

Małgorzata Więcko-Tułowicka

# Definicja nieszczęśliwego wypadku w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków i jej interpretacja w praktyce sądowej

---

Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków istnieją na polskim rynku od kilkudziesięciu lat – najpierw jako ubezpieczenia obowiązkowe, później jedynie jako ubezpieczenia dobrowolne. Pomimo, iż są one coraz łatwiej dostępne, oferowane jako ubezpieczenia dodatkowe do wielu innych umów ubezpieczenia, to jednak konsumenci rzadko zabiegają o zawarcie takiej umowy i nie są przekonani o potrzebie posiadania tego rodzaju ubezpieczenia. Wpływ na to może mieć fakt, iż obecnie nie istnieją żadne standardy ochrony w ubezpieczeniach następstw nieszczęśliwych wypadków, co skutkuje coraz większym skomplikowaniem warunków takich umów, w tym daleko idącym ograniczeniem odpowiedzialności ubezpieczyciela, objawiającym się chociażby w samej definicji nieszczęśliwego wypadku. Celem niniejszego artykułu jest omówienie pojawiających się w praktyce rozbieżności w interpretacji pojęcia nieszczęśliwego wypadku oraz wskazanie ogólnych zasad interpretacji tego pojęcia przyjmowanych przez sądy w sporach sądowych.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenie NNW, ogólne warunki ubezpieczenia, ochrona konsumenta, klauzule abuzywne, nieszczęśliwy wypadek.

---

## 1. Wprowadzenie

Umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, zgodnie z art. 829 § 1 ust. 2 k.c., jest rodzajem ubezpieczenia osobowego, które może dotyczyć uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku. Umowa ta jest dość popularna na polskim rynku ubezpieczeniowym, choć jej doniosłość w zakresie ochrony życia i zdrowia ubezpieczonych wydaje się być coraz mniejsza. Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków występują jako samodzielne ubezpieczenia (np. ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków młodzieży szkolnej), ale także często stanowią część szerszego w swym zakresie ubezpieczenia, tzn. są elementem ubezpieczeniowych pakietów: szkolnych, bankowych czy też – najczęściej występujących w obrocie – komunikacyjnych<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A. Daszewski, w: „Ubezpieczenia komunikacyjne”, S. Rogowski (red.), Warszawa 2008, s. 224.

W I półroczu 2017 r. składka przypisana brutto na rynku ubezpieczeń wypadkowych na życie w Polsce wyniosła 2,72 mld zł<sup>2</sup>, a więc mniej niż jedną dziesiątą rynku ubezpieczeń na życie (31,58 mld zł<sup>3</sup>). Co prawda, zanotowano wzrost zebranej składki ubezpieczeniowej, jednak pojawiły się równocześnie głosy na temat niedopasowania oferty ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków do potrzeb klientów<sup>4</sup>. Niniejszy artykuł ma na celu omówienie podstawowej kwestii związanej z ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków, a więc definicji nieszczęśliwego wypadku, która niewątpliwie może wpływać zarówno na niezadowolenie klientów z oferowanych umów ubezpieczenia, jak również na fakt coraz mniejszego znaczenia tych ubezpieczeń w Polsce.

### 2. Umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na tle poprzednio obowiązujących przepisów prawnych

W okresie od 1 stycznia 1962 r. aż do 1 stycznia 1991 r.<sup>5</sup> zakres obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych był szerszy niż obecnie, jeżeli chodzi o liczbę umów, które miał obowiązek zawrzeć posiadacz pojazdu. Kolejne rozporządzenia Rady Ministrów<sup>6</sup> przewidywały bowiem nie tylko obowiązek ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody spowodowane ruchem tych pojazdów<sup>7</sup>, ale również obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wynikłych u osób z ruchu pojazdów mechanicznych<sup>8</sup>. Nie oznaczało to jednak, że ochrona poszkodowanych była szersza. Regulacje prawne przewidywały bowiem, że świad-

<sup>2</sup> Raport o stanie sektora ubezpieczeń w pierwszym półroczu 2017 r., Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, s. 5, dostępny na stronie: [https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/Raport\\_sektor\\_ubezpiecze%C5%84\\_IHQ\\_2017\\_59848.pdf](https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/Raport_sektor_ubezpiecze%C5%84_IHQ_2017_59848.pdf)

<sup>3</sup> *Ibidem.*, s. 4.

<sup>4</sup> Komunikat w sprawie ubezpieczeń NNW dzieci i młodzieży szkolnej, Komisja Nadzoru Finansowego, 13.07.2017 r., dostępny na stronie: [https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/KNF\\_ubezpieczenia\\_NNW\\_dzieci\\_i\\_mlodziezy\\_szkolnej\\_13\\_07\\_2017\\_57473.pdf](https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/KNF_ubezpieczenia_NNW_dzieci_i_mlodziezy_szkolnej_13_07_2017_57473.pdf)

<sup>5</sup> Tj. do dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 grudnia 1990 r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. z 1990 r. Nr 89, poz. 527).

<sup>6</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 grudnia 1961 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych (Dz. U. Nr 55, poz. 311); rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 kwietnia 1968 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych (Dz. U. Nr 15, poz. 89); rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 listopada 1974 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych (Dz. U. Nr 46, poz. 274, z późn. zm.); rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 1981 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych (Dz. U. Nr 30, poz. 166); rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 lutego 1985 r. w sprawie ubezpieczeń ustawowych komunikacyjnych (Dz. U. Nr 6, poz. 20); rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 1989 r. w sprawie ubezpieczeń ustawowych komunikacyjnych (Dz. U. Nr 18, poz. 100, z późn. zm.).

<sup>7</sup> Przy czym do ruchu pojazdu zaliczano również postój pojazdu – § 4 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych (Dz. U. z 1961 r. Nr 55, poz. 311).

<sup>8</sup> Przewidywały to przepisy art. 1 każdego z powołanych wyżej rozporządzeń, w późniejszych aktach prawnych – rozporządzenie z 1974 r. – wprowadzono dodatkowo obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia autocasco.

czenia wypłacone z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków były zaliczane na poczet świadczenia przysługującego z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Tym niemniej istniała ustawowa definicja nieszczęśliwego wypadku oraz obowiązek wypłaty świadczenia w przypadku szkody na osobie, bez oczekiwania na ustalenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku.

W pierwszym rozporządzeniu wprowadzającym obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków<sup>9</sup> określono, iż za nieszczęśliwy wypadek uważa się każde działające z zewnątrz na ciało poszkodowanego w sposób nagły zdarzenie tego rodzaju, że w jego następstwie poszkodowany doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł, jeżeli takie zdarzenie wynikało z ruchu pojazdu mechanicznego lub podczas wsiadania albo wysiadania z niego, jak również wskutek upadku, pożaru lub wybuchu pojazdu na trasie jazdy. Definicja ta zmieniała się nieznacznie w kolejnych aktach prawnych, m.in. w rozporządzeniu z 1981 r., w którym nie pojawiło się już określenie „nagły” w odniesieniu do nieszczęśliwego wypadku. Zgodnie z założeniem przepisów, które dotyczyły szkód komunikacyjnych, nieszczęśliwy wypadek określony został jako *stricte* powiązany z ruchem pojazdu. Co ciekawe, w rozporządzeniu z 1961 r. przepisy określały jednak wpływ również innych czynników na odpowiedzialność ubezpieczyciela za nieszczęśliwy wypadek stanowiąc, że jeżeli poszkodowany był w chwili nieszczęśliwego wypadku chory lub istniało u niego trwałe inwalidztwo, zakład ubezpieczeń odpowiada tylko za takie następstwa nieszczęśliwego wypadku, jakie zaistniały bez wpływu tej choroby bądź trwałego inwalidztwa<sup>10</sup>.

Należy podkreślić, że powołane wyżej przepisy precyzyjnie określały ponadto wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela. Świadczenie z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie przysługiwało, gdy nieszczęśliwy wypadek powstał na skutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez poszkodowanego zbrodni, występku lub samobójstwa, prowadzenia przez poszkodowanego pojazdu mechanicznego bez właściwego pozwolenia (prawa jazdy), z wyjątkiem przypadku, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o ściganie przestępcy. Świadczenie z ubezpieczenia nie należało się również w sytuacji kierowania przez poszkodowanego pojazdem mechanicznym w stanie nietrzeźwości<sup>11</sup>. W późniejszych przepisach, wprowadzonych w 1968 r., doprecyzowano jednak m.in., iż wyłączenia odpowiedzialności nie mają zastosowania, jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że brak wymaganych uprawnień lub stan nietrzeźwości nie miał wpływu na powstanie wypadku. Co ważne, zrezygnowano również z dokonywania oceny wpływu innych czynników na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku – choroby poszkodowanego bądź jego inwalidztwo od dnia wejścia w życie nowych przepisów w 1968 r. przestały mieć

---

<sup>9</sup> § 6 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych (Dz. U. z 1961 r. Nr 55, poz. 311).

<sup>10</sup> § 6 ust. 2 rozporządzenia jw.

<sup>11</sup> § 7 ust. 1 rozporządzenia jw.

jakikolwiek wpływ na wypłatę świadczenia z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

### **3. Obowiązujące regulacje prawne w zakresie definicji nieszczęśliwego wypadku w ubezpieczeniach gospodarczych**

Od 1 stycznia 1991 r. ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków przestało być ubezpieczeniem obowiązkowym, choć do dzisiaj jest ono bardzo często oferowane łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, a wiele cech tego ubezpieczenia, np. kwestia wpływu wypłaty świadczenia z tego ubezpieczenia na wysokość świadczenia z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – pozostała w praktyce sądowej niezmienna<sup>12</sup>. Obecne regulacje prawne dotyczące ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków są szczątkowe, co wynika z faktu, iż w okresie uchwalania kodeksu cywilnego obowiązywały powołane wcześniej rozporządzenia, które wystarczająco szczegółowo regulowały kwestie tego ubezpieczenia. Po uchyleniu tych rozporządzeń, w obrocie prawnym pozostał jedynie art. 829 § 1 k.c.<sup>13</sup> określający, iż jest to ubezpieczenie osobowe obejmujące uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku, niezawierający jednak ani definicji samego nieszczęśliwego wypadku, ani chociażby podstawowych elementów takiej umowy, np. minimalnej sumy ubezpieczenia czy minimalnego zakresu ochrony ubezpieczeniowej. Z tego powodu na polskim rynku oferowane są umowy ubezpieczenia o diametralnie różnym zakresie ochrony przy tożsamej nazwie – ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Zawarcie umowy ubezpieczenia oznacza obecnie akceptację warunków, jakie dany ubezpieczyciel określił w ogólnych warunkach ubezpieczenia (o.w.u.), których postanowienia w istocie stają się częścią składową umowy ubezpieczenia i należy je interpretować przy uwzględnieniu dyrektyw zawartych w art. 65 k.c.<sup>14</sup>. Ogólne warunki ubezpieczenia określają więc, co jest przedmiotem ubezpieczenia, jaki jest jego zakres, wyłączenia i ograniczenia zakresu ubezpieczenia, sposób zawierania umowy, czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz prawa i obowiązki stron umowy. Obowiązująca w polskim prawie cywilnym zasada swobody umów (art. 353<sup>1</sup> k.c.) pozwala na wprowadzenie do treści o.w.u. takich ograniczeń, jakie strony umowy zaakceptują i które nie są sprzeczne z ogólnie obowiązującymi przepisami prawa, dobrymi obyczajami i istotą danego ubezpieczenia. Ogólne warunki ubezpieczenia nie mogą zawierać niedozwolonych klauzul umownych, a ich postanowienia powinny być jasne

<sup>12</sup> Świadczenia m. in. z tytułu ubezpieczenia wypadkowego czy też ubezpieczenia społecznego nie podlegają potrąceniu z kwoty należnego odszkodowania, lecz powinny być uwzględnione przy miarkowaniu sumy zadośćuczynienia (por. uchwała Sądu Najwyższego z 27 marca 1961 r. (I CO 27/60) oraz wyrok Sądu Najwyższego z 27 stycznia 2004 r. (II CK 376/02), LEX nr 163979.

<sup>13</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 933, z późn. zm.).

<sup>14</sup> Postanowienie Sądu Najwyższego z 2 grudnia 1998 r. (I KKN 278/98), niepubl.

i rozumiałe dla konsumenta usług ubezpieczeniowych. Obecnie więc w umowach można spotkać definicje nieszczęśliwego wypadku jako nagłego zdarzenia wywołanego przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł<sup>15</sup>, jak też bardziej restrykcyjne ustalenia, stanowiące iż pod pojęciem „nieszczęśliwego wypadku” strony rozumieją nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci ubezpieczonego, które miało miejsce w czasie, w którym ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej<sup>16</sup>. Stosowane są również w praktyce definicje nieszczęśliwego wypadku jako zdarzenia wywołanego bezpośrednio i wyłącznie przez zewnętrzną przyczynę, niemającą źródła w jakimkolwiek fizycznym lub psychicznym schorzeniu ubezpieczonego, która to przyczyna zadziałała w czasie ochrony ubezpieczeniowej, w sposób nagły, niezależnie od woli ubezpieczonego<sup>17</sup>. W niektórych przypadkach definicja nieszczęśliwego wypadku powiązana jest z bardziej zidentyfikowanym zdarzeniem, jakim jest zderzenie pojazdów, nawet w sytuacji, gdy umowa nie jest powiązana z innym ubezpieczeniem komunikacyjnym.

#### **4. Problematyka definicji nieszczęśliwego wypadku na tle orzecznictwa sądowego**

Skoro definicja nieszczęśliwego wypadku może być różnie formułowana, to bardzo trudno jest w chwili obecnej dokonywać porównania orzeczeń sądowych rozstrzygających konkretne przypadki dotyczące roszczeń, wynikających z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Tym niemniej warto przyrzeć się ich treści, ponieważ można dostrzec pewne ogólne zasady stosowane przez sądy powszechne w odniesieniu do orzekania o roszczeniach z tych ubezpieczeń. Z pewnością można powiedzieć, że sądy stosują zasadę rozstrzygania rozbieżności w interpretacji postanowień o.w.u. na korzyść podmiotu ubiegającego się o wypłatę świadczenia. Sądy bardzo często odwołują się również do celu zawartej umowy, przedkładając go nad dosłowne brzmienie poszczególnych sformułowań warunków ubezpieczenia. Mnogość definicji nieszczęśliwego wypadku, jak również stosowane przez ubezpieczycieli „zabiegi” w celu ograniczenia ilości wypłacanych świadczeń nie pozostają niezauważone przez sądy.

<sup>15</sup> Definicja zawarta w § 2 ust. 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w Związku z Ruchem Pojazdu (NNW), tekst jedn. z uwzględnieniem Aneksu Nr 1/2013 oraz Nr 1/2015, TUiR Warta S.A. <https://www.warta.pl/documents/10157/6035154/WARTA%20OWU%20NNW%20C4273.pdf>

<sup>16</sup> Definicja zawarta w art. 1 pkt 17 Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie, OWU/TMR4/2/2016, Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. <https://www.nn.pl/documents/10181/310300/Og%C3%B3lne+warunki+terminowego+ubezpieczenia+na+%C5%BCycie+Ochrona+%2B/d6fc3bf4-f61c-495e-a647-e6a6a142a126?version=1.3>

<sup>17</sup> Definicja zawarta w § 1 ust. 3 Ogólnych Warunków Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia w Razie Śmierci Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku (SNW/JUN/2/2018), Aviva TUnŻ S.A. [https://www.aviva.pl/content/dam/aviva-public/pl/ubezpieczenia/ubezpieczenia-na-zycie/nowa-perspektywa/pomoc-po-wypadku/smierc-wskutek-nw/120095\\_OWU\\_smierc\\_wskutek\\_nieszczesliwego\\_wypadku\\_\\_JuniorGo.pdf](https://www.aviva.pl/content/dam/aviva-public/pl/ubezpieczenia/ubezpieczenia-na-zycie/nowa-perspektywa/pomoc-po-wypadku/smierc-wskutek-nw/120095_OWU_smierc_wskutek_nieszczesliwego_wypadku__JuniorGo.pdf)

W jednym z ciekawych wyroków sąd przeanalizował kwestię treści warunków ubezpieczenia w kontekście definicji nieszczęśliwego wypadku. Sąd ocenił, że na podstawie analizy proponowanych obecnie na rynku ubezpieczeń ogólnych warunków ubezpieczenia można zauważyć praktykę zmierzającą do coraz dalej idącego zawężenia zakresu pojęcia wypadku w umowach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków<sup>18</sup>. Sąd zaprezentował to stanowisko po dokonaniu porównania treści tego pojęcia stosowanego w umowach ubezpieczenia zawieranych np. w latach siedemdziesiątych, w których pojęcie nieszczęśliwego wypadku było zgodne z potocznym jego rozumieniem i przez który rozumiano „każde zdarzenie działające z zewnątrz w sposób nagły, w wyniku którego ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub zmarł” z aktualnym jego znaczeniem wprowadzonym do obecnie oferowanych warunków ubezpieczenia. Sąd zwrócił uwagę, iż by dane zdarzenie zostało zakwalifikowane jako nieszczęśliwy wypadek, winno najczęściej, jak wynika z treści o.w.u., spełniać łącznie następujące cechy: być przypadkowym, nagłym, niezależnym od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtownym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną, będącą wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Ponadto, stosownie do często występujących postanowień warunków ubezpieczenia, nieszczęśliwym wypadkiem nie jest choroba, nawet taka, która została ujawniona wskutek przypadkowego i nagłego zdarzenia wywołanego przyczyną zewnętrzną. Przy ustalaniu, czy zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, przewidziany w umowie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, kluczowe znaczenie ma często istnienie przyczyny zewnętrznej jako składnika pojęcia tego wypadku ubezpieczeniowego. W ocenie sądu przez przyczynę zewnętrzną należy rozumieć przyczynę pochodzącą ze świata zewnętrznego, czyli leżącą poza organizmem człowieka. Nie musi to być jednak przyczyna wyłączna, wystarczy, że dany czynnik ze świata zewnętrznego przyczynił się do powstania uszczerbku na zdrowiu. Taką przyczyną zewnętrzną, jak wskazał sąd, jest narzędzie pracy, maszyna czy siły przyrody.

Orzeczenie to zapadło w kontekście rozpoznawania zasadności roszczenia rodziny ubezpieczonego, który kierując samochodem, zasnął (w związku z występującymi u niego chorobami), uderzył w autobus i w konsekwencji zmarł. Mimo zastrzeżeń ubezpieczyciela oraz prezentowania stanowiska, że w opisanej sytuacji nie mamy do czynienia z nieszczęśliwym wypadkiem ze względu na fakt, iż do zderzenia pojazdów nie doszło na skutek przyczyny zewnętrznej, sąd odmiennie uznał, iż ruch pojazdu mechanicznego, kierowanego przez ubezpieczonego był oczywistą – w sensie bezpośredniości i adekwatności związku – przyczyną nieszczęśliwego wypadku. Była to, w ocenie sądu, przyczyna zewnętrzna, niezależna od woli poszkodowanego, bo przecież naturalnym skutkiem zaśnięcia nie mogą być rozległe i dotkliwe obrażenia ciała ubezpieczonego powodujące zgon. Przyczyna wewnętrzna w postaci zaśnięcia doprowadziła w ocenie sądu jedynie do tego, że poszkodowany nie miał kontroli nad prowa-

<sup>18</sup> Wyrok Sądu Rejonowego w Mrągowie z 20 listopada 2014 r. (V C 496/14) niepubl.



dzonym przez siebie pojazdem. Sąd uznał więc, że to wjechanie pod inny pojazd na skutek ruchu pojazdu ubezpieczonego było oczywistą — w sensie bezpośredniości i adekwatności związku — przyczyną jego zgonu.

Podobne stanowisko zajął sąd w wyroku dotyczącym stanu faktycznego, w którym u kierującego doszło do pęknięcia tętniaka podczas prowadzenia samochodu, co skutkowało wjechaniem pod inny pojazd i śmiercią<sup>19</sup>. Wbrew stanowisku ubezpieczyciela, iż do nieszczęśliwego wypadku doszło na skutek choroby, a nieszczęśliwy wypadek nie był wyłączną przyczyną zgonu ubezpieczonego sąd uznał, iż bezpośrednią przyczyną śmierci kierującego nie był sam fakt pęknięcia tętniaka naczyń podstawy mózgu, któremu towarzyszył masywny krwotok podpajęczynówkowy, lecz uraz wielonarządowy doznany przez ubezpieczonego na skutek samego wypadku drogowego. Sąd uznał, że ubezpieczony nie zmarł na skutek czynnika chorobowego, jakim było pęknięcie tętniaka, ale na skutek obrażeń doznanych w wypadku komunikacyjnym, czyli właśnie wskutek nieszczęśliwego wypadku. Dodatkowo w tej sprawie sąd zwrócił uwagę na kwestie procesowe wskazując, iż w myśl art. 6 k.c., to na ubezpieczycielu spoczywa ciężar udowodnienia, że śmierć osoby ubezpieczonej nie była wynikiem wypadku samochodowego, lecz przyczyny wewnętrznej tkwiącej w organizmie ubezpieczonego, czyli jego choroby.

W innym wyroku dotyczącym takiego samego wypadku sąd, analizując treść ogólnych warunków ubezpieczenia o odmiennych postanowieniach, doszedł do tego samego wniosku i ocenił jako błędne stanowisko ubezpieczyciela, że to przyczyna leżąca po stronie ubezpieczonego (pęknięcie tętniaka) doprowadziła do nieszczęśliwego wypadku. Podkreślenia wymaga bowiem, że „*nieszczęśliwym wypadkiem*” w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia była ostra niewydolność krążeniowo-oddechowa, będąca bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci ubezpieczonego. Natomiast nagłym, zewnętrznym, niezależnym od woli ubezpieczonego zdarzeniem, będącym „*przyczyną zewnętrzną nieszczęśliwego wypadku*” był wypadek drogowy<sup>20</sup>. Co istotne, roszczenie było rozpatrywane na podstawie umowy grupowego ubezpieczenia NNW dla posiadaczy i współposiadaczy rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych żony zmarłego, a nie na podstawie ubezpieczenia NNW komunikacyjnego.

W kolejnym, prezentowanym wyroku sąd badał zasadność roszczenia w przypadku, gdy ubezpieczony w momencie wypadku pozostawał pod wpływem alkoholu. Sąd orzekł, że do skutecznego uchylenia się przez ubezpieczyciela od odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwego wypadku nie wystarczy samo tylko wykazanie, że ubezpieczony w chwili zajścia wypadku pozostawał pod wpływem alkoholu. Stan pozostawania pod wpływem alkoholu winien także mieć wpływ na jego zachowanie skutkujące nieszczęśliwym wypadkiem. Wykluczone jest powoływanie się na wyłączenie odpowiedzialności w sytuacji, gdy stan upojenia ubezpieczonego nie miał wpływu na zdarzenie. Jeżeli posta-

---

<sup>19</sup> Wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa z 13 października 2016 r. (I C 1711/16), niepubl.

<sup>20</sup> Wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z 20 grudnia 2017 r. (XXVII Ca 678/17), niepubl.

nowienia o.w.u. wskazują, że odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy nieszczęśliwy wypadek jest następstwem działania podjętego przez ubezpieczonego w stanie upojenia alkoholowego, to wykazanie, że zaszła taka okoliczność obciąża ubezpieczyciela, on to bowiem z określonego faktu (spowodowania nieszczęśliwego wypadku przez upojonego ubezpieczonego) wywodzi skutek prawny w postaci braku swojej odpowiedzialności<sup>21</sup>.

Sąd Najwyższy w jednym z wyroków dotyczących wypadków przy pracy<sup>22</sup> uznał, że istotne jest uwzględnienie, czy schorzenie wewnętrzne będące przyczyną pierwotną upadku (w omawianej sprawie – wjechanie do rzeki), samodzielnie również powodowałoby zgon. W razie stwierdzenia, iż taki skutek by nie nastąpił, zdaniem Sądu Najwyższego należy przyjąć, że zdarzenie to w połączeniu z innymi czynnikami (wjechaniem do rzeki) stanowi wypadek. Jak wskazał sąd, w takich sprawach przyczyną zgonu nie jest tylko sam atak ewentualnej choroby powodujący utratę przytomności, ale czynnik zewnętrzny, którego wystąpienie powoduje uraz lub śmierć. W uzasadnieniu wyroku stwierdzono, że przedstawiona sekwencja zdarzeń, polegająca na utracie przytomności powodującej upadek, a w następstwie śmierć wskutek doznanych obrażeń, nie pozwala na uznanie, iż utrata przytomności spowodowała skutek w postaci śmierci. Skutkiem tym była utrata równowagi, która zakończyła się upadkiem. Dopiero obrażenia spowodowane upadkiem stanowiły bezpośrednią i zewnętrzną przyczynę śmierci.

Analogiczne stanowisko zaprezentowane zostało w innym wyroku<sup>23</sup>. Sąd Najwyższy stwierdził w nim, iż zasłabnięcie ubezpieczonego rolnika, wskutek czego doszło do wciągnięcia jego ręki w pas klinowy kombajnu zbożowego podczas wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej, jest nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną. Uzasadniając wskazane rozstrzygnięcie, Sąd Najwyższy ponownie wyjaśnił, że samo zasłabnięcie nie skutkowało obrażeniami rolnika. Przyczyną tych obrażeń był ruch maszyny, która uszkodziła jego rękę, gdy zasłabł. Podkreślono, że samo wystąpienie przyczyny wewnętrznej, tj. samoistnego zasłabnięcia, w oderwaniu od ruchu maszyny nie spowodowałoby uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego, zatem to ten ruch stanowi przyczynę zewnętrzną zdarzenia.

Związek przyczynowy jest kategorią obiektywną i należy go pojmować jako obiektywne powiązanie ze sobą zjawiska nazwanego „przyczyną” ze zjawiskiem określonym jako „skutek”. Badając go w pierwszej kolejności należy za pomocą testu *conditio sine qua non* ocenić, czy określony skutek stanowi obiektywne następstwo zdarzenia, które wskazano jako jego przyczynę, to znaczy, czy oceniany skutek nastąpiłby mimo braku wskazanej przyczyny. Jeżeli odpowiedź jest negatywna, czyli badany skutek nastąpiłby również mimo braku tej przyczyny, należy stwierdzić, że nie występuje żaden obiektywny związek przyczynowy i nie ma potrzeby dalszego badania, czy relacje pomiędzy przyczyną a skutkiem są adek-

<sup>21</sup> Wyrok Sądu Rejonowego w Strzelinie z 15 grudnia 2016 r. (I C 421/15), niepubl.

<sup>22</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z 4 marca 2013 r. (I UK 505/12), LEX nr 1318181.

<sup>23</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z 12 października 2007 r. (I UK 205/07), LEX nr 467432.



watne w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. Tylko pojawienie się w przebiegu kauzalnym przyczyny zewnętrznej, niepowiązanej z działaniem lub zaniechaniem podmiotu odpowiedzialnego za powstanie szkody, przesądza o braku związku przyczynowego, jeśli bez przyczyny pierwotnej szkoda i tak by powstała<sup>24</sup>.

Doniosłość związku przyczynowego w ubezpieczeniach na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku przejawia się jednak nie tylko w aspekcie adekwatności związku (a więc w kontekście art. 361 § 1 k.c.), ale również w jego faktycznej i obiektywnej relacji pomiędzy przyczyną a śmiertelnym skutkiem, relacji o charakterze fizycznym, opartym na relacji *conditio sine qua non*, z tym jednak zastrzeżeniem, że spośród wszystkich okoliczności stanu faktycznego rozpatrywanych jako przyczyna śmierci ubezpieczonego istotne są wyłącznie przyczyny pozostające w bezpośrednim związku przestrzenno-czasowym z nieszczęśliwym wypadkiem. Inaczej mówiąc, w kontekście odpowiedzialności ubezpieczyciela związek przyczynowy ulega redukcji do przyczyny najbliższej (*causa proxima*) odpowiadającej regule *Causa proxima non remota spectatur*, która nakazuje brać pod uwagę najbliższą – a nie dalszą – przyczynę wypadku ubezpieczeniowego<sup>25</sup>. Biorąc pod uwagę wskazane zasady, wpływ innych czynników (w tym czynników zdrowotnych) na wystąpienie nieszczęśliwego wypadku jest ograniczony, a sądy interpretując definicję nieszczęśliwego wypadku kierują się właśnie relacją pomiędzy faktyczną przyczyną zgonu a wypadkiem.

Dodatkowym argumentem branym pod uwagę przez sądy jest niekiedy również istota umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jako ubezpieczenia osobowego, a nie majątkowego. W jednym z wyroków sąd podkreślił, że z przepisu art. 829 pkt 2 k.c. wynika, iż przy ubezpieczeniu osobowym następstw nieszczęśliwych wypadków nie wypłaca się odszkodowań, lecz świadczenie w wysokości określonej sumy pieniężnej, co w ocenie sądu oznacza, że wysokość świadczenia, do spełnienia którego zobowiązuje się ubezpieczyciel, nie pozostaje w żadnym stosunku do zaistniałej szkody<sup>26</sup>. W tym kontekście powoływany jest nawet przepis art. 362 k.c. jako niemający zastosowania. Przepisy normujące umowę ubezpieczenia modyfikują bowiem zasady odpowiedzialności odszkodowawczej, w tym skutki prawne przyczynienia się poszkodowanego, a samo unormowanie ujęte w art. 362 k.c. stoi w opozycji do istoty ubezpieczenia, które m.in. polega właśnie na zapewnieniu ubezpieczającemu ochrony w razie rozmaitych uchybień w jego postępowaniu. W konsekwencji, możliwość uwzględniania przyczynienia prowadziłyby wprost do unicestwienia podstawowych celów ubezpieczenia, tj. osłabienia czy nawet wyłączenia jego funkcji ochronnej i kompensacyjnej. W ocenie sądu przepis art. 362 k.c. nie stoi na przeszkodzie możliwości wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela w razie zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego z uwagi na zachowanie ubezpieczonego, tym niemniej jednak takie wyłączenie powinno zostać dokonane

---

<sup>24</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2008 r. (V CSK 373/2007), niepubl.

<sup>25</sup> Tak również W. Kamiński, „Wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela z uwagi na przyczynę wypadku dotyczące okresu przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej”, *Rozprawy Ubezpieczeniowe* nr 19 (2/2015), s. 30.

<sup>26</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 29 grudnia 2011 r. (VI Ca 855/11), niepubl.

w sposób wyraźny, jasny i precyzyjny, a jego zakres nie może być tak szeroki, aby ograniczał odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń poniżej pewnego minimum, nieodpowiadającego celowi ubezpieczenia<sup>27</sup>.

Niewątpliwie kwestie odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki nieszczęśliwego wypadku w obecnym stanie prawnym różnią się znacznie od odpowiedzialności ustalonej na podstawie obowiązujących przed 1991 r. przepisów. Nie można też stosować analogii pomiędzy odpowiedzialnością Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za wypadki przy pracy a odpowiedzialnością ubezpieczyciela z dobrowolnej umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Niejednokrotnie jednak sądy odwołują się do orzeczeń wydawanych na tle niemających zastosowania przepisów przy orzekaniu o roszczeniach z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków<sup>28</sup>. W ocenie autorki dzieje się tak dlatego, że zasady rozpoznawania roszczeń z ubezpieczeń społecznych lub roszczeń na podstawie nieobowiązujących już przepisów dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków są uznawane za sprawiedliwe społecznie, a tradycyjne rozumienie pojęcia nieszczęśliwego wypadku jest uznawane za zgodne z celem zawieranej umowy ubezpieczenia. Dorobek orzecznictwa w zakresie pojęcia nieszczęśliwego wypadku jest znacznie bardziej rozbudowany niż orzecznictwo z zakresu ubezpieczeń dobrowolnych, z tego powodu często jest wykorzystywany w odniesieniu do ustalania w konkretnej sprawie, czy zaistniały wypadek skutkuje powstaniem odpowiedzialności ubezpieczyciela, a powoływania się na takie orzecznictwo w odniesieniu do rozstrzygnięcia roszczeń z umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie można uznać za błąd.

### **5. Klauzule abuzywne w ubezpieczeniach następstw nieszczęśliwych wypadków**

Wpływ na sposób interpretacji pojęcia nieszczęśliwego wypadku w indywidualnych sprawach sądowych mają również przepisy dotyczące wzorców umownych oraz orzecznictwo rozstrzygające zagadnienia klauzul abuzywnych. W wielu sytuacjach spornych sądy z powodzeniem stosują przepisy<sup>29</sup>, nakazujące interpretację niejednoznacznych postanowień na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia<sup>30</sup>. Skoro bowiem obie strony – ubezpieczyciel oraz osoba uprawniona do wypłaty świadczenia z umowy – inaczej rozumieją definicję nieszczęśliwego wypadku, to w konsekwencji można uznać, że postanowienie takie nie jest sformułowane jedno-

<sup>27</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z 23 kwietnia 1999 r. (I CKN 57/98), opubl. OSNC 2000/1/13.

<sup>28</sup> Np. w uzasadnieniu wyroku z 27 października 2017 r. (I C 1781/16) Sąd Rejonowy dla Warszawy-Śródmieście w Warszawie rozpatrując roszczenie z umowy ubezpieczenia NNW powołał wyrok Sądu Najwyższego z 12 października 2007 r. (I UK 205/07), LEX nr 467432 dotyczący ubezpieczenia rolników oraz wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 1971 r. (II CR 441/71), wydany na podstawie nieobowiązujących przepisów.

<sup>29</sup> Art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 1844, z późn. zm.).

<sup>30</sup> Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 5 września 2008 r. (I CSK 64/08), LEX nr 457853; z 23 kwietnia 2004 r. (V CK 581/03), LEX nr 183801.

**nacznie. Niejednoznaczne formułowanie zakresu odpowiedzialności i wyłączeń, używanie niejasnych sformułowań oraz inne tego rodzaju uchybienia** powinny być brane pod uwagę na korzyść ubezpieczającego przy wykładni woli stron umowy ubezpieczenia i powinny prowadzić do przyjęcia takiej jego woli oraz treści umowy, do jakiej zawarcia doszłoby zgodnie z wolą ubezpieczającego, gdyby wspomnianych uchybień nie było<sup>31</sup>. Przy rozstrzyganiu zagadnień dotyczących klauzul niedozwolonych często istotny wpływ ma właśnie związek pomiędzy stanem ubezpieczonego a samym wypadkiem. W tym kontekście warto zwrócić uwagę na treść kilku postanowień stosowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia, które zostały uznane za klauzule niedozwolone.

W Rejestrze Klauzul Niedozwolonych prowadzonym przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów zamieszczone zostało m.in. postanowienie wyłączające odpowiedzialność ubezpieczyciela za skutki wypadków będących następstwem niebezpiecznych sportów, takich jak sporty lotnicze i inne<sup>32</sup>. Uzasadnieniem dla negatywnej oceny klauzuli przez sąd był fakt, że użyte przez ubezpieczyciela sformułowanie „*takich jak*” pozwalało ubezpieczycielowi na dokonywanie wiążącej interpretacji umowy<sup>33</sup>. Jako sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszające interes konsumentów uznano postanowienie warunków ubezpieczenia wyłączające odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu nieszczęśliwego wypadku z powodu zdiagnozowania nieuleczalnej choroby ubezpieczonego w chwili składania wniosku o objęcie ubezpieczeniem<sup>34</sup>. Postanowienie to było – w ocenie sądu – sprzeczne z istotą odpowiedzialności ubezpieczyciela od ryzyka zgonu z powodu nieszczęśliwego wypadku, gdyż choroba nie musiała być przyczyną zgonu ubezpieczonego, a mogła również nie mieć żadnego wpływu i związku z nieszczęśliwym wypadkiem<sup>35</sup>. Podobnie, wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela za zgon wskutek nieszczęśliwego wypadku, gdy zaistniał on w związku z popełnieniem przez ubezpieczonego czynu zabronionego, nieskorzystaniem z porady lekarskiej, nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza bądź niezleconym przez lekarza użyciem leków lub narkotyków przez ubezpieczonego – uznane zostało za postanowienie niedozwolone<sup>36</sup>. W odniesieniu do odwołania się do czynu niedozwolonego Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wskazał na naruszenie zasady domniemania niewinności, natomiast w odniesieniu do pozostałych okoliczności uznał, że stanowią one pojęcia ocenne, umożliwiające dokonanie oceny arbitralnie przez ubezpieczyciela<sup>37</sup>.

---

<sup>31</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2007 r. (IV CSK 307/06), LEX nr 238967.

<sup>32</sup> Klauzula nr 2522, Rejestr Klauzul Niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, dostępny na stronie [https://www.uokik.gov.pl/rejestr\\_klauzul\\_niedozwolonych2.php](https://www.uokik.gov.pl/rejestr_klauzul_niedozwolonych2.php)

<sup>33</sup> Wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 6 kwietnia 2011 r. (XVII AmC 144/10), niepubl.

<sup>34</sup> Klauzula nr 3185 Rejestr Klauzul Niedozwolonych.

<sup>35</sup> Wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 15 lutego 2011 r. (XVII AmC 533/10), niepubl.

<sup>36</sup> Klauzula nr 3184, Rejestr Klauzul Niedozwolonych.

<sup>37</sup> Wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 15 lutego 2011 r. (XVII AmC 533/10), niepubl.

Orzekając o abuzywności wskazanych klauzul sąd zwracał uwagę m.in. na to, w jaki sposób dane postanowienie jest rozumiane przez strony umowy, nie zaś jakie jest znaczenie potoczne danego pojęcia. Sąd podkreślał również, że nie ma możliwości interpretacji wzorca umowy przez ubezpieczyciela np. poprzez ustalanie kryteriów, jakimi posługiwać się będzie przy ocenie danego zachowania ubezpieczonego, a to, w jaki sposób ubezpieczyciel rozumie treść postanowienia pozostaje bez znaczenia w kontekście abuzywności klauzuli, która dokonywana jest w sposób obiektywny. Z kolei w przypadkach jednoznacznego brzmienia konkretnych postanowień sąd kwestionował klauzulę w sytuacji, gdy w kontekście treści całego wzorca wprowadzała ona w błąd, czy też wykorzystywała błąd i brak wystarczającej wiedzy konsumenta, gdyż – zdaniem sądu – rażące naruszenie interesu konsumenta wyraża się w braku możliwości uzyskania świadczenia umownego zgodnego z istotą i celem umowy.

Inną przyczyną uznania postanowień za niedozwolone było formułowanie podstaw do odmowy wypłaty świadczenia bez względu na istnienie związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a okolicznościami, takimi jak choroba ubezpieczonego czy pozostawanie pod wpływem alkoholu oraz bez oceny, czy była to przyczyna wyłączna, istotna czy zawiniona przez ubezpieczonego.

### **6. Uwagi końcowe**

Niewątpliwie kwestie związku pomiędzy wieloma okolicznościami, w których doszło do nieszczęśliwego wypadku są zagadnieniem skomplikowanym i możliwym do oceny jedynie w przypadku rozpoznawania konkretnego wypadku ubezpieczeniowego. Jednak, w ocenie autorki, stosując przepisy należy mieć przede wszystkim na uwadze cel zawarcia umowy ubezpieczenia oraz punkt widzenia osoby, która oczekiwała ochrony ubezpieczeniowej zawierając umowę. Jest on ściśle powiązany z tradycyjnym rozumieniem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Warto zwrócić uwagę na fakt, że ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków przez dziesiątki lat podlegały szczegółowym regulacjom prawnym, co ukształtowało charakter tych umów i ma wpływ na dzisiejszą interpretację warunków ubezpieczenia zarówno przez sądy, jak również przez kierujących do sądu swoje wątpliwości konsumentów. Rezygnacja z wymogów ustawowych w zakresie tego rodzaju umów z pewnością działa na korzyść istnienia wolnego rynku oraz wzrostu konkurencyjności oferowanych w Polsce umów. Tym niemniej – co zauważył jeden z sądów w powołanym w artykule orzeczeniu – umożliwia to daleko idącą dowolność w kształtowaniu treści umowy – w wielu przypadkach na niekorzyść konsumenta, który nie ma jednak najczęściej możliwości samodzielnego dokonania oceny zakresu ochrony ubezpieczeniowej ani odniesienia go (porównania) do jakichkolwiek standardów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Jak wskazuje Komisja Nadzoru Finansowego, jednym z publicznie zidentyfikowanych problemów jest oferowanie ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków w sposób niezapewniający ubezpieczonym należytej wiedzy co do

warunków, na jakich świadczona jest ochrona ubezpieczeniowa, a w szczególności zdarzeń, z tytułu których odpowiedzialność ponosi zakład ubezpieczeń, oraz zasad ustalania wysokości przysługujących w razie nieszczęśliwego wypadku świadczeń pieniężnych. Prowadzi to do rozczarowania ubezpieczonych jakością udzielanej ochrony<sup>38</sup>.

W ocenie autorki, to nie brak należytej informacji o ubezpieczeniu, ale tworzenie warunków ubezpieczenia w sposób coraz mniej korzystny dla konsumentów stanowi najbardziej problematyczne zagadnienie. Powołując się na nienależyte informowanie o warunkach ubezpieczenia pomija się kwestię istoty umowy ubezpieczenia oraz celu jej zawarcia, co oczywiście jest działaniem najprostszy, jednak prowadzącym w kierunku dalszego deprecjonowania umów ubezpieczenia jako umów najwyższego zaufania.

Innym problemem, na który zwraca się obecnie uwagę, jest oferowanie umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z niską, sięgającą kilku tysięcy złotych, sumą ubezpieczenia. Tego rodzaju działanie wpływa niekorzystnie nie tylko na ubezpieczających, ale i samych ubezpieczycieli, którzy oferują produkty rodzące – jak to określa Komisja Nadzoru Finansowego – powszechne rozczarowanie wysokością kwot wypłacanych z tytułu uszczerbków na zdrowiu albo brakiem wypłaty w sytuacji, w której wysokość świadczeń z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jest na minimalnym poziomie i nie stanowi w istocie realnie odczuwanej rekompensaty za doznany ból, ograniczoną mobilność i inne negatywne przeżycia oraz koszty związane z odzyskiwaniem zdrowia<sup>39</sup>.

Jeśli chodzi o niską sumę ubezpieczenia, można konsumentów jedynie edukować, jednak edukacja nie rozwiąże ani problemu tworzenia umów ubezpieczenia w sposób ograniczający odpowiedzialność ubezpieczyciela, ani problemu nienależytego informowania o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, ani problemu odmowy wypłaty świadczeń uzasadnionych jednostronną interpretacją definicji nieszczęśliwego wypadku czy okoliczności mających wpływ na jego zaistnienie. Konsument jest podmiotem słabszym w bezpośredniej relacji z ubezpieczycielem, jednak często – co można stwierdzić analizując powołane w niniejszym artykule wyroki sądów – posiadającym znacznie lepszą pozycję w sporze sądowym.

Do poprawy sytuacji w tym zakresie powinny przyczynić się regulacje ustawy o dystrybucji ubezpieczeń<sup>40</sup>, zgodnie z którymi, przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń określa, na podstawie uzyskanych od klienta informacji, jego wymagania i potrzeby oraz podaje w zrozumiałej formie obiektywne informacje o produkcie ubezpieczeniowym, w celu umożliwienia klientowi podjęcia świadomej decyzji, co oznacza, iż dystrybutor ubezpieczeń

---

<sup>38</sup> Komunikat w sprawie ubezpieczeń NNW dzieci i młodzieży szkolnej. Komisja Nadzoru Finansowego, 13.07.2017 r. dostępny na stronie: [https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/KNF\\_ubezpieczenia\\_NNW\\_dzieci\\_i\\_mlodziemy\\_szkolnej\\_13\\_07\\_2017\\_57473.pdf](https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/KNF_ubezpieczenia_NNW_dzieci_i_mlodziemy_szkolnej_13_07_2017_57473.pdf)

<sup>39</sup> *Ibidem*.

<sup>40</sup> Art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz. U. z 2017 r. poz. 2486, z późn. zm.), która wchodzi w życie dnia 1 października 2017 r.

winien posiadać wiedzę szerszą, niż wynikająca z treści ogólnych warunków ubezpieczenia. Powinien on bowiem przekazać informacje obiektywne, również takie, które dotyczą możliwości uchylenia się ubezpieczyciela od odpowiedzialności za wypadek ubezpieczeniowy, w tym – w ubezpieczeniach następstw nieszczęśliwych wypadków – o zawężeniu definicji nieszczęśliwego wypadku. Wymogi ustawowe wobec dystrybutorów zostały więc znacznie podwyższone w porównaniu do obowiązujących wcześniej przepisów. Duża rola przypada tu brokerom ubezpieczeniowym, działającym w imieniu i na rzecz klienta oraz agentom. Warto w tym miejscu zacytować art. 7 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń: „*Dystrybutor ubezpieczeń, wykonując dystrybucję ubezpieczeń, postępuje uczciwie, rzetelnie i profesjonalnie, zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów*”.

**dr Małgorzata Więcko-Tułowicka**  
*radca prawny, członek IRSG EIOPA*

### **Bibliografia**

- Daszewski A., w: „Ubezpieczenia komunikacyjne”, S. Rogowski (red.), Poltext, Warszawa 2008.
- Kamieński W., „Wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela z uwagi na przyczyny wypadku dotyczące okresu przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej”, *Rozprawy Ubezpieczeniowe* nr 19 (2/2015).

### **Materiały internetowe:**

- Komunikat w sprawie ubezpieczeń NNW dzieci i młodzieży szkolnej. Komisja Nadzoru Finansowego, 13.07.2017 r. [https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/KNF\\_ubezpieczenia\\_NNW\\_dzieci\\_i\\_mlodziezy\\_szkolnej\\_13\\_07\\_2017\\_57473.pdf](https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/KNF_ubezpieczenia_NNW_dzieci_i_mlodziezy_szkolnej_13_07_2017_57473.pdf)
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w Związku z Ruchem Pojazdu (NNW), tekst jednolity z uwzględnieniem Aneksu Nr 1/2013 oraz Nr 1/2015, TUiR Warta S.A. <https://www.warta.pl/documents/10157/6035154/WARTA%20OWU%20NNW%20C4273.pdf>
- Ogólne warunki terminowego ubezpieczenia na życie, OWU/TMR4/2/2016, Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. <https://www.nn.pl/documents/10181/310300/Og%C3%B3lne+warunki+terminowego+ubezpieczenia+na+%C5%BCycie+Ochrona+%2B/d6fc3bf4-f61c-495e-a647-e6a6a142a126?version=1.3>
- Ogólne Warunki Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia w Razie Śmierci Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku (SNW/JUN/2/2018), AvivaTUnŻ S.A. [https://www.aviva.pl/content/dam/aviva-public/pl/ubezpieczenia/ubezpieczenia-na-zycie/nowa-perspektywa/pomoc-po-wypadku/smierc-wskutek-nw/120095\\_OWU\\_smierc\\_wskutek\\_nieszczesliwego\\_wypadku\\_JuniorGo.pdf](https://www.aviva.pl/content/dam/aviva-public/pl/ubezpieczenia/ubezpieczenia-na-zycie/nowa-perspektywa/pomoc-po-wypadku/smierc-wskutek-nw/120095_OWU_smierc_wskutek_nieszczesliwego_wypadku_JuniorGo.pdf)
- Rejestr Klauzul Niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów [https://www.uokik.gov.pl/rejestr\\_klauzul\\_niedozwolonych2.php](https://www.uokik.gov.pl/rejestr_klauzul_niedozwolonych2.php)
- Raport o stanie sektora ubezpieczeń w pierwszym półroczu 2017 r., Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, [https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/Raport\\_sektor\\_ubezpiecze%C5%84\\_IHQ\\_2017\\_59848.pdf](https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/Raport_sektor_ubezpiecze%C5%84_IHQ_2017_59848.pdf)



## The Definition of the Term „Accident” in the Accident Insurance as Interpreted by Polish Courts

Accident insurance has been present in the Polish insurance market for the last decades, at first as an obligatory insurance and now as a voluntary insurance agreement. Despite the fact that accident insurance is now more easily accessible and is often offered as an add-on to other insurance products, consumers are rarely seeking this type of protection. The reason for that may be the fact that terms and conditions of such contracts are not standardized, which results in more complex provisions of such agreements as well as limitations of insurers' liability that are a consequence of a definition of an accident. The aim of this article is to present the discrepancies in the interpretation of the term „accident” and also to discuss general rules of its interpretation by courts in legal procedures.

**Keywords:** accident insurance, terms and conditions of insurance contract, consumer protection, unfair contract terms, accident.