tego przepisu jest zatem uznanie, że w sytuacji gdy ubezpieczający nie udzielił odpowiedzi na wszystkie pytania, w interesie ubezpieczyciela leżeć będzie zastosowanie wysokości składki odpowiadającej możliwie wysokiemu prawdopodobieństwu wystąpienia wypadku⁸. Zawarcie umowy (obligatoryjne dla zakładu ubezpieczeń w świetle wskazanego wyżej art. 5 ust. 2 ustawy) – przy braku odpowiedzi na wszystkie pytania – prowadzić będzie bowiem do przyjęcia, że okoliczności te są nieistotne, co z kolei wyłączy możliwość żądania przez ubezpieczyciela zmiany wysokości składki. Dokonanie prawidłowej wykładni omawianego przepisu nie jest sprawą prostą. Od ustawodawcy należałoby oczekiwać bardziej precyzyjnego sformułowania myśli – w szczególności zaś jednoznacznego potwierdzenia, że art. 8a ust. 2 ustawy nie stanowi wyjątku od zasady przewidzianej w jej art. 5 ust. 2.

Bez wątpliwości pozytywnym krokiem jest odstąpienie od obowiązku składania zawiadomień i oświadczeń pozostających w związku z umową ubezpieczenia obowiązkowego na piśmie oraz doręczania ich za potwierdzeniem odbioru lub przesyłania listem poleconym⁹. Rozwiązanie to pozwala bowiem na przyspieszenie komunikacji, uniknięcie zbędnego formalizmu oraz odpowiada potrzebom rynku korzystającego w coraz większym stopniu z możliwości komunikacji za pomocą narzędzi elektronicznych.

Krytycznie należy jednak ocenić dodanie w art. 18 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Przepis ten stanowi wyjątek od zasady zawartej w art. 61 k.c., zgodnie z którą 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. Ustawodawca przewidział tymczasem w treści znowelizowanego art. 18 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, że w przypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1–3 ustawy, przesyłką listową, za chwilę jego złożenia uważa się datę nadania oświadczenia w polskiej placówce pocztowej operatora publicznego. Zmiana ta działa z pewnością na korzyść ubezpieczających i ubezpieczonych, pozwala bowiem na wydłużenie przysługującego im terminu do wypowiedzenia lub odstąpienia od zawartej umowy. Uprawnienie takie znajdzie zastosowanie np. w sytuacjach określonych w art. 28a lub art. 31 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w brzmieniu nadanym omawianą nowelizacją. Pozostaje jednak podać w wątpliwość, czy ustawodawca rozważył komplikacje, jakie wiązać się będą dla ubezpieczycieli z pozostawianiem w niepewności co do trwania ochrony ubezpieczeniowej. Do czasu otrzymania informacji o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, ubezpieczyciele nie będą wiedzieć, czy zasadne jest naliczanie składki za określony okres, nie będą mogli we właściwy sposób oszacować ciężącego na nich ryzyka w związku z brakiem wiedzy co do

⁸ Przy uwzględnieniu pominiętych przez ubezpieczającego okoliczności.

⁹ Wynika to z uchylecia obowiązującego dotąd art. 18 ust. 1 ustawy.

liczby obowiązujących umów ubezpieczenia. Powstaje zatem pytanie, czy postulat większej ochrony drugiej strony stosunku ubezpieczenia uzasadnia zamieszanie związane z przesunięciem zasad liczenia terminu wypowiedzania lub odstępowania od umów ubezpieczenia obowiązkowego.

Dodatkowo, problematyczne staje się wykonanie obowiązku ubezpieczyciela przewidzianego w art. 28 ust. 1a znowelizowanej ustawy¹⁰. Może się bowiem zdarzyć, że zakład ubezpieczeń – wskutek opóźnienia doręczenia przesyłki pocztowej zawierającej oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia – zdąży doręczyć ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia. Należy zarazem rozstrzygnąć, czy w takiej sytuacji zastosowanie znajdzie art. 809 § 2 k.c., zgodnie z którym w razie wątpliwości umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia. Przyjęcie, iż doręczenie dokumentu ubezpieczenia powinno być traktowane jedynie jako potwierdzenie przez ubezpieczyciela oświadczenia woli o przyjęciu oferty potencjalnego ubezpieczającego¹¹ oraz że przepis art. 809 § 2 k.c. ustanawia jedynie regułę interpretacyjną pozwalającą w razie sporu rozstrzygnąć, kiedy umowa została zawarta¹² – wskazuje na jednoznaczne odrzucenie tezy, iż z chwilą doręczenia ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia stosownie do treści art. 28 ust. 1a dochodzi mimo wszystko do zawarcia umowy. Bez wątpienia, przepisem szczególnym będzie tu bowiem art. 18 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, a zatem do zawarcia nowej umowy nie dojdzie, jeśli ubezpieczający złoży oświadczenie o wypowiedzeniu umowy w określonym w tym przepisie terminie. Wydaje się zarazem, że dla uchylecia ewentualnych wątpliwości ubezpieczyciel powinien unieważnić doręczony ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia. Potwierdza on bowiem zawarcie umowy, do której w istocie nie doszło.

4. Nowe zasady dotyczące powszechnych ubezpieczeń obowiązkowych¹³

Kolejnym krokiem ustawodawcy, zmierzającym do poprawienia sytuacji ubezpieczających i ubezpieczonych, jest umożliwienie ubezpieczającym odstąpienia od umowy ubezpieczenia zawartej na odległość – w trybie przewidzianym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny¹⁴. Regulacja ta uchyla istniejące w doktrynie wątpliwości co do możliwości stosowania wskazanej wyżej ustawy w odniesieniu do umowy ubezpie-

¹⁰ O kwestii tej wspomina także M. Orlicki, *Problem „podwójnego ubezpieczenia” w świetle znowelizowanych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK*, Prawo Asekuracyjne 2011, nr 4, s. 4.

¹¹ Tak M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia* (w:) System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań – część szczegółowa, t. 8, pod red. J. Panowicz-Lipskiej, Warszawa 2004, s. 679.

¹² M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz. Art. 805–834 K.C.*, Warszawa 2004, s. 87.

¹³ Pod pojęciem „powszechnych ubezpieczeń obowiązkowych” rozumieć należy ubezpieczenia, których treść uregulowana jest przepisami ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, a zatem ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1–3 tej ustawy.

¹⁴ Dz. U. z 2000 r. Nr 22, poz. 271 ze zm.

czenia obowiązkowego zawartej na odległość¹⁵. Dobrze się przy tym stało, że – wbrew pierwotnym założeniom projektu ustawy – zrezygnowano z zamiaru wyłączenia możliwości odstąpienia od umowy ubezpieczenia obowiązkowego w takiej sytuacji¹⁶, co stanowi zapewne rezultat zgłaszanych w tym zakresie zastrzeżeń doktryny¹⁷ co do zgodności takiego rozwiązania z przepisami dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2002/65/WE¹⁸. Krokiem w dobrym kierunku jest także doprecyzowanie, że najpóźniej w dniu odstąpienia od umowy ubezpieczenia obowiązkowego zawartej na odległość powstaje obowiązek zawarcia nowej umowy¹⁹, co gwarantuje ciągłość istnienia ochrony ubezpieczeniowej. Również i to rozwiązanie odpowiada zgłaszanym w literaturze postulatami²⁰.

Krytycznie spojrzeć należy na znowelizowaną treść art. 26 ust. 2, art. 45 ust. 2 oraz art. 61 ust. 2 omawianej ustawy. Zgodnie z ww. przepisami, okres 12 miesięcy, na jaki zawiera się umowy powszechnego ubezpieczenia obowiązkowego, kończy się z upływem dnia poprzedzającego początkowy dzień okresu ubezpieczenia. Zdumienie budzi samo uzasadnienie projektu zmian, w którym przeczytać można, że „w praktyce ubezpieczeniowej stosowane jest liczenie rocznego okresu ubezpieczenia np. od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku, a nie od 1 stycznia do 1 stycznia roku następnego, tak jak to wynika z art. 112 k.c. W konsekwencji, w związku z brakiem w chwili obecnej normy szczególnej w stosunku do art. 112 k.c., okres ubezpieczenia jest o jeden dzień dłuższy niż wynika to z potocznie przyjętego na rynku sposobu obliczania okresu 12 miesięcy. W związku z tym zaproponowano sposób obliczania 12-miesięcznych okresów ubezpieczenia zgodnie ze stosowaną praktyką rynkową, co spowoduje usunięcie w tym zakresie istniejących wątpliwości”²¹. Należy w tym miejscu ponownie przytoczyć treść art. 22 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, zgodnie z którym do umów ubezpieczenia obowiązkowego, w sprawach nieuregulowanych w ustawie, stosuje się przepisy kodeksu cywilnego. Wbrew twierdzeniom projektodawcy, brak normy szczególnej w omawianym przypadku oznaczał po prostu konieczność sięgnięcia do treści wspomnianego wyżej art. 112 k.c., zgodnie z którym okres ubezpieczenia powinien kończyć się w dniu, który nazwą lub datą odpowiada początkowemu dniowi okresu ubezpieczenia. Jak widać, ustawodawca nie tylko postanowił usank-

¹⁵ Na wątpliwości te wskazywał w szczególności P. Filipiak, *Dopuszczalność odstąpienia przez konsumenta od umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej na odległość*, Prawo Asekuracyjne 2009, nr 1, s. 36–51.

¹⁶ Por. art. 33 pkt 8), 49 pkt 6), 65 pkt 5) znowelizowanej ustawy oraz treść wcześniejszego projektu datowanego na dzień 23 stycznia 2009 r.

¹⁷ M. Orlicki, *Uwagi do wybranych przepisów projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych*, UFG i PBUK, Prawo Asekuracyjne 2009, nr 2, s. 95–96.

¹⁸ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 września 2002 r., dotycząca sprzedaży konsumentom usług finansowych na odległość oraz zmieniająca dyrektywę Rady nr 90/619/EWG oraz dyrektywy 97/7/WE i 98/27/WE, Dz. Urz. Wspólnot Europejskich L 271 z 9.10.2002, s. 16–24.

¹⁹ Art. 29 ust. 1 pkt 10), 47 ust. 6 pkt 2) oraz 63 ust. 5 pkt 2) ustawy.

²⁰ M. Orlicki, *Uwagi do wybranych przepisów projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych...*, op. cit., s. 96.

²¹ Por. uzasadnienie projektu ustawy – <http://orka.sejm.gov.pl/Druk6ka.nsf/wgdruk/3960>, s. 7.

cjonować, sprzeczną ze wskazanym w art. 112 k.c. sposobem liczenia terminów, praktykę skracania o jeden dzień okresu ubezpieczenia²², ale tym samym przyczynił się właśnie do powstania wątpliwości w omawianym zakresie. Umiejscowienie omawianych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wskazuje bowiem, że wynikająca z nich norma prawna znajduje zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników oraz obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego. Uznać zatem należy, że w odniesieniu do pozostałych ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 4 ustawy, norma ta nie znajdzie zastosowania, a zatem okres ubezpieczenia w ich przypadku powinien być liczony w oparciu o zasadę przewidzianą w art. 112 k.c. Przyczyny innego sposobu liczenia okresu ubezpieczenia w odniesieniu do powszechnych oraz pozostałych ubezpieczeń obowiązkowych nie znajdują uzasadnienia.

Ustawodawca zmodyfikował również zasady zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia. Pozytywnie należy ocenić uchylene art. 41 ust. 2, art. 42, art. 56 ust. 2, art. 57 oraz art. 77 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. W dotychczas obowiązującym stanie prawnym wyłączano bowiem z jednej strony możliwość zwrotu składki w sytuacji, gdy przed dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia doszło do szkody objętej zakresem odpowiedzialności ubezpieczyciela²³. Z drugiej zaś strony ustawodawca nakazywał – w sposób korzystny dla ubezpieczyciela – zaokrąglanie wysokości zwracanej składki do pełnego miesiąca niewykorzystanego okresu ubezpieczenia²⁴. Obecnie usunięto zatem reguły dyskryminujące ubezpieczonych w ubezpieczeniach obowiązkowych – dostosowując ich pozycję prawną do standardu przewidzianego w art. 813 § 1 k.c..

W przeciwieństwie do art. 813 § 1 k.c., w odniesieniu do obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, OC rolników oraz budynków rolniczych przewidziano, że zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia wypowiedzenia umowy ubezpieczenia lub w przypadku odstąpienia od umowy – od dnia złożenia oświadczenia o odstąpieniu lub od dnia powzięcia przez zakład ubezpieczeń wiadomości o rozwiązaniu umowy przed upływem okresu, na który została zawarta²⁵.

Doceniając troskę ustawodawcy o ochronę interesów ubezpieczającego, należy podać w wątpliwość, czy wypełnienie ww. normy będzie wykonalne – zwłaszcza w kontekście znowelizowanego art. 16a ustawy o działalności ubez-

²² Tak też M. Orlicki, *O projekcie zmian w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK raz jeszcze*, op. cit., s. 26.

²³ Art. 41 ust. 2 oraz art. 56 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych – obowiązujący do dnia wejścia w życie omawianej nowelizacji.

²⁴ Art. 42, 57 oraz 77 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych – obowiązujący do dnia wejścia w życie omawianej nowelizacji.

²⁵ Por. art. 41 ust. 4, art. 56 ust. 3 oraz art. 76 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

pieczeniowej, czy też art. 18 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. W ustawie nie sprecyzowano zarazem sposobu zwrotu ww. składki. Jeżeli ubezpieczającym będzie inny przedsiębiorca, ubezpieczyciel – zgodnie z art. 22 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej – powinien zwrócić należną mu składkę za pośrednictwem rachunku bankowego. W odniesieniu do ubezpieczających niebędących przedsiębiorcami zastosowanie znajdzie zasada art. 454 § 1 k.c., zgodnie z którą świadczenie powinno być zrealizowane w miejscu zamieszkania lub siedzibie wierzyciela (ubezpieczającego) w chwili spełnienia świadczenia. Świadczenie to należy być do tzw. długów oddawczych, zatem to dłużnik (ubezpieczyciel) powinien świadczenie dostarczyć wierzycielowi (ubezpieczającemu)²⁶, ponosząc na przykład koszt przekazu pocztowego. Aby uniknąć potencjalnych wątpliwości związanych ze sposobem spełnienia świadczenia wynikającego z obowiązku zwrotu składki oraz dotrzymania terminu, o którym mowa w art. 41 ust. 4, art. 56 ust. 3 oraz art. 76 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, celowe będzie, aby ubezpieczyciele zamieścili w stosowanych przez siebie formularzach wniosków o zawarcie umowy ubezpieczenia pytanie dotyczące sposobu zwrotu składki.

5. Uwagi końcowe

Omawianej w niniejszym artykule ustawy nowelizującej nie da się ocenić w sposób jednoznaczny. Obok zmian, które zmierzają w dobrym kierunku – pozwalając na uproszczenie zbędnych formalnych rygorów lub też wyjaśnienie wskazywanych od dawna wątpliwości – ustawa zawiera także modyfikacje, których celowości próżno się doszukiwać i które powodować będą powstanie nowych problemów interpretacyjnych.

Do pierwszej grupy zaliczyć należy bez wątpienia uproszczenie reguł dotyczących wymogów potwierdzania zawarcia umów ubezpieczenia oraz zawiadomień i oświadczeń pozostających w związku z umową ubezpieczenia obowiązkowego, nowe ujęcie definicji spełnienia obowiązku ubezpieczenia, czy też rozstrzygnięcie przez ustawodawcę problemu odstąpienia od umowy powszechnego ubezpieczenia obowiązkowego zawieranej na odległość.

Do drugiej grupy należą z kolei przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej ustanawiające zasadę składania oświadczeń i zawiadomień dotyczących umów ubezpieczenia także wobec agentów ubezpieczeniowych oraz przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, regulujące chwilę składania oświadczeń woli o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy powszechnego ubezpieczenia obowiązkowego, czy też zasady liczenia okresu, na jaki umowy te zawarto. *De lege ferenda* należałoby przede wszystkim doprecyzować, czy zawarty w dodanym art. 16a ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej zakaz wyłączenia lub ograniczania upoważnienia agenta dotyczy również odbierania zawiadomień. Wydaje się zarazem, że wprowadzenie nowych zasad dotyczących wypowiedzenia oraz odstępowania od umowy ubezpieczenia obowiązkowego

²⁶ Z. Radwański, *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 1998, s. 241.

wego, jak i liczenia okresu, na jaki umowy te zawarto, jest krokiem wstecz, co przemawiałoby za powrotem do zasad obowiązujących dotąd w tym zakresie.

Istnieje wreszcie w ustawie nowelizującej grupa przepisów, których cel należy ocenić jednoznacznie pozytywnie; sposób realizacji tego celu pozostawia jednak pewien niedosyt. Tytułem przykładu warto wskazać regulację dotyczącą deklaracji ryzyka. Ustawodawca powinien przede wszystkim jednoznacznie określić, że znowelizowany art. 8a ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych nie narusza zasady przewidzianej w art. 5 ust. 2 tej ustawy. Celowe byłoby także wskazanie, że ubezpieczający oraz ubezpieczony powinni w czasie trwania stosunku ubezpieczenia zawiadamiać ubezpieczyciela o zmianie okoliczności wpływających na ocenę ryzyka. W tym ostatnim przypadku należałoby także rozważyć wprowadzenie regresu nietypowego wobec ubezpieczonego jako sankcji za uchybienie omawianemu obowiązkowi. Oczywiście jest bowiem, że możliwość żądania zwiększenia składki może być stosowana wyłącznie w odniesieniu do ubezpieczającego.

Szkoda, że ustawodawca rozwiązując część problemów, czyni to w sposób, który powoduje powstanie nowych wątpliwości. Z uwagi na dużą liczbę dotychczasowych nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych należałoby opowiedzieć się za opublikowaniem tekstu jednolitego tego aktu, co pozwoliłoby przynajmniej na uniknięcie niejasności przy ustalaniu jego aktualnej treści. ■

Amendment to the Act on Compulsory Insurance, the Insurance Guarantee Fund and the Polish Motor Insurers' Bureau and the Insurance Activity Act

The present article aims at analysing and evaluating the Act of 19 August 2011 on the Change of the Act on Compulsory Insurance, the Insurance Guarantee Fund and the Polish Motor Insurers' Bureau and several other acts (Journal of Laws of 2011, No 205, item 1210), which came into force on 11 February 2012. The text has been divided into three parts, in which the following issues have been analysed separately, namely the modification of the Insurance Activity Act, the general principles referring to obligatory insurance, specific regulations related to the compulsory motor liability insurance, obligatory farmers' liability insurance and obligatory insurance of farm buildings. With reference to the first issue, the changes of the rules regulating the confirmation of the conclusion of the insurance contract and making declarations and notifications related to these contracts have been presented. As far as the general principles of all obligatory insurance are concerned, the author has discussed a new definition of the fulfillment of the insurance obligation as well as a new regulation of the policyholder's duty to disclose information requested by the insurer before the conclusion of the agreement and modified rules of making declarations and notifications related to the insurance contract. Moreover, on the grounds of common obligatory insurance, the particular attention has been paid to the legislator's approach to the issue of termination of the distance-selling insurance contract, the determination of the period for which the contracts have been concluded as well as the new regulation imposing the duty to return premium for the unused insurance period.