

UBEZPIECZENIA GOSPODARCZE W DZIAŁALNOŚCI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Dariusz Fuchs, Łukasz Żarnowiec

UBEZPIECZENIA GOSPODARCZE W DZIAŁALNOŚCI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Dariusz Fuchs, Łukasz Żarnowiec

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

Stan prawny na 1 stycznia 2023 r.

Recenzent

Dr hab. Monika Szaraniec, prof. UEK

Wydawca

Grzegorz Jarecki

Redaktor prowadzący

Livia Śpiewak

Opracowanie redakcyjne

Joanna Ośka

Projekt okładek serii

Wojtek Janikowski, Przemek Dębowski


prawolubni

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przystępujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujmy prawo i własność

Więcej na www.legalnakultura.pl

Polska Izba Książki

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2023

ISBN 978-83-8286-869-2

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 728 313 462

e-mail: PL-ksiazki@wolterskluger.com

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	9
Wprowadzenie albo dlaczego ubezpieczenia należy rozumieć samorządnie, czyli o potrzebie analizy ubezpieczeniowej w jednostkach samorządu terytorialnego	11
Rozdział 1	
Podstawowe pojęcia ubezpieczeniowe w funkcjonowaniu samorządu terytorialnego	31
1.1. Szkoda, odszkodowanie i jego przesłanki	31
1.2. Zakres czasowy ochrony ubezpieczeniowej OC	34
1.3. Wykładnia postanowień umowy ubezpieczenia na korzyść jednostki samorządu terytorialnego	35
1.4. Znaczenie doręczania warunków ubezpieczenia jednostce samorządu terytorialnego	36
1.5. Ryzyka w działalności jednostek samorządu terytorialnego i granice jego ubezpieczalności	38
1.6. Suma ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa	46
1.7. Wypadek ubezpieczeniowy a zdarzenie losowe	47
Rozdział 2	
Umowa ubezpieczenia, koasekuracji oraz reasekuracji – charakterystyka prawna	51
2.1. Umowa ubezpieczenia	51
2.2. Klasyfikacje umowy ubezpieczenia	59
2.3. Umowa koasekuracji	63
2.4. Umowa reasekuracji	65

2.5. Ewolucja regulacji ubezpieczeniowego prawa kontraktowego	70
2.6. Podmioty stosunku ubezpieczenia	71
2.7. Znaczenie i zakres prewencji i ratownictwa, czyli czego jeszcze oprócz odszkodowania <i>sensu stricto</i> można spodziewać się od umowy ubezpieczenia	82
2.8. Problematyka podwójnego i wielokrotnego ubezpieczenia w kontekście uprawnień jednostek samorządu terytorialnego	85

Rozdział 3

Zawarcie umowy ubezpieczenia w praktyce jednostek

samorządu terytorialnego	91
3.1. Zawarcie umowy ubezpieczenia w trybie ofertowym	91
3.1.1. Uwagi wprowadzające	91
3.1.2. Pojęcie oferty	92
3.1.3. Forma oferty	95
3.1.4. Skutki złożenia oferty	102
3.1.5. Przyjęcie oferty. Sposób złożenia i forma oświadczenia w przedmiocie przyjęcia oferty	109
3.2. Zawarcie umowy ubezpieczenia w trybie negocjacji	123
3.2.1. Zastosowanie negocjacji do zawarcia umowy ubezpieczenia	123
3.2.2. <i>Culpa in contrahendo</i>	125
3.3. Zawarcie umowy w trybie przetargu lub aukcji	133
3.4. Unieważnienie umowy	138
3.5. Zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek	139
3.6. Ograniczenia w swobodzie zawierania umów ubezpieczenia przez samorządowe osoby prawne wynikające z przepisów szczególnych	151
3.6.1. Uwagi wprowadzające	151
3.6.2. Wpływ na zawieranie umów ubezpieczenia przepisów ustawy z 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych. Zastosowanie Prawa zamówień publicznych do umów ubezpieczenia	152
3.6.3. Wpływ zastosowania Prawa zamówień publicznych na zawarcie umowy	163

3.6.4. Szczególne uwarunkowania związane z zawieraniem przez samorządowe osoby prawne umów ubezpieczenia o wartości poniżej progu uzasadniającego zastosowanie ustawy – Prawo zamówień publicznych	182
--	-----

Rozdział 4

Otoczenie ubezpieczeniowe samorządu terytorialnego	187
4.1. Zakład ubezpieczeń (ubezpieczyciel)	187
4.2. Pośrednicy ubezpieczeniowi	188

Rozdział 5

Przedsądowe i sądowe postępowanie ubezpieczeniowe z udziałem jednostek samorządu terytorialnego.....	201
5.1. Zawiadomienie o wypadku	201
5.2. Ubezpieczeniowe postępowanie likwidacyjne.....	207
5.2.1. Wszczęcie i cele postępowania	207
5.2.2. Aktywna rola ubezpieczyciela w toku ubezpieczeniowego postępowania likwidacyjnego	207
5.2.3. Odpowiedzialność za naruszenie obowiązku prowadzenia postępowania likwidacyjnego.....	208
5.2.4. Tok ubezpieczeniowego postępowania likwidacyjnego	210
5.2.5. Czas prowadzenia ubezpieczeniowego postępowania likwidacyjnego	211
5.2.6. Decyzja w przedmiocie zgłoszonego roszczenia	214
5.2.7. Fakultatywny charakter ubezpieczeniowego postępowania likwidacyjnego	217
5.3. Postępowanie reklamacyjne	218
5.4. Pozasądowe postępowanie w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego.....	225
5.5. Mediacja.....	228
5.6. Postępowanie pojednawcze	236
5.7. Dochodzenie roszczeń przed sądem	237
5.8. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu polubownym	250

Rozdział 6	
Przedawnienie roszczeń majątkowych w stosunku ubezpieczenia	271
Rozdział 7	
Znaczenie międzynarodowego prawa ubezpieczeniowego dla jednostek sektora komunalnego	283
7.1. Prawo kolizyjne	283
7.2. Prawo jednolite o umowie ubezpieczenia.....	285
7.3. Europejska jurysdykcja ubezpieczeniowa	291
Bibliografia	295
Noty biograficzne autorów.....	313

Rozdział 2

UMOWA UBEZPIECZENIA, KOASEKURACJI ORAZ REASEKURACJI – CHARAKTERYSTYKA PRAWNA

2.1. Umowa ubezpieczenia

Umowa ubezpieczenia jest podstawowym źródłem powstania stosunku ubezpieczenia w opisywanych w niniejszej publikacji ubezpieczeniach, zwanych także w innych systemach prawnych wprost ubezpieczeniami prywatnymi, co podkreślono już powyżej.

W polskim prawie cywilnym definiuje się ją zasadniczo w Kodeksie cywilnym (**art. 805 § 1 k.c.**): „Przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę”.

W związku z tym umowie ubezpieczenia w literaturze¹ przypisuje się następujące **cechy**, które ją charakteryzują. Na skutek tego możemy określić, iż omawiana **umowa ubezpieczenia** jest przede wszystkim umową **dwustronnie zobowiązującą**. Ta kwalifikacja nie budzi wątpliwości ani w teorii ubezpieczeń, ani tym bardziej w praktyce. Wykładnia dosłowna art. 805 § 1 k.c. prowadzi do niepodważalnego wniosku, że

¹ Por. np. E. Kowalewski, *Umowa ubezpieczenia*, Bydgoszcz–Toruń 2002, s. 40–43.

z jednej strony ubezpieczający, jako strona tej umowy, jest zobowiązany do zapłaty składki. Z kolei ubezpieczyciel powinien w zamian za to spełnić umówione świadczenie, dodatkowo kwalifikowane poprzez pojęcie wypadku (ubezpieczeniowego)².

Umowa ubezpieczenia jest także **jednostronnie kwalifikowana**, a to na skutek faktu, że w definicji umowy ubezpieczenia ustawodawca wyraźnie odniósł się do okoliczności, iż ubezpieczyciel zobowiązuje się do spełnienia stosownego świadczenia „w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa”, czyli uznał, że aby mieć status strony umowy, ubezpieczyciel musi być przedsiębiorcą, czego szczegółowe ramy określa ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z 2015 r. Dlatego uznaje się, że w umowie ubezpieczenia ubezpieczyciela charakteryzują podmiotowe kwalifikacje, którymi z kolei nie musi odznaczać się ubezpieczający. Ten ostatni może być dowolnym podmiotem prawa cywilnego w rozumieniu art. 1 k.c.

Nie ulega też wątpliwości, że **umowa ubezpieczenia jest odpłatna**, a to poprzez fakt, że składka jest płacona przez ubezpieczającego w zamian za świadczenie ubezpieczyciela (por. podrozdział 1.5).

Zdaniem autorów umowa ubezpieczenia jest również umową o **świadczenie usług**, co przede wszystkim zostało przesądzone w regulacji prawa pierwotnego UE, gdzie w prawie traktatowym zaliczono ubezpieczenia do usług objętych swobodą jej świadczenia³. Zarazem warto podkreślić, iż charakterystyka ubezpieczeń jako usług nie była nigdy kwestionowana w nauce ekonomii, gdzie powszechnie przyjmuje się funkcjonowanie usług ubezpieczeniowych. Na gruncie prawa prywatnego taka jednoznaczna kwalifikacja rodzi wątpliwości w sytuacji, gdy uznaje się, że świadczenie główne ubezpieczyciela polega wyłącznie na spełnieniu świadczenia pieniężnego w razie wystąpienia wypadku

² Por. podrozdział 1.6, a także: D. Fuchs, *Ubezpieczenia gospodarcze w oborcie lekami biologicznymi* w: M. Świerczyński, *Biologiczne produkty lecznicze. aspekty prawne*, Warszawa 2016, s. 251–253, jak również: D. Fuchs [w:] *Kontrakty...*, s. 53 i n.

³ Szerzej: D. Fuchs, *Umowa ubezpieczenia majątkowego w prawie prywatnym międzynarodowym*, rozprawa doktorska, maszynopis powielony, Katowice 1998, s. 177 i n.

ubezpieczeniowego, co jest powiązane z dyskusją doktrynalną na temat sygnalagmatyczności lub jej braku w przypadku kontraktu asekuracji.

Tym samym kluczowe jest ustalenie, czy umowa ubezpieczenia jest **wzajemna** (por. teoria ponoszenia ryzyka⁴), czy losowa (por. teoria świadczenia pieniężnego)⁵.

Rozwiązanie powyższej alternatywy wzajemności względem klasycznie rozumianej losowości umowy ubezpieczenia jest pochodną ustalenia, co jest tak naprawdę wspomnianym powyżej świadczeniem charakterystycznym dla tej umowy.

Jeżeli jest nią udzielenie ochrony ubezpieczeniowej (jak to wynika chociażby z art. 4 u.d.u.r.), to wówczas w konsekwencji występuje ekwiwalentność świadczeń (składka ubezpieczeniowa *versus* ochrona ubezpieczeniowa, art. 813 k.c.). Jeżeli natomiast świadczeniem głównym ubezpieczyciela jest świadczenie odszkodowawcze na wypadek zdarzenia losowego, to wówczas przeważa w takiej ocenie cecha aleatoryjności (losowości). Autorzy niniejszej publikacji skłaniają się do poglądu o wzajemności (*scil.:* sygnalagmatyczności) umowy ubezpieczenia, przede wszystkim ze względu na to, że zasadniczym powodem i inspiracją dla zawierania umów ubezpieczenia jest poszukiwanie ochrony na wypadek wystąpienia wypadku (zdarzenia losowego). Argumentem na rzecz takiego stanowiska jest także art. 4 u.d.u.r., w którym ustawodawca zobowiązał każdy zakład ubezpieczeń dokonujący jakiegokolwiek czynności ubezpieczeniowej do zapewnienia tej ochrony. Zatem także ze względu na uregulowania prawa publicznego nie można *de lege lata* wyobrazić sobie umowy ubezpieczenia, dla której zasadniczym świadczeniem ubezpieczyciela nie byłaby ochrona ubezpieczenio-

⁴ Na temat różnorodnych ujęć tego pojęcia i konotacji w ubezpieczeniach prywatnych: M. Serwach (red.), *Ryzyko ubezpieczeniowe. Wybrane zagadnienia teorii i praktyki*, Łódź 2013, *passim*.

⁵ Należy odnotować, że przeciwko pojmowaniu umowy ubezpieczenia jako umowy sygnalagmatycznej (wzajemnej) opowiedział się SN w wyroku z 20.10.2006 r., IV CSK 125/06, OSNC-ZD 2008, poz. 7; argumenty za takim poglądem: M. Kaliński, *Umowa ubezpieczenia* [w:] A. Brzozowski, J. Jastrzębski, M. Kaliński, W.J. Kocot, E. Skowrońska-Bocian, *Zobowiązania. Część szczegółowa*, Warszawa 2014, s. 248.

wa. Jeżeli tak jest, a autorzy są o tym przekonani, to wówczas zgodnie z art. 813 k.c., składka jest ekwiwalentem tego właśnie świadczenia. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa jest także co do zasady sprzężona czasowo z faktem zapłacenia składki przez ubezpieczającego (konsekwencja z art. 814 k.c.) i na skutek tego umowa ubezpieczenia jest w większości jednostkowych przypadków **masowa** (czyli: powszechnie występująca w obrocie gospodarczym). Z tego powodu umowa ubezpieczenia jest także uznawana za tzw. kontrakt **adhezyjny**. To pojęcie (wzorowane na literaturze francuskiej) oznacza, że jest to umowa zawierana przez jedną stronę – ubezpieczającego zgodnie z wzorcem przygotowanym przez stronę drugą, ze zminimalizowaną bądź w ogóle wyłączoną fazą negocjowania). W literaturze anglosaskiej częstokroć określa się taką praktykę jako *opt in – opt out*. Również oddać tę cechę można, pisząc, że jest to umowa zawierana „przez przystąpienie” jednej strony do umowy, której treść określa druga (tzw. proponent).

W konsekwencji umowa ubezpieczenia w wielu przypadkach jest traktowana jako umowa **konsumencka**. Ta ostatnia cecha nie zawsze i wyłącznie oznacza, że drugą stroną musi być konsument w rozumieniu art. 22¹ k.c. (osoba fizyczna, która taką umowę zawiera bez ścisłego związku z działalnością gospodarczą lub zawodową). Powoduje także, że gdy stroną umowy jest przedsiębiorca będący osobą fizyczną (już nie spółka prawa handlowego), to może on skorzystać z określonych atrybutów konsumenckich, zgodnie z art. 805 § 4 k.c. W konsekwencji art. 385¹–385³ k.c. stosuje się odpowiednio, jeżeli ubezpieczającym jest osoba fizyczna zawierająca umowę związaną bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Normy te co do zasady stanowią o możliwości obrony interesów przed niekorzystnymi postanowieniami umownymi, proponowanymi przez ubezpieczyciela w umowach lub OWU⁶. W literaturze zgłaszano od wielu lat postulaty odpowiedniej nowelizacji norm kodeksowych o umowie ubezpieczenia⁷, chociaż z dru-

⁶ Szerzej: D. Fuchs [w:] *Kontrakty...*, s. 59 i n., w szczególności: s. 75–76.

⁷ Por. J. Łopuski, E. Kowalewski, *O potrzebie przebudowy prawa ubezpieczeń gospodarczych*, PiP 1990/7, s. 53–71; J. Łopuski, E. Kowalewski, *Założenia dalszej legislacyjnej reformy prawa ubezpieczeniowego*, PiP 1991/11, s. 10–18; o art. 805 k.c. *explicito*: A. Wąsiewicz, E. Kowalewski, *Postulowany kształt umowy ubezpieczenia w kodeksie cywilnym*, PiP 1994/11–12, s. 6–7; E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Ewolucja i kierunki*

giej strony kodeksowa definicja umowy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia nie wzbudzała szczególnej uwagi orzecznictwa sądowego, które zasadniczo ograniczało się do jej dosłownego przytaczania, i to przy okazji prowadzenia rozważań na temat zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Przykładem może być wyrok Sądu Najwyższego z 29.11.1982 r.⁸, gdzie stwierdzono, że „przepisu art. 805 k.c. określającego istotę umowy ubezpieczenia nie można interpretować w ten sposób, że umowa ubezpieczenia nie może zawierać żadnych zastrzeżeń ograniczających odpowiedzialność”. Na tym tle należy przywołać także wyrok Sądu Najwyższego z 4.09.1998 r.⁹, który stanowi dowód analizy definicji normatywnej pod kątem istoty umowy ubezpieczenia: „Nie stanowi naruszenia art. 805 k.c. odmowa wypłaty i zarządzenia odszkodowania z ubezpieczenia auto-casco samochodu pochodzącego z kradzieży, jeżeli ubezpieczający nie dochował przy nabyciu samochodu nawet minimalnych wymagań staranności”. Dodatkowo należy zwrócić uwagę na aktualne orzeczenie Sądu Najwyższego z 7.02.2001 r.¹⁰, w którym odniesiono się do świadczeń stron umowy ubezpieczenia, stwierdzając, iż „składka jest świadczeniem ponoszonym przez ubezpieczającego na rzecz ubezpieczyciela w zamian za ochronę ubezpieczeniową”. Wydaje się, iż jest to zarazem nawiązanie do koncepcji wyrażonej już wcześniej w polskim orzecznictwie (por. wyrok SN z 28.05.1997 r.¹¹), w której podkreśla się funkcję ochronną ubezpieczeń¹².

przemian, Bydgoszcz 1992, s. 147–148; A. Wąsiewicz [w:] *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, t. 3, red. A. Wąsiewicz, Bydgoszcz 1997, s. 107–108.

⁸ Wyrok SN z 29.11.1982 r., I CR 407/82, LEX nr 8495.

⁹ Wyrok SN z 4.09.1998 r., II CKN 877/97, LEX nr 34360.

¹⁰ Wyrok SN z 7.02.2001 r., V CKN 199/00, LEX nr 52419.

¹¹ Wyrok SN z 28.05.1997 r., III CKN 76/97, LEX nr 50796.

¹² Por. J. Handschke, *Funkcje i zasady ubezpieczeń gospodarczych* [w:] *Ubezpieczenia gospodarcze*, red. T. Sangowski, Warszawa 1998, s. 80 i n., oraz E. Kowalewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 32; wskazują na to także: Z.K. Nowakowski, *Prawo ubezpieczeń rzeczowych i osobowych*, Poznań 1950, s. 9–10; A. Wąsiewicz, Z.K. Nowakowski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa–Poznań 1980, s. 7 i n., a pośrednio J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, adaptacja i red. W.W. Mogiłski, Sopot, b.r.w., s. 13, pisząc: „Ubezpieczeniem nazywamy urządzenie gospodarce zapewniające pokrycie przyszłych potrzeb majątkowych”, a także szczegóły: D. Fuchs [w:] *Kontrakty...*, s. 59 i n.

Nawiązując jeszcze raz do przywołanej na wstępie definicji legalnej umowy ubezpieczenia i jej cech, należy stwierdzić, że art. 805 k.c. **określa umowę ubezpieczenia jako kontrakt, w którym ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie (w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej) w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.** W szczególności świadczenie zakładu ubezpieczeń (ubezpieczyciela) polega tu na zapłacie (art. 805 § 2 k.c.), ale, jak wyżej wywiedziono, jest ona jedynie pochodną świadczenia głównego w postaci zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej, co w konsekwencji oczywiście nie wyklucza możliwości spełniania przez zakład ubezpieczeń świadczeń o innym charakterze¹³.

Tym samym polska definicja normatywna umowy ubezpieczenia, chociaż majoryzuje świadczenie pieniężne jako należne uprawnionemu świadczeniu od ubezpieczyciela, równocześnie z pewnością nie wyklucza uznania, że **podstawowym świadczeniem ubezpieczyciela, w zakresie ubezpieczeń majątkowych (mienia, a także OC) i osobowych, jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, przez co umowa ta ma charakter synalagmatyczny.** Dla pełni obrazu rzeczy należy jednak zwrócić uwagę, że występuje także linia orzecznicza, która odmawia tej ostatniej cechy umowie ubezpieczenia (wyrok SN z 20.10.2006 r.)¹⁴.

Jednym z koronnych argumentów jednak za przyjęciem synalagmatyczności umowy ubezpieczenia na gruncie prawa publicznego, jest wskazanie, że główne świadczenie zakładu ubezpieczeń polega na ochronie ubezpieczeniowej, co znajduje uzasadnienie przede wszystkim w przywołanym już powyżej art. 15 ust. 1 u.d.u.r.: „Zakład ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z ubezpieczającym”. Jest to dodatkowo poparte treścią art. 4 ust. 1 u.d.u.r., w którym ustawodawca stwierdza, że przez „działalność

¹³ Por. S. Reps, J. Reps, *Ubezpieczenia majątkowe przedsiębiorców*, Warszawa 2000, s. 55–56.

¹⁴ Wyrok SN z 20.10.2006 r., IV CSK 125/06, OSNC-ZD 2008/1, poz. 7, cyt. też w: A. Raczyński, *Specyfika świadczenia ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia*, „Acta Iuris Stetinensis” 2017/3 (19), s. 103–104.

ubezpieczeniową rozumie się wykonywanie czynności ubezpieczeniowych związanych z oferowaniem i udzielaniem ochrony na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych”.

Tym samym należy stwierdzić, że w zgodzie z prawem publicznym (ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) każdy ubezpieczyciel zawierając umowę ubezpieczenia, działa w celu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej, w zamian za co otrzymuje składkę, liczoną za czas trwania tej ochrony (argument z art. 813 k.c.: „Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej”).

O wzajemności umowy ubezpieczenia przesądza treść art. 813 § 2 k.c.: „Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, a jeżeli umowa doszła do skutku przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia – w ciągu czternastu dni od jego doręczenia”, gdyż potwierdza to jako zasadę, regułę jednoczesności świadczeń, a o takiej cesze dodatkowo mówi ustawodawca w kontekście cech umowy wzajemnej w art. 488 § 1 k.c.: „Świadczenia będące przedmiotem zobowiązań z umów wzajemnych (świadczenia wzajemne) powinny być spełnione jednocześnie, chyba że z umowy, z ustawy albo z orzeczenia sądu lub decyzji innego właściwego organu wynika, iż jedna ze stron obowiązana jest do wcześniejszego świadczenia”.

Dodatkowo należy podkreślić, iż fundamentalne znaczenie dla deskrypcji zarówno ubezpieczeń osobowych, jak i majątkowych ma **pojęcie interesu ubezpieczeniowego** (w obecnym stanie prawnym szczególne znaczenie dla ubezpieczeń majątkowych, w tym ubezpieczeń rzeczowych, ma **art. 821 k.c.**, zgodnie z którym: „Przedmiotem ubezpieczenia majątkowego może być każdy interes majątkowy, który nie jest sprzeczny z prawem i daje się ocenić w pieniądzu”). Jak wynika z definicji,

obecnie polski prawodawca szczególnie podkreśla w ten sposób walor ekonomiczny ubezpieczeń, a ubezpieczeń rzeczowych w szczególności¹⁵.

Można zasadniczo rozróżnić trojaki rozumienie interesu ubezpieczeniowego. Po pierwsze, jako kryterium odróżniające ubezpieczenia od gier losowych (gdzie interes, bądź jego brak, nie rzutuje na ważność czy skuteczność umowy), po drugie jako skalę (rozmiar) należnego świadczenia, a wreszcie jako kryterium (stanowiąc pochodną pierwszego znaczenia) uzasadniające ubezpieczenie „różnych praw majątkowych do tej samej rzeczy”¹⁶. Interes ubezpieczeniowy stanowi probierz ważności umowy, *scil.*: jego brak oznacza nieważność kontraktu ubezpieczeniowego. Dlatego „Istnienie interesu ubezpieczenia uznaje się za przesłankę ważności umowy ubezpieczenia”¹⁷. Inaczej sformułowany ten pogląd brzmi: „Interes ubezpieczeniowy musi być zgodny z prawem”¹⁸. Tym samym należy opowiedzieć się za przyjęciem kryterium ubezpieczeniowego jako kryterium oceny dopuszczalności ubezpieczenia *per toto*, a ubezpieczenia rzeczowego, jako kategorii ubezpieczeń majątkowych, przez wzgląd na treść i wykładnię systemową art. 821 k.c., w szczególności¹⁹. Autorzy skłaniają się także do poglądu o randze interesu ubezpieczeniowego dla ubezpieczeń osobowych, przy czym obecnie źródło takiej kwalifikacji nie wynika *expressis verbis* z przepisu prawa, ale z istoty ubezpieczenia.

¹⁵ Interesujące rozważania na temat rangi interesu ubezpieczeniowego: K. Malinowska [w:] *Kontrakty na rynku ubezpieczeń. Komentarz do przepisów i warunków ubezpieczenia*, red. D. Fuchs, K. Malinowska, D. Maśniak, Warszawa 2020, s. 318 i n.

¹⁶ Por. Z. Szymański, *Interes w umowie ubezpieczenia*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 1962/10, s. 5; por. także: S. Byczko, *Interes ubezpieczeniowy. Aspekty prawne*, Warszawa 2013, s. 48 i n.

¹⁷ Por. K. Malinowska [w:] *Komentarz do niektórych przepisów ustawy – Kodeks cywilny* [w:] *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, t. 2, *Komentarz*, red. M. Glicz, M. Serwach, LEX 2010, komentarz do art. 821 k.c.

¹⁸ J.M. Kondak [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda, Legalis 2019, komentarz do art. 821 k.c., uw. 4.

¹⁹ Szczegóły także: D. Fuchs, *Interes ubezpieczeniowy w europejskim projekcie PE-ICL w świetle kodeksowej regulacji umowy ubezpieczenia* [w:] *Sto lat polskiego prawa handlowego. Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Andrzejowi Kidybie*, t. 2, red. M. Dumkiewicz, J. Szczotka, K. Kopaczyńska-Pieczniak, Warszawa 2020, s. 33 i n.

2.2. Klasyfikacje umowy ubezpieczenia

Ze względu na zróżnicowanie poszczególnych stosunków ubezpieczeniowych w praktyce doktryna dokonuje różnorodnego podziału umów ubezpieczenia, wspierając się w podstawowych klasyfikacjach na prawie stanowionym. Dwa z tych podziałów, zresztą krzyżujących się co do zakresu przedmiotowego, należy wyróżnić ze względu na prowadzone w niniejszej publikacji rozważania.

Jednym z najbardziej popularnych podziałów jest dychotomiczna **klasyfikacja umowy ubezpieczenia na majątkową i (lub) osobową, w zależności od tego, jakie dobro (dobra) są chronione w zamian za składkę**. Jeżeli są to dobra majątkowe, to mamy z oczywistych względów do czynienia z umową ubezpieczenia majątkowego, co oznacza, że przedmiotem ubezpieczenia jest w tym przypadku mienie (zgodnie z art. 44 k.c.: to własność i inne prawa majątkowe), a niektórzy wyróżniają, przez wzgląd na treść art. 822 k.c., także odpowiedzialność cywilną, chociaż teoretycznie objęta jest ona pojęciem mienia z części ogólnej Kodeksu cywilnego. Natomiast w razie gdy ubezpieczyciel chroni dobra osobiste (np. zdrowie, życie) przed ryzykiem negatywnych skutków zdarzeń losowych, to wówczas mamy do czynienia z umową ubezpieczenia osobowego.

Drugim podziałem, który ma uzasadnienie w rozwiązaniach legislacyjnych, jest **rozdzielenie umowy ubezpieczenia obowiązkowego od ubezpieczenia dobrowolnego, w zależności od tego, czy z zawarciem danej umowy powiązany jest przymus ubezpieczenia**, o którym mowa w art. 5 u.u.o.: „1. Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia obowiązkowego z wybranym zakładem ubezpieczeń, wykonującym działalność ubezpieczeniową w zakresie tego ubezpieczenia. 2. 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 ubezpieczenia”.

Zarazem do ubezpieczeń obowiązkowych zaliczył ustawodawca takie, które mieszczą się w taksatywnym, choć ogólnym wyliczeniu z art. 4 u.u.o.²⁰, co powoduje, że obecnie mamy ponad 200 ubezpieczeń obowiązkowych według prawa obowiązującego, co jest przede wszystkim skutkiem treści pkt 4 tegoż artykułu.

Trzecim istotnym podziałem praktycznym umów ubezpieczenia, niemającym na razie odzwierciedlenia obecnie w prawie ubezpieczeniowym wprost, ale mającym znaczenie dla praktyki i konsekwencji prawnych, jest rozróżnienie na umowy indywidualne oraz grupowe, które przed 2007 rokiem były także, przez wzgląd na ówczesną treść art. 806 k.c., określane mianem zbiorowych (ponieważ do tego pojęcia, chociaż go nie definiując, odwoływał się ten artykuł Kodeksu cywilnego).

W związku z tym należy odnotować treść projektu zmian w Kodeksie cywilnym w zakresie ubezpieczeń grupowych, przygotowanego przez Zespół Problemowy do spraw Umowy Ubezpieczenia nieistniejącej już Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego²¹. Systemowo w projekcie tym zaproponowano dodanie działu IV do tytułu „Umowa ubezpieczenia”. W definicji (projektowany art. 834¹ k.c.) przyjęto, że przez umowę ubezpieczenia grupowego na rzecz osób trzecich ubezpieczyciel zobowiązuje się, za zapłatą składki, do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej w rozumieniu art. 805 osobom, które spełniają warunki przynależności do grupy (ubezpieczeni). Kryteria przynależności do grupy są określone w umowie ubezpieczenia grupowego. Ubezpieczeni powinni mieć zapewnioną ochronę na jednakowych warunkach w ramach grupy.

²⁰ Art. 4 u.u.o.: „Ubezpieczeniami obowiązkowymi są: 1) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, zwane dalej «ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych»; 2) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, zwane dalej «ubezpieczeniem OC rolników»; 3) ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, zwane dalej «ubezpieczeniem budynków rolniczych»; 4) ubezpieczenia wynikające z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską, nakładających na określone podmioty obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia”.

²¹ Przygotowany przez Zespół Problemowy do spraw Umowy Ubezpieczenia w składzie: M. Romanowski, D. Fuchs.

Ubezpieczony może wybrać wariant lub zakres ubezpieczenia określony w umowie ubezpieczenia grupowego. Samo oświadczenie o przystąpieniu do grupy ubezpieczony składa ubezpieczającemu lub ubezpieczycielowi, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia grupowego stanowią inaczej. Oświadczenie o przystąpieniu do grupy uważa się za zgodę ubezpieczonego na objęcie ochroną ubezpieczeniową. Zgodnie z projektem nowelizacji ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel może podnieść zarzuty z umowy ubezpieczenia grupowego także przeciwko ubezpieczonemu. Przepisy art. 833 i 834 k.c. stosuje się odpowiednio. Przed przystąpieniem ubezpieczonego do grupy ubezpieczający jest obowiązany zapewnić mu dostęp do warunków ubezpieczenia dotyczących praw i obowiązków ubezpieczonego; jeżeli przystąpienie do grupy nie jest wymagane, ubezpieczający zapewnia dostęp do tych warunków na żądanie ubezpieczonego. Projekt zakładał, że ubezpieczający ma obowiązek poinformować ubezpieczonego o stosowanych przez niego lub ubezpieczyciela zasadach dobrych praktyk rynkowych i udostępnić ich treść przed przystąpieniem do grupy. Zarazem ubezpieczający, według projektu, musi informować ubezpieczającego o każdej zmianie treści warunków ubezpieczenia. Niestety, ze względu na rozwiązanie Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego, projekt nie doczekał się do chwili obecnej kontynuacji w toku prac parlamentarnych.

Warto też zwrócić uwagę, że odpowiednią regulacją nt. ubezpieczeń grupowych proponuje się w projekcie PEICL. W założeniach do prac nad projektem przyjęto jako zasadę naczelną wiążące regulowanie samej definicji ubezpieczenia grupowego w treści PEICL. Przyjęto, aby za ubezpieczenia grupowe uznać takie, które spełniają trzy przesłanki. Po pierwsze, na podstawie umowy ubezpieczenia jest udzielana ochrona członków danej grupy (pracowników zakładu pracy, członków stowarzyszenia). Po drugie, ubezpieczyciel zapewnia tę ochronę całej grupie ubezpieczonych, a nie poszczególnym jej członkom indywidualnie. Ubezpieczonym staje się dana osoba na skutek członkostwa w danej grupie, ewentualnie po zawiadomieniu ubezpieczyciela o chęci przystąpienia do kręgu osób ubezpieczonych. Projekt zakłada, podobnie jak to występuje w rodzimej praktyce polskiego rynku ubezpieczeniowego, że

Rozdział 3

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA W PRAKTYCE JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORYALNEGO

3.1. Zawarcie umowy ubezpieczenia w trybie ofertowym

3.1.1. Uwagi wprowadzające

Podstawowym trybem zawarcia umowy jest wymiana oświadczeń woli, z których jedno stanowi ofertę, natomiast drugie oznacza jej przyjęcie. Tryb ofertowy znajduje z reguły zastosowanie w odniesieniu do umów kreujących relatywnie proste stosunki prawne, do których trudno zaliczyć stosunek ubezpieczenia. Umowy bardziej skomplikowane, o złożonej treści, zazwyczaj wymagają poczynienia między stronami nierzadko drobiazgowych ustaleń odnoszących się do poszczególnych ich elementów, do czego prosta wymiana oferty i oświadczenia o jej przyjęciu zwykle okaże się niewystarczająca. Niemniej adhezyjny w typowych przypadkach charakter umowy ubezpieczenia, która dochodzi zwykle do skutku na bazie ogólnych warunków ubezpieczenia ustalonych przez ubezpieczyciela, przy założeniu minimalnym jedynie wpływie ubezpieczającego na jej treść, sprzyja zastosowaniu do niej właśnie trybu ofertowego.

wego¹. Znajduje to potwierdzenie w regulacji odnoszącej się do zawarcia umowy ubezpieczenia zawartej w art. 809–815 k.c.² Symptomatyczne są tutaj zwłaszcza postanowienia art. 811 § 1 k.c. oraz art. 815 § 1 k.c., gdzie w odniesieniu do oświadczenia woli potencjalnego ubezpieczającego używa się wprost określenia „oferta”. Z przepisów tych równocześnie wynika, że w standardowych przypadkach przy zawarciu umowy ubezpieczenia rola oferenta przypada potencjalnemu ubezpieczającemu³. To bowiem on precyzuje przedmiot ochrony ubezpieczeniowej, do którego ma się odnosić umowa zawierana na bazie ustalonego przez ubezpieczyciela wzorca oraz z zastosowaniem obowiązującej u niego składki⁴. Oczywiście nie oznacza to, że w konkretnym przypadku sytuacja nie może przedstawiać się odmiennie. Wskazane powyżej przepisy prawa nie sprzeciwiają się temu, by w charakterze oferenta umowy wystąpił ubezpieczyciel, co niejednokrotnie będzie miało miejsce w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych przez jednostki samorządu terytorialnego, ich związki bądź inne samorządowe osoby prawne.

3.1.2. Pojęcie oferty

Pod pojęciem oferty art. 66 § 1 k.c. każe rozumieć oświadczenie drugiej stronie woli (stanowczą propozycję) zawarcia umowy, określające istotne jej postanowienia. Do uznania danego oświadczenia za ofertę niezbędne jest zatem, by poza stanowczą deklaracją woli związania się proponowaną umową precyzowało ono co najmniej konieczne elementy jej treści. W przypadku umowy ubezpieczenia oznacza to wymóg objęcia treścią oferty przedmiotu ochrony ubezpieczeniowej, zdarzeń losowych, do których ochrona ta ma się odnosić, a więc których wystąpienie bę-

¹ W. Warkało [w:] *Ubezpieczenia majątkowe*, red. W. Warkało, Warszawa 1969, s. 145; A. Wąsiewicz, *Umowa ubezpieczenia* [w:] *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz–Poznań 2002, s. 34.

² Szerzej są komentowane te przepisy [w:] *Kontrakty na rynku ubezpieczeń. Komentarz do przepisów i warunków ubezpieczenia*, red. D. Fuchs, K. Malinowska, D. Maśniak, Warszawa 2020, *passim*.

³ A. Wąsiewicz, *Umowa...*, s. 34.

⁴ M. Orlicki [w:] *System Prawa Prywatnego*, t. 8, *Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, red. J. Panowicz-Lipska, Warszawa 2004, s. 677.

dzie skutkowało powstaniem po stronie ubezpieczyciela obowiązku świadczenia pieniężnego (wypadek ubezpieczeniowy), a także składki, do której zapłaty ma być zobowiązany ubezpieczający w razie zawarcia umowy (por. rozdział 2). Oczywiście nie wynika z tego, że wszystkie te elementy muszą zostać wskazane wprost w treści oświadczenia oferenta. Jak każde inne oświadczenie woli podlega ono wykładni przy zastosowaniu dyrektyw wynikających z art. 65 k.c., co powoduje konieczność wzięcia pod uwagę kontekstu sytuacyjnego złożonego oświadczenia. Zważywszy na adhezyjny charakter omawianej umowy, propozycja potencjalnego ubezpieczającego postrzegana w kategoriach oferty będzie z reguły odnosiła się do konkretnego typu umowy ubezpieczenia o treści szczegółowo sprecyzowanej w wzorcu ustalonym przez danego ubezpieczyciela (a w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych – przez ustawodawcę). Oznacza to, że powinna być ona interpretowana w kontekście ukształtowanych w ten sposób ogólnych warunków ubezpieczenia danego rodzaju⁵ oraz przypisanego mu algorytmu obliczenia składki. Przy takim założeniu, w sytuacjach typowych, brak sprecyzowania przez ubezpieczającego szczegółowych elementów treści proponowanej umowy i ograniczenie się wyłącznie do wskazania przedmiotu ochrony ubezpieczeniowej należy postrzegać jako wolę ubezpieczenia danego przedmiotu ochrony na standardowych, ustalonych przez ubezpieczyciela zasadach, co pozwala uznać sformułowane w ten sposób oświadczenie za ofertę w rozumieniu art. 66 § 1 k.c. Praktyka taka jest w pełni prawidłowa, zważywszy, że ogólne warunki ubezpieczenia, będące typowym wzorcem umownym, do którego – obok szczególnych unormowań zawartych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz art. 812 k.c. – zastosowanie znajdują postanowienia art. 384 i n. k.c.⁶, zwykle w kompleksowy sposób regulują treść danego rodzaju ubezpieczenia. Zgodnie z art. 16 u.d.u.r. powinny one określać co najmniej: rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot, warunki zmiany sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, jeżeli przewidują tego rodzaju

⁵ M. Orlicki [w:] *System...*, s. 677.

⁶ W kwestii kwalifikacji prawnej OWU por. S. Rogowski, *Ochrona konsumenta usługi ubezpieczeniowej* [w:] *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz, Poznań 2002, s. 84–91, a także: D. Fuchs, A. Malik, *Normatywny obowiązek doręczenia ogólnych warunków ubezpieczenia – ocena stanu obowiązującego i postulaty interpretacyjne...*, s. 51 i n.

zmianę, prawa i obowiązki stron umowy, zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, przy ubezpieczeniach majątkowych – sposób ustalania rozmiaru szkody, sposób określania sumy odszkodowania lub innego świadczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują w tym zakresie odstępstwa od zasad przewidzianych w przepisach prawa, sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej, metodę i sposób indeksacji składek ubezpieczeniowych, jeżeli indeksacja taka została przewidziana, tryb i warunki dokonania zmiany umowy ubezpieczenia zawartej na czas nieokreślony, 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, termin i sposób odstąpienia od umowy⁷.

Równocześnie jednak godzi się zauważyć, że ukształtowanie w odniesieniu do danego rodzaju umowy ogólnych warunków ubezpieczenia przez ubezpieczyciela nie zawsze oznacza, iż treść oferty może się w każdym wypadku ograniczać wyłącznie do wskazania przedmiotu ochrony ubezpieczeniowej czy – ewentualnie – powtórzenia postanowień wynikających z ustalonego wzorca. Niejednokrotnie ogólne warunki ubezpieczenia formułowane są w sposób wariantowy, dopuszczając np. różny zakres ochrony ubezpieczeniowej w zależności od decyzji konkretnego ubezpieczającego, co oczywiście znajduje odzwierciedlenie w wysokości należnej składki. W takim wypadku oferta powinna precyzować, którym spośród dostępnych wariantów ubezpieczający chce objąć zgłoszony do ubezpieczenia przedmiot ochrony⁸.

Istnienie w odniesieniu do danego rodzaju umowy ustalonych przez ubezpieczyciela ogólnych warunków ubezpieczenia nie wyklucza oczywiście zawarcia z konkretnym ubezpieczającym umowy o odmiennej

⁷ Por. M. Krajewski [w:] *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, red. P. Wajda, M. Szczepańska, Warszawa 2017, s. 132 i n.; na temat szczegółowych konsekwencji wątku doręczenia i niedoręczenia OWU: D. Fuchs, A. Malik, *Normatywny obowiązek doręczenia ogólnych warunków ubezpieczenia – ocena stanu obowiązującego i postulaty interpretacyjne*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2011/3, s. 51–67.

⁸ M. Orlicki [w:] *System...*, s. 679.

treści. W przeszłości prymat umowy nad postanowieniami wzorca ubezpieczeniowego został wyartykułowany w dyspozycji art. 812 § 6 k.c.⁹, który stanowił wprost, że umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od ogólnych warunków ubezpieczenia. Unormowanie to – powielające regułę wynikającą z art. 385 § 1 k.c. – jako *superfluum* ustawowe słusznie zostało jednak uchylone¹⁰. Tak czy inaczej nic nie stoi na przeszkodzie, by w ofercie zawarcia umowy ubezpieczenia znalazły się postanowienia odmienne pod względem treści od uregulowań ogólnych warunków ubezpieczenia, choćby nawet sam wzorzec nie przewidywał w danym zakresie odstępstw. O tym, czy umowa na takich odmiennych warunkach zostanie między stronami zawarta, zadecyduje w takim wypadku wola ubezpieczyciela wyrażona w odpowiedzi na otrzymaną ofertę. Oczywiście – jak trafnie zwraca się uwagę¹¹ – odstępstwa takie nie będą w podobnym stopniu dopuszczalne w przypadku wzorca ustalonego przez ustawodawcę, jak ma to miejsce w ubezpieczeniach obowiązkowych. Równocześnie jednak należy pamiętać, że mimo co do zasady wiążącego charakteru ukształtowanych w ten sposób warunków ubezpieczenia nie wszystkie z nich wynikają z norm o charakterze *iuris cogentis*, zaś autonomia woli kontraktujących stron – chociaż w ograniczonym zakresie – także i tutaj znajduje zastosowanie.

3.1.3. Forma oferty

Przepisy obowiązującego prawa nie nakładają żadnych ograniczeń odnośnie do formy oferty zawarcia umowy ubezpieczenia¹². Może ona zostać złożona w jakikolwiek sposób, tj. przez każde zachowanie, które poddane wykładni przy wykorzystaniu dyrektyw interpretacyjnych wynikających z art. 65 k.c. dostatecznie ujawnia stanowczą wolę ofe-

⁹ Przepis uchylony ustawą z 13.04.2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 82, poz. 557), por. także rozdział 2.

¹⁰ L. Ogiegło [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz do art. 450–1088*, t. 2, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2009, s. 708.

¹¹ M. Orlicki [w:] *System...*, s. 679.

¹² W kwestii braku wymogu dochowania formy szczególnej do zawarcia umowy ubezpieczenia por. A. Wąsiewicz, *Umowa...*, s. 36.

renta zawarcia umowy ubezpieczenia oraz pozwala określić istotne jej postanowienia, choćby nawet – jak wskazano powyżej – nie zostały one wyartykułowane bezpośrednio w samej ofercie. Brak wymogu dopełnienia formy szczególnej przy zawarciu umowy ubezpieczenia (w trybie ofertowym obejmujący zarówno ofertę, jak i oświadczenia o jej przyjęciu) dotyczy także jednostek samorządu terytorialnego oraz innych samorządowych osób prawnych, o ile nic odmiennego nie wynika z przepisów szczególnych¹³. Niczego w powyższym zakresie nie zmienia fakt, że przesłanką jej skuteczności jest w przypadku gminy, powiatu i województwa kontrasygnata – odpowiednio – skarbnika lub głównego księgowego budżetu województwa, lub osoby przez niego upoważnionej, dokonywana na piśmie¹⁴.

Mimo że w świetle powyższego nic nie stoi na przeszkodzie złożeniu ubezpieczycielowi oferty w sposób dorozumiany, w praktyce najczęściej przybiera ona formę ustną, pisemną albo dokumentową. Dochowanie określonej formy szczególnej może zresztą zostać zastrzeżone przez ubezpieczyciela jako przesłanka zawarcia umowy. W tym ostatnim wypadku oferta przybiera postać wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia składanego zazwyczaj z wykorzystaniem formularza ustalonego przez ubezpieczyciela. Jego prawidłowe zredagowanie pozwala ubezpieczycielowi zgromadzić informacje istotne z punktu widzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego i określenia wysokości należnej składki. Dlatego też art. 815 § 1 k.c., będący przejawem obowiązywania w polskim porządku prawnym tzw. systemu kwestionariuszowego, nakłada na ubezpieczającego (a jeśli umowa jest zawierana przez przedstawiciela – także na niego) obowiązek podania do wiadomości ubezpieczyciela wszystkich znanych im okoliczności, o które zapytywał ubezpieczyciel. Niedopełnienie tego obowiązku, będące szczególnym przejawem naruszenia powinności przedkontraktowych, obarczone jest sankcją w postaci wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki zatajonych przed nim okoliczności, o które pytał w formularzu. Dotkliwość wskazanej

¹³ Regulację taką stanowi art. 432 p.z.p.

¹⁴ M. Wojtkowiak, *Wybrane problemy prawne dotyczące zawarcia i realizacji umowy ubezpieczenia jednostki samorządu terytorialnego na przykładzie gminy*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu” 2011/181, s. 242.

sankcji łagodzi jednak fakt, że zasadniczo to na ubezpieczycielu będzie spoczywał ciężar wykazania zarówno zatajenia określonych informacji przez ubezpieczającego albo jego przedstawiciela, jak i relacji kauzalnej między taką okolicznością a wystąpieniem wypadku ubezpieczeniowego lub wynikłą z niego szkodą¹⁵. Inaczej przedstawia się jednak sprawa, gdy do naruszenia obowiązku informacyjnego doszło z winy umyślnej, co jednak powinien wykazać ubezpieczyciel. W takim wypadku art. 815 § 3 k.c. wprowadza w razie wątpliwości domniemanie, że przewidziany umową wypadek i jego następstwa są skutkiem zatajonych okoliczności. Chociaż ma ono charakter wzruszalny, spoczywający na ubezpieczającym lub ubezpieczonym ciężar wykazania nieistnienia tego rodzaju relacji kauzalnej wydatnie ogranicza skuteczność ochrony ubezpieczeniowej¹⁶.

Pomimo sformułowania określonych pytań w treści ustalonego przez ubezpieczyciela formularza, brak odpowiedzi na nie nie pozbawia oświadczenia ubezpieczającego cech oferty ani nie stoi na przeszkodzie zawarciu na jej podstawie umowy ubezpieczenia. Ostatecznie decyzję w tym przedmiocie podejmuje ubezpieczyciel. Jeśli zgodzi się na przyjęcie niekompletnego wniosku, umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku, zaś pominięte okoliczności uważa się za nieistotne, co oznacza, że nie będą one objęte sankcją z art. 815 § 3 k.c.

Współcześnie w dobie intensywnego rozwoju społeczeństwa informacyjnego coraz powszechniejsze staje się zawieranie umów za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Dotyczy to także umów

¹⁵ W. Dubis [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, Legalis 2021, komentarz do art. 815, uw. 2; J.M. Kondek [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda, W. Borysiak, Legalis 2021, komentarz do art. 815, uw. 7. W orzecznictwie: wyrok SA w Białymstoku z 30.06.2017 r., I ACa 1044/16, LEX nr 2343401. Odmienne – zdaniem autorów niesłusznie – w kwestii ciężaru dowodu odnośnie do istnienia bądź braku adekwatnego związku między przemilczanymi informacjami a szkodą: H. Ciepła w: [w:] G. Bieniek, H. Ciepła, S. Dmowski, J. Gudowski, K. Kołakowski, M. Sychowicz, T. Wiśniewski, Cz. Żuławska, *Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania*, t. 2, Warszawa 2011, s. 775.

¹⁶ Szerzej: J. Nawracała [w:] *Kontrakty na rynku ubezpieczeń. Komentarz do przepisów i warunków ubezpieczenia*, red. D. Fuchs, K. Malinowska, D. Maśniak, Warszawa 2020, s. 227 i n.

ubezpieczenia¹⁷. Aktualnie zdecydowana większość zakładów ubezpieczeń umożliwia zawarcie umowy ubezpieczenia przez Internet, natomiast niektóre z nich wręcz całkowicie zrezygnowały z tradycyjnej formy kontaktu na rzecz środków komunikowania się na odległość. Odpowiedzią na te potrzeby jest regulacja zawarta w art. 43 ust. 1 u.d.u.r., który to przepis dopuszcza sporządzanie w postaci elektronicznej dokumentów związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia, jeżeli będą w sposób należyty utworzone, utrwalone, przechowywane i zabezpieczone. Podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być w takim wypadku odtworzony mechanicznie (art. 43 ust. 2 u.d.u.r.). Pojęciu dokumentów związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia należy na potrzeby tego przepisu nadawać szerokie znaczenie. Odnosi się ono nie tylko do oświadczeń pochodzących od ubezpieczyciela, ale i ubezpieczającego czy ubezpieczonego, składanych zarówno na etapie zawierania umowy ubezpieczenia, jak i późniejszej realizacji wynikających z niej praw i obowiązków stron. W jego zakresie mieści się zatem również dokumentacja związana z nawiązaniem stosunku ubezpieczenia, a mianowicie wnioski o zawarcie umowy czy deklaracja przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego¹⁸. Szczegółowy sposób tworzenia, utrwalania, przechowywania i zabezpieczania, przy zastosowaniu podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej, dokumentów, o których mowa, określa rozporządzenie w sprawie dokumentów związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia sporządzanych w postaci elektronicznej¹⁹. Zgodnie z jego § 4 utworzenie dokumentu polega na zapisaniu sekwencji danych tworzących jego treść na informatycznym nośniku danych i podpisaniu tych danych, pod którym to pojęciem rozumieć należy czynność polegającą

¹⁷ Na znaczenie Internetu jako narzędzia wspierającego dystrybucję ubezpieczeń przed laty już zwracał uwagę J. Kufel, *Kształtowanie treści prawnego stosunku ubezpieczenia* [w:] *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz–Poznań 2002, s. 54.

¹⁸ E. Bukowska [w:] *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, red. P. Czublun, Legalis 2016, komentarz do art. 43, uw. 2.

¹⁹ Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z 5.10.2016 r. w sprawie dokumentów związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia sporządzanych w postaci elektronicznej (Dz.U. poz. 1693).

na złożeniu podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej. Zatem wyłącznie odpowiadające wskazanym cechom oświadczenia spełniają kryterium ich utworzenia w sposób należyty, w rozumieniu art. 43 ust. 1 u.d.u.r. Zarazem jednak posłużenie się w przepisie określeniem „podpis elektroniczny” oraz „pieczęć elektroniczna” bez dodatkowego doprecyzowania ich cech pozwala uznać wymóg podpisania danych za spełniony w przypadku posłużenia się jakimkolwiek podpisem elektronicznym lub jakąkolwiek pieczęcią elektroniczną w rozumieniu – odpowiednio – art. 3 pkt 10 albo art. 3 pkt 25 rozporządzenia eIDAS²⁰. Nie jest zatem konieczne użycie podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej; zaawansowanych czy kwalifikowanych.

Na tle wskazanej regulacji prawnej nasuwa się pytanie o skutki niedopełnienia przez podmiot składający w postaci elektronicznej oświadczenie woli związane z zawarciem umowy ubezpieczenia (w tym wypadku ofertę) wymogów określonych w § 4 rozporządzenia z 5.10.2016 r. Można zasadnie postawić tezę, że uchybienie takie pozostaje bez wpływu na ważność czy skuteczność dokonanej czynności prawnej. Otóż po pierwsze, nie wydaje się, by w art. 43 u.d.u.r. czy § 4 wydanego w wykonaniu zawartej w nim delegacji rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów należało w ogóle upatrywać normy prawnej wprowadzającej wymóg dopełnienia formy szczególnej dla zawarcia umowy ubezpieczenia dochodzącej do skutku za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Mamy tu do czynienia z regulacją należącą do prawa publicznego, nienakładającą jakichkolwiek wymogów odnośnie do formy oświadczeń woli stron, a jedynie dopuszczającą sporządzanie dokumentów związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia (obejmujących nie tylko oświadczenia woli, ale i wiedzy) w postaci (nie formie) elektronicznej oraz określającą kryteria, jakie w interesie stron oraz przez wzgląd na bezpieczeństwo obrotu dokumenty takie powinny spełniać. Ocena spełnienia wskazanych wymogów mieści się w zakresie kontroli działalności zakładu wykonywanej w ramach nadzoru ubez-

²⁰ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 910/2014 z 23.07.2014 r., w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (rozporządzenie eIDAS) (Dz.Urz. UE L 257, s. 73).

pieczeniowego w trybie art. 342 u.d.u.r., co jednak nie przekłada się na płaszczyznę prawa cywilnego. Po drugie, w świetle regulacji art. 73 § 1 k.c. za niedopuszczalne należałoby uznać wprowadzenie wymogu odnośnie do formy szczególnej czynności prawnej w drodze aktu prawnego rangi podstawowej. Po trzecie, zawarta w art. 43 ust. 3 u.d.u.r. delegacja dla ministra właściwego do spraw instytucji finansowych do określenia w drodze rozporządzenia szczegółowego sposobu tworzenia, utrwalania, przechowywania i zabezpieczenia sporządzonych w postaci elektronicznej dokumentów związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia musi nasuwać wątpliwości z punktu widzenia dopełnienia standardów konstytucyjnych wynikających z art. 92 ust. 1 *in fine* Konstytucji RP, a to z uwagi na brak dostatecznych wytycznych odnośnie do treści objętego delegacją aktu. Po czwarte, wymagania wynikające z § 4 rozporządzenia nie odpowiadają cechom konstytucyjnym żadnej spośród form szczególnych czynności prawnych znanych prawu polskiemu, lokując się pomiędzy formą dokumentową a formą elektroniczną.

Przepisy prawa ubezpieczeń nie zawierają natomiast szczególnej regulacji prawnej odnoszącej do reżimu prawnego oferty złożonej w postaci elektronicznej. Oznacza to, że zastosowanie znajduje w powyższym zakresie art. 66¹ k.c., będący implementacją art. 10 i 11 dyrektywy o handlu elektronicznym²¹.

Przepis ten wyraźnie dopuszcza złożenie oraz przyjęcie oferty z wykorzystaniem elektronicznych nośników danych, równocześnie wprowadzając szczególną przesłankę powstania po stronie oferenta stanu związania złożoną w taki sposób ofertą. Jeśli chodzi o specyfikę umów ubezpieczenia, masowo zawieranych przez Internet w oparciu o wnioski potencjalnych ubezpieczających, szczególnego znaczenia nabiera art. 66¹ § 2 w zw. z § 3 k.c. Nakłada on na ubezpieczyciela kierującego do potencjalnych ubezpieczających (z reguły za pośrednictwem swojej strony

²¹ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/31/WE z 8.06.2000 r. w sprawie niektórych aspektów prawnych usług społeczeństwa informacyjnego, w szczególności handlu elektronicznego w ramach rynku wewnętrznego (dyrektywa o handlu elektronicznym) (Dz.Urz. WE L 178, s. 1).

internetowej) zaproszenie do składania ofert w postaci elektronicznej obowiązek ich poinformowania w sposób jednoznaczny i zrozumiały o czynnościach technicznych składających się na procedurę zawarcia umowy, skutkach prawnych potwierdzenia otrzymania oferty, zasadach i sposobach utrwalania, zabezpieczania i udostępniania przez ubezpieczyciela ubezpieczającemu treści zawieranej umowy, metodach i środkach technicznych służących wykrywaniu i korygowaniu błędów we wprowadzanych danych, które obowiązany jest udostępnić ubezpieczającemu, językach, w których umowa może być zawarta, kodeksach etycznych, które stosuje, oraz o ich dostępności w postaci elektronicznej. Niedopełnienie obowiązku, o którym mowa, nie wpływa wprawdzie bezpośrednio na ważność czy skuteczność złożonej oferty, może jednak skutkować odpowiedzialnością odszkodowawczą ubezpieczyciela (*culpa in contrahendo*)²². Będzie miało również istotne znaczenie dla oceny ewentualnego występowania i skutków wady oświadczenia woli w postaci błędu w odniesieniu do złożonej w takich warunkach oferty²³.

Podkreślić należy, że w świetle art. 66¹ § 4 k.c. szczególna regulacja art. 66¹ § 1–3 k.c. nie znajduje zastosowania w odniesieniu do zawierania umów za pomocą poczty elektronicznej albo podobnych środków indywidualnego porozumiewania się na odległość. Powstaje pytanie, jak na tym tle postrzegać oferty składane z wykorzystaniem elektronicznego formularza zamieszczonego na stronie internetowej przedsiębiorcy, co stanowi rozwiązanie typowe w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych drogą elektroniczną. Jak się wydaje, rozstrzygające znaczenie będzie miał w tym wypadku mechanizm udostępnienia ubezpieczycielowi wniosku o zawarcie umowy. O ile formularz jest pobierany ze strony internetowej ubezpieczyciela, a następnie – po wypełnieniu – zostaje przesłany na jego adres przez potencjalnego ubezpieczającego za pośrednictwem poczty elektronicznej, nie ulega kwestii, że wyłączenie, o którym mowa, znajdzie zastosowanie. Inaczej natomiast postrzegać

²² Z. Radwański, A. Olejniczak, *Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2013, s. 306; P. Polański [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. M. Załucki, Legalis 2019, komentarz do art. 66¹, uw. IV.5.

²³ Z. Radwański [w:] *System Prawa Prywatnego*, t. 2, *Prawo cywilne – część ogólna*, red. Z. Radwański, Warszawa 2008, s. 334; P. Polański [w:] *Kodeks...*, komentarz do art. 66¹, uw. IV.5.

Książka w przystępny i uporządkowany sposób przedstawia całokształt zagadnień związanych z ubezpieczeniami gospodarczymi w działalności samorządu terytorialnego.

Znajomość mechanizmów związanych z funkcjonowaniem ubezpieczeń jest nieodzowna w codziennej pracy osób związanych z kreowaniem projektów inwestycyjnych, jak też ich późniejszym realizowaniem przez samorząd.

Autorzy poruszają przy tym następujące kwestie:

- typy umów ubezpieczenia w działalności samorządów;
- zawieranie umów ubezpieczenia przez jednostki samorządu terytorialnego;
- likwidacja szkód;
- współpraca z brokerami ubezpieczeniowymi;
- status jednostek samorządu terytorialnego w kontekście ubezpieczeń prywatnych.

Publikacja jest przeznaczona przede wszystkim dla pracowników jednostek samorządu terytorialnego. Zainteresuje również prawników praktyków, ubezpieczycieli oraz pracowników naukowych i studentów.

Dariusz Fuchs – doktor habilitowany nauk prawnych, profesor Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie; radca prawny; arbiter sądów polubownych (SA KIG, SA KNF); mediator z zakresu ubezpieczeń i prawa gospodarczego; autor około 200 publikacji poświęconych ubezpieczeniom prywatnym, prawu cywilnemu oraz europejskiemu, prawu rynku sztuki i ochrony zabytków.

Łukasz Żarnowiec – doktor habilitowany nauk prawnych, profesor w Katedrze Prawa Cywilnego i Prawa Prywatnego Międzynarodowego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie; radca prawny; autor i współautor publikacji z zakresu prawa prywatnego międzynarodowego, międzynarodowego prawa handlowego oraz prawa cywilnego.



Kup e-book i czytaj
w aplikacji Smarteca



ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA: 801 04 45 45
ZAMOWIENIA@WOLTERSKLWER.PL
WWW.PROFINFO.PL



CENA 159 ZŁ (W TYM 5% VAT)