

Magdalena Szczepańska

Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej w umowie ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek

W artykule przedstawiono problematykę rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej przez osobę trzecią – ubezpieczonego. Analiza przedmiotowego tematu dotyczy zarówno umów ubezpieczenia na cudzy rachunek w formie indywidualnej, jak i grupowej. Przedstawiono charakterystykę umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, zwracając szczególną uwagę na zagadnienie uprawnień kształtujących ubezpieczającego i ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia. W dalszej części omówiono istotę uprawnienia do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w świetle obowiązujących przepisów prawa oraz postanowień umownych ogólnych warunków ubezpieczenia. Ostatnia część artykułu dotyczy analizy kwestii rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej przez osobę trzecią – ubezpieczonego w świetle „Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń” opracowanych przez Komisję Nadzoru Finansowego, w szczególności zakresu informacyjnego ubezpieczyciela.

Słowa kluczowe: rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczenia na cudzy rachunek, ubezpieczenia grupowe, ubezpieczony.

1. Charakterystyka umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek

Umowa ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek może występować zarówno w formie ubezpieczenia grupowego, jak i indywidualnego. Obecnie obowiązujące przepisy prawa nie definiują ani pojęcia „ubezpieczenia grupowe” ani pojęcia „ubezpieczenie indywidualne” oraz ich konstrukcji prawnej. Ubezpieczenie indywidualne występuje w sytuacji, gdy ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia we własnym interesie lub dla ochrony własnego życia lub zdrowia. W tym rodzaju ubezpieczenia indywidualnego osoba ubezpieczającego może być identyczna z osobą ubezpieczonego. Ubezpieczenie indywidualne może również być umową ubezpieczenia na cudzy rachunek, w sytuacji gdy ochrona ubezpieczeniowa dotyczy jednego ubezpieczonego, ale ubezpieczający i ubezpieczony są innymi osobami¹.

Pojęciem „ubezpieczenia grupowe” posłużył się ustawodawca w art. 13 ust. 3b i c ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej². W nowej ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z 11 września 2015 r. nie wprowadzono odrębnej definicji ubezpieczenia grupowego,

¹ M. Szczepańska, *Ubezpieczenia na życie. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Warszawa 2008, s. 28 i n.

² Tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 1206, z późn. zm. W związku z uchwaleniem w dniu 11 września 2015 r. nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1844) ustawa ta przestanie obowiązywać z dniem 31 grudnia 2015 r.

jednak przepisy regulujące umowy ubezpieczenia zawierane na cudzy rachunek odnoszą się w szczególności do ubezpieczeń grupowych (art. 19, art. 20 ust. 6 i 7, art. 21 ust. 2). Ubezpieczenia grupowe charakteryzują się przede wszystkim tym, że w ramach jednej umowy ubezpieczenia objętych ochroną ubezpieczeniową jest więcej niż jedna osoba³. Z reguły ochrona ubezpieczeniowa w ubezpieczeniach grupowych jest związana z istnieniem stosunku prawnego (np. pracy) łączącego ubezpieczającego i ubezpieczonych poza umową ubezpieczenia. W ubezpieczeniach tych istnieje możliwość zmiany osób ubezpieczonych w trakcie trwania stosunku ubezpieczenia poprzez obejmowanie nowych osób ochroną ubezpieczeniową i ustawianiu ochrony wobec dotychczas ubezpieczonych. Przedmiotowe zmiany mogą być związane z powstaniem lub ustaniem stosunku pracy lub są konsekwencją decyzji poszczególnych ubezpieczonych⁴.

Ubezpieczenie na cudzy rachunek to konstrukcja, w której ubezpieczający, działając we własnym imieniu, ubezpiecza cudzy interes – majątkowy lub niemajątkowy⁵. Ubezpieczenie na cudzy rachunek ma zastosowanie przede wszystkim w ubezpieczeniach na życie, ale można się spotkać z tą konstrukcją także w ubezpieczeniach majątkowych. W stosunku ubezpieczenia na cudzy rachunek występuje więcej podmiotów niż dwie strony umowy. W tym przypadku osoba ubezpieczającego i ubezpieczonego nie są tożsame, a ubezpieczony – nie będąc stroną umowy ubezpieczenia – traktowany jest jako osoba trzecia wobec stron umowy. Cechą charakterystyczną tej konstrukcji jest to, że na rzecz osoby trzeciej wypłacane jest nie tylko świadczenie zakładu ubezpieczeń, ale również jest świadczona na jej rzecz ochrona ubezpieczeniowa. Oznacza to, że aby zostało spełnione świadczenie ubezpieczeniowe, wypadek ubezpieczeniowy musi się ziścić w odniesieniu do ubezpieczonej osoby trzeciej, a nie w stosunku do ubezpieczającego. W tym przypadku przedmiot ochrony ubezpieczeniowej jest związany z osobą trzecią – ubezpieczonym – i to jemu wypłacone zostanie, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, świadczenie ubezpieczeniowe bądź osobie wskazanej przez niego lub ubezpieczającego. Z reguły uzasadnieniem zawarcia umowy przez ubezpieczającego jest jego szczególna relacja w stosunku do podmiotu ubezpieczonego, tj. zależy mu na zachowaniu wartości cudzego interesu majątkowego lub też jest on zobligowany do dbałości o zachowanie tego interesu⁶.

Nie budzi wątpliwości, że włączenie osoby trzeciej do stosunku prawnego nawiązanego przez strony umowy, która ma formę ubezpieczenia na cudzy rachunek, nie pozbawia ich roli „gospodarzy” umowy (*domini negotii*) ani nie

³ M. Fras, *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Warszawa 2015, s. 31; J. Handschke, B. Kęszycka, E. Kowalewski, *Problematyka grupowych ubezpieczeń na życie w świetle nowelizowanych przepisów k.c. o umowie ubezpieczenia. Spór o intencje ustawodawcy*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 2007, nr 7–8.

⁴ W. Mogilski, *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej*, (w:) *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, t. 1, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 1994, s. 83.

⁵ J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Warszawa 1934, s. 174–175.

⁶ M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia*, C.H. Beck, Warszawa 2002, s. 118–120.

powoduje wygaśnięcia ich wzajemnych praw i obowiązków. Strony umowy zachowują prawo do „zarządzania” umową na ogólnych zasadach. Mogą ją zmienić lub rozwiązać (w tym wypowiedzieć lub odstąpić). Przedmiotowe uprawnienia nie przysługują osobie trzeciej, gdyż nigdy nie staje się ona stroną umowy⁷.

Ubezpieczający może we własnym imieniu zawrzeć umowę ubezpieczenia osobowego, w której ochroną ubezpieczeniową objęte zostanie życie bądź zdrowie innej osoby (ubezpieczonego). W przypadku, gdy przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie osoby trzeciej, wówczas staje się ona jednocześnie osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia zakładu ubezpieczeń. Natomiast w przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową jej życia, może mieć ona prawo wskazać osobę uprawnioną do otrzymania sumy ubezpieczenia na wypadek swojej śmierci (uposażonego). Ze względu na ścisły związek ryzyka ubezpieczeniowego z osobą ubezpieczoną (a dokładniej z jej stanem zdrowia, wiekiem, trybem życia, wykonywanym zawodem, płcią itp.) w ubezpieczeniach na życie rzadko stosowana jest ochrona anonimowego ryzyka. W związku z powyższym ubezpieczony z reguły jest w umowie ubezpieczenia wyraźnie wskazany. Może występować sytuacja, gdy ubezpieczony nie jest wskazany imiennie, ale wtedy powinny być dokładnie sprecyzowane kryteria, jakimi muszą charakteryzować się ubezpieczeni. Zmiana osoby ubezpieczonego w trakcie trwania stosunku prawnego ubezpieczenia w ubezpieczeniach indywidualnych nie jest możliwa, ponieważ ocena ryzyka, a w konsekwencji warunki zawartej umowy ubezpieczenia, są dokonywane w odniesieniu do konkretnego ubezpieczonego i jego zmiana prowadziłaby do ponownej oceny najważniejszych parametrów umowy. Nie ma natomiast żadnych przeszkód co do dokonywania takich zmian w przypadku grupowych ubezpieczeń na życie, ponieważ w przypadku tego rodzaju umów ocena ryzyka jest dokonywana w stosunku do całej grupy, a nie poszczególnych ubezpieczonych i wystąpienie z grupy pojedynczych ubezpieczonych nie wywiera wpływu na warunki zawartej umowy⁸.

W obecnym stanie prawnym kwestia warunków objęcia ochroną ubezpieczeniową została określona w art. 829 § 2 k.c. Zgodnie z tym artykułem, w umowie ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony oświadczył stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej. Oświadczenie powinno obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia. W literaturze przedmiotu reprezentowane jest stanowisko, że zgoda ubezpieczonego na zawarcie umowy ubezpieczenia na życie powinna być udzielona przed zawarciem umowy. Wyraźny wymóg uprzedniości zgody ubezpieczonego w stosunku do aktu zawarcia umowy ubezpieczenia nie pozwala na stosowanie art. 63 § 1 k.c., w myśl którego, jeżeli do dokonania czynności prawnej potrzebna jest zgoda osoby trzeciej, osoba ta może wyrazić zgodę także przed złożeniem oświadczenia przez osoby

⁷ E. Łętowska, P. Drapała, M. Bednarek, *Umowy odnoszące się do osób trzecich*, C.H. Beck, Warszawa 2006, s. 118–119.

⁸ M. Szczepańska, *op. cit.*, s. 28 i n.

dokonujące czynności albo po jego złożeniu, zaś zgoda wyrażona po złożeniu oświadczenia ma moc wsteczną od jego daty⁹. To oznacza, że dopóki nie ma ubezpieczonego, nie ma odpowiedzialności ubezpieczyciela i umowa ubezpieczenia nie wywołuje skutków prawnych.

2. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

Dla porządku terminologicznego należałoby się odnieść się do zdefiniowania pojęcia „cofnięcia oświadczenia o chęci skorzystania z zastrzeżonej na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej” (rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej). W prawie cywilnym pojęcie „cofnięcia” występujące pod nazwą „odwołania oświadczenia woli” jest dopuszczalne w bardzo ograniczonym zakresie w art. 61 § 1 *in fine* k.c. oraz w odniesieniu do oferty w stosunkach pomiędzy przedsiębiorcami (art. 66² § 1 k.c.). Wydaje się jednak, że w tym przypadku mamy do czynienia nie z ww. „odwołaniem oświadczenia woli” (cofnięciem), lecz z jednostronną rezygnacją poprzez np.: wypowiedzenie, odstąpienie lub wykonanie innego prawa kształtującego.

Na wstępie rozważań dotyczących dopuszczalności wprowadzenia umownej podstawy do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej przez osobę trzecią, która wyraziła zgodę na objęcie taką ochroną, należy rozważyć, czy uprawnienie takie nie wynika z aktualnie obowiązujących przepisów prawa. Należy stwierdzić, że w obecnym stanie prawnym zarówno w kodeksie cywilnym, jak i w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej ustawodawca nie przyznał ubezpieczonemu *expressis verbis* prawa do cofnięcia, odwołania ani żadnego innego sposobu pozbawienia skutków oświadczenia o wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową (rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej). Uprawnienia takiego nie można również wywieść z treści art. 829 § 2 k.c. ani innych przepisów prawa. Należy uznać, że regulacja przewidująca obowiązek złożenia przez ubezpieczonego oświadczenia stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej ma charakter wyjątku i ma zastosowanie tylko do określonej grupy ubezpieczeń osobowych.

Prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, zdefiniowane jako wystąpienie z umowy ubezpieczenia grupowego, zostało *implicite* uregulowane w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r.¹⁰ W art. 16 pkt 10 ww. ustawy wskazano, że ogólne warunki ubezpieczenia określają w szczególności „przesłanki, sposób oraz termin wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują taką możliwość, a także przesłanki, sposób oraz termin wystąpienia z umowy ubezpieczenia grupowego”. Regulacja ta wprowadza w sposób generalny tego rodzaju uprawnienie, nakładając na ubezpieczyciela obowiązek określenia szczegółowych zasad jego realizacji w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Jednak

⁹ M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, komentarz do art. 82, LEX

¹⁰ Ustawa ta z wyjątkiem kilku przepisów wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.

w projekcie ustawy takie elementy tego prawa jak: przesłanki, sposób oraz termin pozostawiono do określenia we wzorcu umownym ubezpieczającemu. Należy jednak podkreślić, że uprawnienie do wystąpienia z umowy zostało przewidziane jedynie dla ubezpieczonych w umowie ubezpieczenia grupowego.

Kwestia dopuszczalności zamieszczania w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowień stanowiących podstawę rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej (zarówno grupowej, jak i indywidualnej) powinna zostać poddana analizie z punktu widzenia granic swobody umów (art. 353¹ k.c.), a w szczególności właściwości (natury) grupowej, jak i indywidualnej umowy ubezpieczenia na życie zawieranej na cudzy rachunek. Wydaje się, że z uwagi na istotne różnice dzielące umowy ubezpieczenia grupowego i indywidualnego możliwe jest postawienie tezy o odmienności właściwości (natury) każdego z rodzaju tych umów.

Przepisy prawa regulujące treść stosunku ubezpieczenia dotyczą przede wszystkim praw i obowiązków stron umowy ubezpieczenia. Niektóre z nich, zawarte przede wszystkim w ustawie o działalności ubezpieczeniowej, kształtują określone uprawnienia ubezpieczonego, czyli osoby trzeciej wobec stron umowy ubezpieczenia, o charakterze informacyjnym. W obecnie obowiązującym stanie prawnym uprawnienia prowadzące do rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie przysługują jedynie jednej stronie umowy – ubezpieczającemu. Zgodnie z 812 § 4 k.c. ma on prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia oraz wypowiedzenia umowy (art. 830 § 1 k.c.). Obecnie ani przepisy kodeksu cywilnego, ani ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej nie przyznają tego typu uprawnień osobie trzeciej – takiej jak ubezpieczony. Również przepisy nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej nie przyznają prawa do odstąpienia od umowy ubezpieczonemu. Należy przyjąć, że ustawodawca nie przewiduje żadnych uprawnień kształtujących w stosunku do umowy ubezpieczenia dla podmiotów stosunku ubezpieczenia, niebędących stronami tej umowy.

W obecnym stanie prawnym przewidziano regulację wprowadzającą konkretne prawo ubezpieczonego, które kształtuje jego indywidualną sytuację prawną, wynikającą z zawartej pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia. Zgodnie z art. 829 § 2 k.c. w umowie ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek ubezpieczony ma obowiązek złożenia oświadczenia stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej. Oświadczenie powinno obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia. Poprzez złożenie tego oświadczenia ubezpieczony wyraża wolę objęcia ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia, której nie jest stroną. Oświadczenie to ma charakter adhezyjny, ponieważ ubezpieczony przystępuje do umowy zawartej na określonych warunkach i nie ma możliwości zmiany jej treści.

W związku z tym, że przepisy prawa nie przyznają wprost osobie trzeciej prawa do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej należy rozważyć, czy stanowi to przeszkodę w wykonaniu prawa do rezygnacji na zasadzie autonomii podmiotów prawa cywilnego oraz możliwość wprowadzenia do treści stosunku ubez-

pieczenia takiego uprawnienia ubezpieczonego we wzorcu umownym stosowanym przez ubezpieczyciela lub w umowie ubezpieczenia. Ponadto należałoby poddać analizie sytuację prawną, w której ubezpieczony złożyłby oświadczenie woli mające na celu rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej, nie mając do tego wyraźnej podstawy prawnej ani w przepisach prawa, ani w umowie ubezpieczenia. Analiza przedmiotowego zagadnienia zostanie przeprowadzona odrębnie w odniesieniu do ubezpieczeń grupowych i ubezpieczeń indywidualnych.

3. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach grupowych

W przypadku grupowych ubezpieczeń na życie ochroną ubezpieczeniową objęta jest więcej niż jedna osoba oraz istnieje możliwość zmiany osób ubezpieczonych w trakcie trwania stosunku ubezpieczenia poprzez obejmowanie nowych osób ochroną ubezpieczeniową i ustawianiu ochrony wobec dotychczas ubezpieczonych. Grupowa umowa ubezpieczenia na życie jest umową szczególnego rodzaju, w której treść stosunku ubezpieczenia jest kształtowana wolą stron umowy – ubezpieczającego i ubezpieczyciela. Poprzez zawarcie tego rodzaju umowy powstaje stosunek ubezpieczeniowy, który nie stanowi zbioru indywidualnych umów jednostkowych. Jest ona jedną umową, która przewiduje dla wszystkich członków grupy (ubezpieczonych) ten sam zakres ochrony ubezpieczeniowej. Wynika z to istoty umowy ubezpieczenia grupowego, która wyraża się w tym, że jako podmiot ochrony traktowana jest cała grupa i zakres ryzyk jest konstruowany jako jednolity dla całej grupy, nawet jeżeli poszczególne ryzyka nie dotyczą wszystkich poszczególnych członków grupy. W praktyce może wystąpić sytuacja, w której w ramach jednej grupy są wyodrębnione podgrupy, charakteryzujące się odmiennymi zakresami ryzyk. Ze względu na to, że ubezpieczeni są osobami trzecimi względem stron umowy ubezpieczenia, nie mają oni praw wynikających ze statusu strony umowy, w szczególności nie mogą wykonywać uprawnień kształtujących, takich jak prawo do odstąpienia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.

W przypadku grupowych ubezpieczeń na życie oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej stanowi *actus contrarius* w stosunku do oświadczenia woli ubezpieczonego stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej, ponieważ wywołuje adekwatne konsekwencje w zakresie pozycji prawnej konkretnego ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia grupowego. W praktyce może wystąpić sytuacja, że ubezpieczony cofnie zgodę na finansowanie składki ze swojego wynagrodzenia. Jednak nie jest to równoznaczne z oświadczeniem woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, ponieważ oświadczenie ubezpieczonego o tym, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej może być złożone zarówno ubezpieczającemu, jak i ubezpieczycielowi, natomiast oświadczenie o cofnięciu zgody na pobieranie składki z wynagrodzenia jest składane pracodawcy – ubezpieczającemu. Złożenie przez ubezpieczonego przedmiotowego oświadczenia woli nie wywołuje prawnych skutków dla treści ukształtowanego przez zawartą umowę stosunku ubezpieczenia, w szczególności

ści nie wpływa na prawa i obowiązki stron umowy oraz pozostałych ubezpieczonych, z wyjątkiem zmniejszenia kwoty składki płaconej przez ubezpieczającego. Należy uznać, że oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej nie ma charakteru uprawnienia kształtującego, ponieważ nie umożliwia ani jednostronnej ingerencji w treść zobowiązania, ani jednostronnego doprowadzenia do wygaśnięcia zobowiązania. Tego rodzaju uprawnienia, nawet w przypadku umów odnoszących się do osób trzecich, przysługują wyłącznie stronom umowy, do których nie zaliczamy – w przypadku umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek – ubezpieczonego. W związku z powyższym przyznanie takiego uprawnienia ubezpieczonemu w ubezpieczeniach grupowych nie powoduje sytuacji, w której nabywa on z tego tytułu prawo przysługujące stronom umowy.

W ubezpieczeniach grupowych dla oceny dopuszczalności wprowadzenia uprawnienia do rezygnacji nie ma znaczenia, który podmiot – ubezpieczający czy ubezpieczony – finansują składkę. Z punktu widzenia istoty tego uprawnienia oraz właściwości stosunku ubezpieczenia grupowego opłacanie składki nie jest cechą relewantną, uzasadniającą odmienne traktowanie ubezpieczonych, należących do jednej grupy – ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia grupowego.

4. Rezygnacja ubezpieczonego w przypadku ubezpieczeń indywidualnych

W przypadku ubezpieczeń indywidualnych złożenie przez ubezpieczonego oświadczenia stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej jest warunkiem *sine qua non* skuteczności zawartej umowy. W przypadku niezłożenia takiego oświadczenia woli zawarta umowa nie wywołuje przewidzianych w niej skutków prawnych, ponieważ ubezpieczyciel świadczyłby ochronę ubezpieczeniową na rzecz podmiotu, który nie udzielił na to zgody. W konsekwencji, złożenie przez ubezpieczonego, dysponującego świadomością co do warunków i celu zawartej umowy, w której jest osobą trzecią, przedmiotowego oświadczenia woli prowadzi do realizacji indywidualnej umowy ubezpieczenia.

W przypadku ubezpieczeń indywidualnych oświadczenie woli ubezpieczonego o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej powodowałoby odmienne skutki prawne. Złożenie przedmiotowego oświadczenia woli wywołałoby określone konsekwencje dla treści całego stosunku ubezpieczenia ukształtowanego przez zawartą umowę i wywarłoby wpływ na prawa i obowiązki stron umowy, nie tylko na pozycję prawną ubezpieczonego. Należy uznać, że w tym przypadku oświadczenie woli ubezpieczonego o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej miałoby charakter uprawnienia kształtującego, ponieważ prowadziłoby do jednostronnego doprowadzenia do wygaśnięcia zobowiązania.

W sytuacji, gdyby ubezpieczony złożył oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony, miałby miejsce przypadek niemożności świadczenia, co zwalnia dłużnika z obowiązku świadczenia w ogóle oraz z odpowiedzialności *ex contractu*. W tym przypadku niemożliwość świadczenia zachodzi po powstaniu zobowiązania, czyli już np. po zawarciu umowy czy otwarciu spadku. Taką niemożli-

wość nazywamy następczą, w przeciwieństwie do niemożliwości uprzedniej, pierwotnej, uregulowanej w art. 387 k.c., gdzie świadczenie niemożliwe jest do spełnienia już od chwili powstania zobowiązania. W związku z powyższym przyznanie uprawnień osobie trzeciej względem stron umowy, którego wykonanie powoduje niemożliwość następczą świadczenia, może budzić wątpliwości co do jego dopuszczalności z punktu widzenia właściwości natury zobowiązania. Powoduje to bowiem, że osoba trzecia niebędąca stroną umowy nabywa prawo, które jest uznawane za immanentnie związane z statusem strony umowy. Wszak tylko strony umowy powinny mieć decydować o tym, jak długo ona obowiązuje między nimi.

Należy również zwrócić uwagę na praktyczne aspekty skorzystania z jednostronnej rezygnacji. Są one odmienne w przypadku ubezpieczeń grupowych i indywidualnych. W ubezpieczeniu grupowym ubezpieczony występując z grupy ma możliwość przystąpić do niej ponownie po upływie określonego czasu na ogół na tych samych warunkach, w szczególności w zakresie wysokości opłacanej składki, ponieważ ocena ryzyka dotyczy całej grupy i z reguły wpływ czasu nie ma wpływu na zakres ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczenia indywidualnego wiek ubezpieczonego jest jednym z podstawowych kryteriów określania warunków umowy. W praktyce z każdym rokiem u ubezpieczonego zwiększa się ryzyko zgonu, co w konsekwencji oznacza wyższy koszt udzielanej ochrony, mający odzwierciedlenie w wysokości należnej składki. W analizowanym przypadku ubezpieczony rezygnując z ochrony ubezpieczeniowej z reguły nie będzie mógł w przyszłości uzyskać ochrony ubezpieczeniowej na analogicznych warunkach, a nawet może wystąpić sytuacja, gdy ze względu na stan zdrowia może mieć w ogóle trudności z zawarciem następnej umowy ubezpieczenia na życie.

Status prawny ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek wiąże się z nałożeniem na niego określonych obowiązków, zarówno obowiązku zapłaty składki, jak i obowiązków dodatkowych. Zgodnie z art. 808 § 2 k.c. roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Powyższa regulacja nie oznacza, że inna osoba trzecia, w szczególności ubezpieczony, nie może spełnić przedmiotowego obowiązku za ubezpieczającego.

Należy jednak w tym przypadku uwzględnić ogólne reguły prawa cywilnego. Zgodnie z art. 356 § 2 k.c., jeżeli wierzytelność pieniężna jest wymagalna, wierzyciel nie może odmówić przyjęcia świadczenia od osoby trzeciej, chociażby działała bez wiedzy dłużnika. W przepisie art. 356 § 2 k.c. ustawodawca wprowadza istotny wyjątek od reguły wyrażonej w art. 356 § 1, przy czym to szczególne unormowanie, o charakterze dyspozytywnym, dotyczy wierzytelności pieniężnych. W ich przypadku nie ma niebezpieczeństwa wadliwego wykonania zobowiązania przez osobę inną niż osoba dłużnika¹¹. Stąd przepis art. 356 § 2 k.c. stanowi, że jeżeli wierzytelność pieniężna jest wymagalna, wierzyciel nie może odmówić przyjęcia świadczenia od osoby trzeciej, chociażby działała bez wiedzy

¹¹ Por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 października 2000 r. (III CKN 263/00), LEX nr 51886.

dłużnika. Skutkiem takiej zapłaty jest wykonanie obowiązku wobec wierzyciela i ewentualne nabycie wierzytelności przez osobę trzecią (art. 518 § 1 k.c.). Może ona nabywać pewne uprawnienia, np. do zwrotu spełnionego świadczenia za ubezpieczającego, jednak nie staje się stroną umowy.

5. Prawo do rezygnacji przez ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej w świetle „Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń”

Kwestia rezygnacji przez ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej jest również przedmiotem „Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń”, stanowiących załącznik do uchwały nr 184/214 Komisji Nadzoru Finansowego z 24 czerwca 2014 r.¹², zwanych dalej Wytycznymi. Komisja oczekiwała, że zostaną one wprowadzone do dnia 31 marca 2015 r. Regulacje zawarte w Wytycznych są istotne dla rozważań zawartych w niniejszym artykule ze względu na to, że dotyczą wszystkich umów ubezpieczenia na cudzy rachunek, zarówno grupowych, jak i indywidualnych, co budzi zasadnicze wątpliwości. W punkcie 9.2. ww. Wytycznych wskazano, że w przypadku umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zakład ubezpieczeń powinien poinformować klienta na jego żądanie o sposobie obliczania i opłacania składki oraz dostarczyć klientowi postanowienia umowne w zakresie stanowiącym o jego prawach i obowiązkach, przed wyrażeniem przez klienta zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej. W punkcie 9.4. h) Wytycznych wskazano, że przekazywane klientowi informacje powinny dotyczyć co najmniej prawa i sposobu rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej wraz z informacją o jej skutkach oraz wysokości kosztów z tym związanych, ponoszonych przez klienta. W słowniczku pojęć, zawartym w Wytycznych, znalazła się definicja pojęcia „klient”. W rozumieniu tej definicji jest to podmiot poszukujący ochrony ubezpieczeniowej oraz ubezpieczający lub ubezpieczony, ponoszący ciężar ekonomiczny składki. W praktyce mogą wystąpić trudności z ustaleniem, czy w konkretnym przypadku mamy do czynienia z sytuacją, w której ubezpieczony może zostać uznany za „klienta” w rozumieniu ww. definicji.

W ubezpieczeniach grupowych na rynku powszechnie przyjęto procedurę, w której ubezpieczeni (pracownicy) podpisują oświadczenie, w którym wyrażają zgodę na potrącenie z ich wynagrodzenia kosztów składki ubezpieczeniowej, przypadającej na konkretnego ubezpieczonego. W przypadku ubezpieczeń grupowych ubezpieczeni od momentu objęcia ochroną ubezpieczeniową mają świadomość, że przedmiotowa umowa przewiduje obowiązek finansowania przez nich składki i stanowi to element zawartej umowy ubezpieczenia.

W ubezpieczeniach indywidualnych, co do zasady, nie jest badana kwestia, kto ponosi ciężar ekonomiczny składki. W indywidualnych ubezpieczeniach na życie nie jest stosowana praktyka wyrażania przez ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej w formie specjalnego oświadczenia.

¹² Dz. Urz. KNF nr 13, <http://www.knf.gov.pl>

W tym przypadku nie jest znana praktyka zawierania umów pomiędzy ubezpieczającym i ubezpieczonym, dotyczących finansowania składki ubezpieczeniowej. Ponadto możliwa jest sytuacja, w której ubezpieczony zapłaci tylko jedną składkę regularną. W takim przypadku uznanie go za „klienta” według ww. definicji budzi poważne wątpliwości. Natomiast należy uznać, że w sytuacji, gdy ubezpieczony spełniłby świadczenie w postaci zapłaty składki ubezpieczeniowej na zasadach określonych w art. 356 § 2 k.c. co do zasady może on nabyć uprawnienia do zwrotu spełnionego świadczenia za ubezpieczającego. W przypadku ubezpieczeń grupowych świadczeni, którzy od momentu objęcia ochroną ubezpieczeniową mają świadomość, że przedmiotowa umowa przewiduje obowiązek finansowania przez nich składki, nie nabywają takiego prawa.

Przede wszystkim należy uwzględnić normę zawartą w art. 808 § 2 k.c., zgodnie z którą roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Norma wskazana w tym przepisie, co do zasady, nie podlega w ubezpieczeniach indywidualnych żadnym modyfikacjom. Ponadto, jak wskazano powyżej, przyznanie w indywidualnej umowie ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek uprawnienia do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej osobie trzeciej (ubezpieczonemu) względem stron umowy, którego wykonanie powoduje jej wygaśnięcie z powodu niemożliwości następstwa świadczenia, nie odpowiada właściwości natury zobowiązania. Powoduje to bowiem, że osoba trzecia, niebędąca stroną umowy, nabywa prawo, które jest uznawane za immanentnie związane z statusem strony umowy.

W świetle powyższych argumentów należy uznać, że punkt 9.4. h) „Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń”, odnoszący się do informacji o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, nie powinien mieć zastosowania do indywidualnych ubezpieczeń na życie na cudzy rachunek.

6. Podsumowanie

W obecnym stanie prawnym ustawodawca nie przyznał ubezpieczonemu *expressis verbis* prawa do cofnięcia, odwołania ani żadnego innego sposobu pozbawienia skutków oświadczenia o wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową (rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej). Uprawnienia ubezpieczonego do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej nie można również wywieść z treści art. 829 § 2 k.c. ani z innych przepisów prawa.

Uprawnienie do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej przez ubezpieczonego jest z reguły przyznawane ubezpieczonym w grupowych umowach ubezpieczenia, co nie budzi szczególnych wątpliwości. Takie stanowisko jest uzasadnione tym, że oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej nie ma charakteru uprawnienia kształtującego, ponieważ nie umożliwia ani jednostronnej ingerencji w treść zobowiązania, ani jednostronnego doprowadzenia do wygaśnięcia zobowiązania. Natomiast należy uznać, że przyznanie w indywidualnej umowie ubezpieczenia na życie uprawnienia do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej osobie trzeciej (ubezpieczonemu) względem stron umowy, którego wykonanie powoduje jej wygaśnięcie z powodu niemożliwości następ-

czej świadczenia, może budzić wątpliwości co do jego dopuszczalności z punktu widzenia właściwości natury zobowiązania. Powoduje to bowiem, że osoba trzecia, niebędąca stroną umowy, nabywa prawo, które jest uznawane za immanentnie związane z statusem strony umowy.

dr hab. Magdalena Szczepańska

prof. Uniwersytetu Warszawskiego,

Wydział Prawa i Administracji, Katedra Prawa Ubezpieczeń

Bibliografia

- Fras M., *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Warszawa 2015
- Handschke J., B. Kęszycka, E. Kowalewski, *Problematyka grupowych ubezpieczeń na życie w świetle znowelizowanych przepisów k.c. o umowie ubezpieczenia. Spór o intencje ustawodawcy*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 2007, nr 7–8
- Łazowski J., *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Warszawa 1934
- Łętowska E., P. Drapała, M. Bednarek, *Umowy odnoszące się do osób trzecich*, C.H. Beck, Warszawa 2006
- Mogilski W., *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej*, (w:) *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, t. 1, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 1994
- Orlicki M., *Umowa ubezpieczenia*, C.H. Beck, Warszawa 2002
- Orlicki M., J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, komentarz do art. 82, LEX
- Szczepańska M., *Ubezpieczenia na życie. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Warszawa 2008

Insurance Cancellation in a Life Insurance Contract on Someone Else's Account

The purpose of the article is to discuss the issue of insurance cancellation by a third party – the insured. The presented analysis refers to insurance contracts on someone else's account in both individual as well as group forms.

The characteristics of a contract of insurance on someone else's account has been provided, with a special emphasis on the powers of the insurer and the policyholder in the contract of insurance. Furthermore, the right of cancellation of insurance coverage has been discussed in the light of the applicable law and contractual provisions of the general insurance conditions.

The final part of the article is devoted to the analysis of the issue of the termination of the cover by a third party – the insured according to “The Guidelines for Insurance Companies about Insurance Distribution” set up by the Polish Financial Supervision Authority, in particular the scope of the insurer's information requirements.

Keywords: insurance cancellation, insurance on someone else's account, group insurance, the insured.