

Kontrakty wiatykalne a umowa ubezpieczenia na życie w prawie polskim

Zapraszamy do naszej księgarni internetowej
www.wydawnictwo.tnoik.torun.pl/sklep/



prawolubni

Książka, którą nabyłeś, jest dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, abyś przestrzegał praw, jakie im przysługują. Jej zawartość możesz udostępnić nieodpłatnie osobom bliskim lub osobiście znanym. Ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz jej fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A kopiując jej część, rób to jedynie na użytek osobisty.

SZANUJMY CUDZĄ WŁASNOŚĆ I PRAWO!

Michał Marszelewski **Kontrakty wiatykalne
a umowa ubezpieczenia na życie
w prawie polskim**



wydawca

© Copyright by

Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa · Stowarzyszenie Wyższej Użyteczności

„DOM ORGANIZATORA”

87-100 Toruń, ul. Czerwona Droga 8

tel. (+ 48 56) 622 38 07, 622 28 98

<http://www.tnoik.torun.pl>; e-mail wydawnictwo@tnoik.torun.pl

Unikatowy identyfikator wydawnictwa
TNOiK - „Dom Organizatora” w Toruniu
55800



Recenzent

Prof. dr. hab. Jacek Lisowski

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

ISBN 978-83-67153-06-5

Printed in Poland

Toruń

Wydanie I

Druk ukończono w 2021 r.

przygotowanie do druku

Projekt okładki

Piotr Kabaciński

Grafika na okładce © 279photo, © patrice6000 - Adobe stock

Studio KROPKA dtp · Piotr Kabaciński

tel. kom. 602 303 814, e-mail: biuro@swk.com.pl

Wszystkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej książki nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych, bez uprzedniego wyrażenia zgody przez wydawcę i autora.

Spis treści

Wykaz skrótów	9
Wprowadzenie	13
Rozdział I. Charakter prawny umowy ubezpieczenia na życie w prawie polskim	19
1. Pojęcie i normatywna klasyfikacja ubezpieczeń na życie	19
2. Istotne cechy ubezpieczeń na życie w świetle nabycia praw do umowy ubezpieczenia	24
3. Umowa ubezpieczenia na życie	32
3.1. Umowa ubezpieczenia na życie jako podstawa stosunku prawnego ubezpieczenia na życie	32
3.2. Charakter prawny umowy ubezpieczenia na życie	34
4. Strony oraz podmioty stosunku prawnego ubezpieczenia na życie	59
4.1. Strony umowy ubezpieczenia	59
4.1.1. Ubezpieczyciel	59
4.1.2. Ubezpieczający	61
4.2. Pozostałe podmioty stosunku prawnego ubezpieczenia na życie	65
4.2.1. Ubezpieczony	65
4.2.2. Ubezpieczony w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek	68
4.2.2.1. Zawarcie i zmiana umowy	68
4.2.2.2. Roszczenie o zapłatę składki oraz zarzuty wpływające na odpowiedzialność ubezpieczyciela	73
4.2.2.3. Wyznaczanie podmiotu uprawnionego do żądania świadczenia z tytułu zawartej umowy	74
4.2.2.4. Prawo ubezpieczonego do uzyskania informacji o umowie ubezpieczenia	76

4.2.3. Osoba uprawniona do otrzymania sumy ubezpieczenia (uposażony)	80
4.2.3.1. Pojęcie i sytuacja prawna uposażonego	80
4.2.3.2. Charakter uprawnienia i swoboda wskazania uposażonego	84
4.2.3.3. Bezskuteczność wskazania uposażonego i brak osoby uprawnionej	91
5. Interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu na życie oraz zgoda na zawarcie umowy ubezpieczenia w ubezpieczeniu na cudzy rachunek	96
5.1. Interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu na życie i jego lokalizacja	96
5.2. Kwestia majątkowej niewymierności interesu w aspekcie przedmiotu ubezpieczenia na życie	103
5.3. Zgoda ubezpieczonego a interes ubezpieczeniowy	106
6. Umowa ubezpieczenia na życie a prawo spadkowe	109
6.1. Wyłączenie sumy ubezpieczenia spod rygoru prawa spadkowego	109
6.2. Pozycja prawna spadkobierców ubezpieczonego	111
6.3. Suma ubezpieczenia a ochrona interesów spadkobierców i uprawnionych do zachowku	112
Rozdział II. Normatywne uwarunkowania zawierania umów wiatykalnych w Polsce	119
1. Ocena możliwych sposobów konstrukcji umowy wiatykalnej w świetle prawa polskiego	119
1.1. Uwagi wprowadzające	119
1.2. Wyznaczenie uposażonego	120
1.3. Przelew praw z ubezpieczenia na życie z perspektywy umów wiatykalnych	124
1.3.1. Pojęcie i charakter prawny umowy przelewu wierzytelności	124
1.3.2. Strony umowy	127
1.3.3. Sytuacja prawna dłużnika	133
1.3.4. Przedmiot przelewu z ubezpieczenia na życie	137

1.3.4.1. Przyszła wierzytelność z umowy wzajemnej jako przedmiot przelewu.....	137
1.3.4.2. Zakres przelewu praw z ubezpieczenia na życie i oznaczenie uposażonego	146
1.3.4.3. Ograniczenia obrotu wierzytelnościami	154
1.4. Umowa ubezpieczenia na okaziciela	161
1.4.1. Pojęcie	161
1.4.2. Charakter prawny polisy na okaziciela i pozycja nabywcy wiatykalnego jako uposażonego (okaziciela) ..	162
1.5. Przejęcie długu	167
1.5.1. Przejęcie ciężaru zapłaty składki ubezpieczeniowej przez nabywcę jako cecha kontraktu wiatykalnego. Uwagi ogólne	167
1.5.2. Pojęcie i charakter prawny umowy przejęcia długu ...	169
1.5.3. Składka ubezpieczeniowa jako dług istniejący oraz skutki przejęcia długu	171
1.5.4. Podmioty umowy o przejęcie długu	173
1.5.5. Ograniczenia dopuszczalności przejęcia długu	175
2. Umowa wiatykalna w świetle kodeksowej zasady swobody umów	177
2.1. Ogólne uwagi na tle zasady swobody umów. Treść i cel kontraktu wiatykalnego	177
2.2. Ocena umowy w świetle kryterium sprzeczności z ustawą ...	184
2.3. Ocena umowy w świetle kryterium zasad współżycia społecznego	190
2.4. Ocena umowy w świetle kryterium właściwości (natury) stosunku zobowiązaniowego	201
2.4.1. Pojęcie właściwości (natury) stosunku zobowiązaniowego	201
2.4.2. Umowa wiatykalna jako wskazanie uposażonego połączone ze zobowiązaniem do niedokonywania zmian uposażonego	206
2.4.3. Umowa wiatykalna jako przelew wierzytelności. Relacja art. 509 k.c. do art. 353 ¹ k.c.	208
2.5. Zasada swobody umów a umowa o przejęcie długu przez nabywcę wiatykalnego	218

2.6. Odpłatne wskazanie uposażonego a obejście prawa	220
3. Umowa wiatykalna w prawie polskim	224
3.1. Charakter prawny umowy wiatykalnej	224
3.2. Zawarcie umowy wiatykalnej	230
3.3. Propozycje modeli umów wiatykalnych	233
3.4. Wykonanie umowy wiatykalnej	239
4. Suma z ubezpieczenia na życie a podatek dochodowy	242
5. Pośrednictwo na rynku wtórnym z perspektywy dystrybucji ubezpieczeń	244
Rozdział III. Zagrożenia na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie z perspektywy prawa polskiego	251
1. Ryzyko nabywcy (inwestora).....	251
1.1. Ryzyko <i>life settlement</i> (wiatykalne)	251
1.1.1. Uwagi wprowadzające	251
1.1.2. Ryzyko odmowy wypłaty świadczenia w następstwie zarzutu podania nieprawdziwych informacji	252
1.1.3. Ryzyko samobójstwa ubezpieczonego	263
1.1.4. Ryzyko niemożności natychmiastowego stwierdzenia zgonu ubezpieczonego	267
1.2. Inne rodzaje ryzyka	269
1.2.1. Ryzyko prawne	269
1.2.2. Wpływ zawarcia umowy wiatykalnej na prawa wierzycieli ubezpieczającego (ubezpieczonego)	270
1.2.3. Kwestia emisji obligacji oraz interesy dalszych nabywców	274
1.2.4. Zagrożenie wynikające z nadużycia instytucji ubezpieczenia (STOLI)	279
2. Ryzyko ubezpieczającego (wiatora)	284
3. Wpływ wtórnego rynku ubezpieczeń na życie na ryzyko ubezpieczyciela	291
Zakończenie	297
Wykaz źródeł	303

Wykaz skrótów

I. Akty prawne

- fr.k.u.** – francuski Kodeks ubezpieczeń (*Code des assurances*, uchwalony dekretem nr 76-667 z dnia 16 lipca 1976 r.)
- k.c.** – ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 1740 ze zm.
- k.p.c.** – ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego, tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 1575 ze zm.
- niem.u.ub.** – niemiecka ustawa o umowie ubezpieczenia (*Gesetz über den Versicherungsvertrag*, ustawa z dnia 30 maja 1908 r., wersja po wejściu w życie nowelizacji z dnia 23 listopada 2007 r., BGBl. I S. 2631)
- p.a.s.c.** – ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego, tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 709
- p.d.f.** – ustawa z dnia 26 lipca 1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych, tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 1128 ze zm.
- p.p.r.p.** – ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 849
- pr.aut.** – ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 1062
- Rozporządzenie 2017/2402** – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/2402 z dnia 12 grudnia 2017 r. w sprawie ustanowienia ogólnych ram dla sekurytyzacji oraz utworzenia

szczególnych ram dla prostych, przejrzystych i standardowych sekurytyzacji, a także zmieniające dyrektywy 2009/65/WE, 2009/138/WE i 2011/61/UE oraz rozporządzenia (WE) nr 1060/2009 i (UE) nr 648/2012, Dz.Urz. UE L 347 z 28.12.2017 (wersja skonsolidowana z 9.4.2021)

Rozporządzenie delegowane 2015/35 – Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniające Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wyłączalność II), Dz.Urz. UE L 12 z 17.1.2015 (wersja skonsolidowana z 15.4.2021)

- u.d.u.** – ustawa z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń, tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 1881
- u.d.u.r.** – ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 1130
- u.o.o.** – ustawa z dnia 15 stycznia 2015 r. o obligacjach, tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 1208 ze zm.
- u.p.s.** – ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 1876 ze zm.

II. Czasopisma

- AUL** – Acta Universitatis Lodzensis. Folia Iuridica
- KPP** – Kwartalnik Prawa Prywatnego
- MP** – Monitor Prawniczy
- OSP** – Orzecznictwo Sądów Polskich
- OSPİKA** – Orzecznictwo Sądów Polskich i Komisji Arbitrażowych
- PA** – Prawo Asekuracyjne
- Pal.** – Palestra
- PB** – Prawo Bankowe

PI – Państwo i Prawo
PPH – Przegląd Prawa Handlowego
RP – Radca Prawny
RU – Rozprawy Ubezpieczeniowe
SC – Studia Cywilistyczne
WU – Wiadomości Ubezpieczeniowe

III. Inne

OWU – ogólne warunki ubezpieczenia
NSA – Naczelny Sąd Administracyjny
SA – Sąd Apelacyjny
SN – Sąd Najwyższy
SO – Sąd Okręgowy
STOLI – Stranger Originated Life Insurance
UFK – ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy
WSA – Wojewódzki Sąd Administracyjny

Wprowadzenie

Praca, dotycząc prawa polskiego, stanowi rozwinięcie analizy przeprowadzonej w monografii pt. *Umowy wiatykalne i wtórny rynek ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych*¹. Tytułowe kontrakty, chociaż znane również w krajach europejskich, nie są zauważalne w polskiej praktyce obrotu i nie należą do szerzej znanych polskiemu piśmiennictwu. Brak nadto krajowych judykatów w tym zakresie. Taki stan rzeczy miał decydujący wpływ na treść i systematykę niniejszej pracy, co znajduje odzwierciedlenie w skupieniu istotnej części rozważań wokół zasady swobody umów i konstrukcji umowy ubezpieczenia na życie. Przed przystąpieniem do prezentacji poruszanych zagadnień wskazane jest jednak przytoczenie poniżej najważniejszych wniosków dotyczących umów wiatykalnych sformułowanych w kontekście Stanów Zjednoczonych.

Po pierwsze, w najprostszym ujęciu umowy wiatykalne są to kontrakty, w których świadczeniem jednej strony – zbywcy określanego mianem wiatora („właściciel polisy”, ubezpieczający) – jest doprowadzenie do umożliwienia uczynienia uposażonym z umowy ubezpieczenia na życie określonego podmiotu w zamian za świadczenie drugiej strony – nabywcy – polegające na zapłacie umówionego ułamka sumy ubezpieczenia. Spełnienie świadczenia polegającego na „uposażeniu” może odbywać się na różne sposoby, przede wszystkim w drodze przeniesienia praw do umowy ubezpieczenia. Zyskiem nabywcy lub – częściej – stojących za nim inwestorów jest różnica pomiędzy kwotą zapłaconą za „uposażenie” i powiększoną o sumę uiszczonych składek ubezpieczeniowych a świadczeniem ubezpieczyciela wypłacanym z tytułu śmierci ubezpieczonego.

Po drugie, początkowo kontrakty wiatykalne polegały na zakupie praw do umów ubezpieczających życie osób znajdujących się w stanie terminalnym. Obecnie takie kontrakty określane są coraz częściej – nie-

¹ M. Marszelewski, *Umowy wiatykalne i wtórny rynek ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych*, Toruń 2021.

mającym związku ze śmiercią – pojęciem *life settlements* i dotyczą ogółu osób w podeszłym wieku. O ile w pierwszej sytuacji sprzedaż praw z umowy ubezpieczenia była uzasadniana zwłaszcza koniecznością pozyskania środków na sfinansowanie opieki medycznej, o tyle w drugiej mamy poniekąd do czynienia ze „zwykłym” instrumentem kształtującym sytuację majątkową seniorów. W każdym przypadku sama konstrukcja umowy nie ulega zmianie.

Po trzecie, stwierdzenie legalności kontraktów wiatykalnych (*life settlement*) wymagało rozstrzygnięcia, iż nie naruszają one – rygorystycznie pojmowanego na gruncie amerykańskim – interesu ubezpieczeniowego. Warunkuje on dopuszczalność zawarcia umowy ubezpieczenia na życie. Z tego powodu konieczne stało się różnicowanie interesu w zależności od motywu pozyskania ubezpieczenia. Stanowi to konsekwencję faktu, iż każdemu przysługuje nieograniczony interes we własnym życiu. Jeżeli umowa ubezpieczenia zostaje zawarta przez ubezpieczonego w następstwie uprzedniego porozumienia na temat przeniesienia z niej praw na osobę trzecią (dla „korzyści” osoby trzeciej), to mamy do czynienia z wykonywaniem interesu ubezpieczeniowego w złej wierze. Jest to „skutek uboczny” dopuszczalności umów wiatykalnych (*life settlement*), a przedmiotowe, bezprawne przypadki określa się mianem *stranger originated life insurance*. Za takie działanie ubezpieczony może otrzymać ustaloną kwotę pieniędzy, a osoba trzecia „pozyskuje” prawa do polisy na życie, mimo że w czasie zawierania ubezpieczenia nie miała interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego. Jeżeli natomiast brak porozumienia z osobą trzecią, a ubezpieczony zawarł umowę „uczciwie”, czyli z zamiarem posiadania ochrony, prawa do umowy ubezpieczenia mogą zostać przeniesione w drodze umowy wiatykalnej (*life settlement*). Nie kierował się on bowiem innym celem niż odpowiadający istocie ubezpieczeń.

Z perspektywy legalności prezentowanych kontraktów doniosłe było również stwierdzenie dopuszczalności rozporządzania prawami z umowy ubezpieczenia na rzecz osób niemających interesu w życiu osoby, której życie jest ubezpieczone. Istotną rolę odegrało nadto przyjęcie, że polisa ubezpieczenia na życie poddaje się kwalifikacji w kategorii składnika majątku będącego własnością prywatną. Pozwoliło to uchwycić „przedmiot” świadczenia.

Po czwarte, zawarte umowy wiatykalne (*life settlement*) lub przysługujące w nich udziały mogą być klasyfikowane w obrębie papierów wartościowych i podlegać stosownym regulacjom w tym względzie. Chodzi jednak o już nabyte prawa do świadczeń z umów ubezpieczenia na życie (w jakiegokolwiek części), przez co zakres pojęcia „papier wartościowy” nie dotyczy samej transakcji z pierwotnym zbywcą (ubezpieczonym), ale dalsze transakcje obejmujące nabywców i osoby trzecie. Taki stan rzeczy ukazuje inwestycyjny aspekt omawianych kontraktów, który wydatnie przyczynia się do ich popularności.

Po piąte, rezultatem zawierania umów wiatykalnych (*life settlement*) jest istnienie zjawiska określanego mianem wtórego rynku ubezpieczeń na życie. Poza zbywcami i nabywcami praw na takim rynku funkcjonują m.in. pośrednicy (brokerzy wiatykalni) czy podmioty specjalizujące się w szacowaniu długości życia osób, których życie jest ubezpieczone i których polisa analizowana jest pod względem opłacalności zakupu.

Po szóste, specyfika „przedmiotu” transakcji powoduje, że można wyróżnić charakterystyczny dla rynku wtórego zbiór rodzajów ryzyka podejmowanego przez nabywców praw do umów ubezpieczenia. Obejmuje on m.in. ryzyko błędu w prognozowanej długości życia ubezpieczonego, ryzyko niespełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela w następstwie unieważnienia umowy ubezpieczenia lub nieważności umowy z powodu braku interesu ubezpieczeniowego, ryzyko niemożności natychmiastowego stwierdzenia zgonu ubezpieczonego czy ryzyko sporu z pierwotnymi beneficjentami umowy ubezpieczenia. Szczególnie kształtuje się również sytuacja zbywcy. Przede wszystkim z racji wieku lub stanu zdrowia takiej osoby konieczne jest dążenie do zapewnienia bezpieczeństwa i opłacalności transakcji, a także do wyrażenia przez zbywcę świadomej (poinformowanej) zgody. Trzeba brać pod uwagę, że z perspektywy zysku nabywca wiatykalny (*life settlement*) jest zainteresowany jak najkrótszym trwaniem życia ubezpieczonego.

Monografia składa się z trzech rozdziałów. Punkt wyjścia stanowią zawarte w rozdziale pierwszym obszernie uwagi na temat charakteru prawnego umowy ubezpieczenia na życie, podmiotów stosunku prawnego ubezpieczenia, jak również wyrażanych w doktrynie poglądów dotyczących charakteru prawa do oznaczenia uposażonego. Omówiona zo-

stała problematyka interesu ubezpieczeniowego z perspektywy ubezpieczającego, ubezpieczonego i uposażonego. Wnioski sformułowane w tej kwestii w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek, ze względu na odmienność konstrukcyjną od ubezpieczenia cudzego życia w prawie amerykańskim, wymagają szczególnego podkreślenia. Na koniec rozdziału dokonano przeglądu wyrażonych w piśmiennictwie poglądów odnośnie do relacji zachodzącej pomiędzy sumą ubezpieczenia a spadkiem i omówiono wynikające z tego konsekwencje. W trakcie rozważań sygnalizowano możliwy wpływ niektórych instytucji na sytuację nabywcy na rynku wtórnym (np. w razie umyślnego przyczynienia się uposażonego do śmierci ubezpieczonego).

W rozdziale drugim podjęto próbę budowy modelu umowy wiatykalnej (*life settlement*) w ramach krajowych uwarunkowań prawnych. Instytucje występujące w Polsce różnią się od powszechnie wykorzystywanych w Stanach Zjednoczonych. Istotny element rozważań stanowi wyczerpujący opis instytucji przelewu wierzytelności wraz z wieloaspektową analizą prowadzoną pod kątem umów wiatykalnych. Zidentyfikowany zostaje szereg trudności interpretacyjnych, począwszy od samej dopuszczalności dysponowania wierzytelnością przyszłą przez ubezpieczającego (ubezpieczonego). W kolejnej części rozdziału szczegółowo omówiono umowę przejęcia długu, której zawarcie jest pożądane z perspektywy nabywcy i przejęcia przezeń obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia. Ocena obejmuje nadto możliwość wykorzystania umowy ubezpieczenia na życie na okaziciela na rynku wtórnym. Następnie umowy wiatykalne i *life settlement* poddano analizie z perspektywy zasady swobody umów, szeroko odnosząc się do przesłanek delimitujących taką swobodę. Jest to szczególnie newralgiczny obszar badawczy wymagający uwzględniania wyłączeń obowiązujących w obrocie wierzytelnościami. Stąd też uwzględniono w szerokim zakresie powszechnie aprobowane i przytaczane w doktrynie poglądy. Uprawniają one do wyciągnięcia wiążących wniosków znajdujących przełożenie na grunt umów wiatykalnych (*life settlement*). We wskazanym aspekcie konieczne jest podkreślenie, że charakter pracy, tj. ocena nowych zagadnień z perspektywy obowiązujących regulacji normatywnych, przemawia za takim podejściem. Dalsza część zawiera ustalenia w kwestii charakteru prawnego umowy wiatykalnej oraz dwa preferowane ujęcia takiego

kontraktu. Na końcu zamieszczono uwagi na temat podatkowych konsekwencji zawarcia umowy wiatykalnej, a także ocenę możliwości pośredniczenia w zawieraniu takich umów przez dystrybutorów ubezpieczeń.

Ostatni, trzeci rozdział zawiera prezentację zagrożeń, które wynikają z dopuszczalności zawierania umów wiatykalnych (*life settlement*) i funkcjonowania wtórnego rynku ubezpieczeń na życie. Ze względu na uniwersalny charakter niektórych rozważań zawartych w rozdziale trzecim pracy pt. *Umowy wiatykalne i wtórny rynek ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych* i brak konieczności ich powielania przedmiotowa część została zawężona do analizy tych rodzajów ryzyka towarzyszącego nabywcom, których ostateczna treść jest wynikiem regulacji normatywnych. Z perspektywy zagrożeń nakreślono również sytuację zbywców (wiatorów). Rozważania wieńczą natomiast uwagi dotyczące możliwego oddziaływania rynku wtórnego na sytuację ubezpieczycieli uwzględniające przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Rozdział ten uwzględnia identyfikację oraz ocenę potencjalnych zagrożeń wynikających z faktu nowości umów wiatykalnych i towarzyszących im zjawisk w Polsce.

W pracy posłużono się formalno-dogmatyczną metodą badań prawnych. Wcześniejsze badania komparatystyczne w zakresie prawa Stanów Zjednoczonych i tamtejszego wtórnego rynku ubezpieczeń na życie pozwoliły sformułować wstępne założenia oraz określić obszar badań. Doświadczenia amerykańskie stanowią również niezbędne tło dla niniejszej analizy. Dzięki powyższemu możliwe było zrealizowanie głównego celu badawczego pracy, którym jest rozstrzygnięcie w kwestii dopuszczalności zawierania umów wiatykalnych w Polsce.

Ze względu na swój charakter praca opiera się niemal wyłącznie na źródłach prawa polskiego, polskim piśmiennictwie oraz orzecznictwie. Praca uwzględnia stan prawny na dzień 1 września 2021 r.

ROZDZIAŁ I. Charakter prawny umowy ubezpieczenia na życie w prawie polskim

1. Pojęcie i normatywna klasyfikacja ubezpieczeń na życie

Rozważania w przedmiocie dopuszczalności zawierania kontraktów wiatykalnych² w Polsce należy rozpocząć od ogólnych uwag na temat umowy ubezpieczenia. Pozwoli to zarówno przeprowadzić kompleksowy oraz uporządkowany wywód, jak i zidentyfikować kwestie, które wobec braku regulacji normatywnych poświęconych wprost takim kontraktom mogą być istotne dla ich oceny.

Definicja pojęcia „ubezpieczenie na życie” nie została zawarta w obowiązującym ustawodawstwie. Jednoznacznej definicji nie wypracowano również ani w orzecznictwie, ani w literaturze przedmiotu³. Zaistniały stan rzeczy trzeba wiązać ze złożonością takiego ubezpieczenia oraz jego ewolucją w czasie. Do zadowalających wniosków nie prowadzą ponadto analizy definicji odnoszących się ogólnie do ubezpieczeń, gdyż w większości przypadków dotyczą one ubezpieczeń „nieżyciowych”⁴. Z kolei *prima facie* zasadna próba odwołania do kryterium rodzaju wypadku ubezpieczeniowego również nie jest rozstrzygająca. Z treści art. 829 § 1 k.c. wynika bowiem, że samo zdarzenie, jakim jest śmierć oso-

² W dalszej części pracy przyjęto terminologię odnoszącą się do umów wiatykalnych jako całości zjawiska. W zależności od kontekstu natomiast, wyjaśnione we wstępie pojęcie *life settlement*, jest wykorzystywane dla wewnętrznego różnicowania kontraktów zawieranych przez pierwotnych zbywców na rynku wtórnym i polegających na przenoszeniu praw do umów ubezpieczenia na życie.

³ M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia. Art. 805–834 KC. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 663. Podobnie m.in. M. Szczepańska [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty na rynku ubezpieczeń. Komentarz do przepisów i warunków ubezpieczenia*, Warszawa 2020, s. 1132.

⁴ E. Stroiński, *Ubezpieczenia na życie teoria i praktyka*, Warszawa 2004, s. 15.

by ubezpieczonej, może stanowić zarówno wypadek w ubezpieczeniu na życie, jak i ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków⁵. Konieczność poszukiwania innego kryterium charakterystycznego dla ubezpieczeń na życie prowadzi do ogólnego wniosku, iż dotyczą one życia człowieka, wymagając dalszego doprecyzowania w następstwie wyliczenia potrzeb, które mogą zaspokajać. Takie potrzeby wykraczają poza ochronę na wypadek śmierci i wiążą się z wystąpieniem określonych zdarzeń losowych (m.in. dożyciem określonego wieku, chorobą, kalectwem, urodzeniem dziecka lub zawarciem związku małżeńskiego). Ekspozuje to zatem wspólną kategorię definicyjną szeroko rozumianej potrzeby w życiu człowieka, której materialne skutki są „łagodzone” świadczeniem ubezpieczeniowym. Warto również nawiązać do definicji opartej na kryteriach ekonomicznych. Zgodnie z nią „ubezpieczenie na życie to zarówno instrument rozłożenia środków finansowych, jakie mogą wynikać w związku z realizacją ryzyka, które wystąpiło u niektórych tylko osób, ale groziło wszystkim ubezpieczonym, jak i instrument przemieszczania w czasie i pomnażania środków finansowych osób zawierających ubezpieczenie”⁶.

W obowiązujących aktach normatywnych występują dwie klasyfikacje ubezpieczeń na życie. Zgodnie z pierwszą, zawartą w k.c., takie ubezpieczenia stanowią część ubezpieczeń osobowych. Stosuje się do nich przepisy wspólne również ubezpieczeniom majątkowym (art. 805–820 k.c.) oraz przepisy dedykowane wyłącznie ubezpieczeniom osobowym (829–834 k.c.). Na mocy art. 829 § 1 k.c. ubezpieczenie osobowe może dotyczyć w szczególności: przy ubezpieczeniu na życie – śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku (pkt 1); przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (pkt 2). Przedmiotem ubezpieczenia na gruncie ubezpieczeń osobowych – w odróżnieniu od ubezpieczeń majątkowych – są więc szeroko pojęte, ściśle osobiste dobra ubezpieczonego o niematerialnym charakterze, takie jak życie i zdrowie człowieka. Wyrządzone w nich szkody nie polegają na utracie składnika majątkowego czy powstaniu roszczenia wobec

⁵ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 663.

⁶ E. Stroiński, dz.cyt., s. 17–18.

ubezpieczonego⁷. Otwarty katalog wynikający z art. 829 § 1 k.c. umożliwia jednocześnie obejmowanie ubezpieczeniem na życie sygnalizowanej powyżej, szeroko rozumianej sytuacji życiowej ubezpieczonego⁸. Nasuwa to oczywisty wniosek, zgodnie z którym podział ubezpieczeń na ubezpieczenia osobowe i majątkowe jest podyktowany odmiennością przedmiotu ubezpieczenia.

Dobra będące przedmiotem ubezpieczenia osobowego nie nadają się do wyceny w pieniądzu. Wielkość potrzeby ubezpieczeniowej określana jest ryczałtowo i poniekąd abstrakcyjnie (w oderwaniu od poniesionej przez ubezpieczonego potocznie rozumianej szkody⁹)¹⁰. Ubezpieczenia osobowe nazywa się niekiedy mianem „ubezpieczeń sum”. Wystąpienie szkody majątkowej nie stanowi koniecznego warunku materializacji obowiązku świadczenia po stronie ubezpieczyciela, czyli wypłaty ustalonej kwoty w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej¹¹. Takie świadczenia, nie będąc odszkodowaniem, zorientowane są na ochronę dóbr niemajątkowych. Co więcej, mogą albo wyrównywać uszczerbek w majątku uprawnionego (powstałego chociażby wskutek choroby czy utraty zdolności do pracy), albo poprawiać jego

⁷ S. Byczko, *Interes ubezpieczeniowy. Aspekty prawne*, Warszawa 2013, s. 276.

⁸ Zob. M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz, Tom III, Art. 627–1088*, Warszawa 2019, s. 620.

⁹ Brak odszkodowawczego charakteru świadczeń z ubezpieczeń osobowych akcentuje również orzecznictwo. Przykładowo SN stwierdził, że świadczenia z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (tu: renta) nie mają charakteru odszkodowawczego (nie wyrównują szkody w pojęciu prawa cywilnego), a ich celem jest udzielenie poszkodowanemu stosownego zabezpieczenia. Takie zabezpieczenie nie jest zależne od rozmiaru wyrządzonej szkody, lecz od umówionej sumy ubezpieczenia. Uprawnionemu służą zarówno roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia osobowego, jak i roszczenie odszkodowawcze przeciwko sprawcy szkody – wyrok z dnia 10 sierpnia 1973 r., II CR 356/73, Legalis nr 17278.

¹⁰ W. Warkało [w:] W. Warkało, W. Marek, W. Mogilski, *Prawo ubezpieczeniowe*, Warszawa 1983, s. 129–130.

¹¹ W tym kontekście warto przytoczyć za B. Hełczyńskim, że w przypadku ubezpieczeń życiowych „szkoda, jaką wyrządza śmierć danej osoby pozostałym po niej dzieciom, względnie krewnym, nie da się ściśle oszacować w pieniądzu, co więcej, możliwym jest, że materialnie przyniesie im nawet zysk (otwarcie spadku), a strata moralna może być też niewielka, a nawet żadna” – B. Hełczyński, *Ubezpieczenie na cudzy rachunek*, Kraków 1927, s. 99.

sytuację materialną¹² (np. w razie dożycia określonego wieku). Przez wzgląd na powyższe i niemożność twierdzenia o żadnej konkretnej wartości ubezpieczeniowej – w odniesieniu do ubezpieczeń osobowych – nie mają zastosowania konstrukcja regresu ubezpieczeniowego, tzw. nadubezpieczenia, jak również ubezpieczenia wielokrotnego¹³.

W umowach ubezpieczenia na życie przedmiotem ubezpieczenia jest życie osoby ubezpieczonej. Za wypadek ubezpieczeniowy (zdarzenie ubezpieczeniowe) uznaje się przede wszystkim śmierć ubezpieczonego¹⁴. Zdarzeniem ubezpieczeniowym może być również dożycie przez ubezpieczonego oznaczonego wieku, jeżeli takie ryzyko zostało objęte postanowieniami umowy. Przyczyna zgonu – oprócz samobójstwa w maksymalnym czasie dwóch lat od zawarcia umowy (art. 833 k.c.) – nie odgrywa roli z perspektywy obowiązku świadczenia ubezpieczyciela¹⁵. Może być zarówno naturalna, jak i gwałtowna (nienaturalna)¹⁶. Jest to określenie wypadku ubezpieczeniowego w postaci niekazualnej¹⁷. Po-

¹² S. Byczko, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Zarys wykładu*, Warszawa 2013, s. 204–205. Zob. także B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz. Tom II*, Warszawa 2010, s. 373–374.

¹³ M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom V. Zobowiązania. Część szczególna (art. 765–921¹⁶)*, Warszawa 2019, s. 357. Odnośnie do regresu zob. jednak W. Marek [w:] W. Warkało, W. Marek, W. Mogiński, *Prawo...*, s. 131–138; M. Krajewski, *Charakter prawny ubezpieczenia na życie* [w:] M. Szczepańska (red.), *Zagadnienia prawne i ekonomiczne dotyczące umów ubezpieczenia na życie*, Warszawa 2017, s. 15–16.

¹⁴ W doktrynie wskazano, że OWU nie zawierają definicji pojęcia „śmierć”. Powszechnie przyjmuje się w tym zakresie zasady wynikające z nauk medycznych – M. Szczepańska [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1135.

¹⁵ Zob. np. A. Koch, *Związek przyczynowy w ubezpieczeniach*, PA 1995, nr 3, s. 8; L. Ogiełto [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Art. 450–1088, Tom II*, Warszawa 2018, s. 807; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 425.

¹⁶ M. Szczepańska [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1140.

¹⁷ W tym ujęciu obowiązek zapłaty przewidzianego w umowie świadczenia powstaje przez sam fakt wystąpienia oznaczonego zdarzenia, bez względu na jego przyczynę. Ubezpieczenia na życie stanowią najbardziej charakterystyczny przykład „bezprzyczynowej” postaci obowiązku wypadku ubezpieczeniowego. Na ich gruncie problem kauzalny pojawia się w najprostszej postaci, polegając na konieczności dokonania ustalenia, czy „okoliczność negatywna” stanowiła *conditio sine qua non* śmierci. Taki skutek nie musi być wartościowany z punktu widzenia kryterium

wyższe różni się od śmierci ubezpieczonego na gruncie ubezpieczeń nieszczęśliwych wypadków. W kontekście tych ostatnich zgon osoby ubezpieczonej stanowi wypadek ubezpieczeniowy jedynie wówczas, gdy jest on następstwem takiego zdarzenia.

Podstaw drugiej klasyfikacji ubezpieczeń na życie trzeba upatrywać przede wszystkim w prawie wtórnym Unii Europejskiej dotyczącym podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Pierwotnie zawarto ją w dyrektywie 79/267/EEC¹⁸, a obecnie wynika z dyrektywy Solvency II¹⁹. W prawie polskim klasyfikacja ta została umieszczona natomiast w załączniku do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, który określa podział ryzyka według działów, grup i rodzajów ubezpieczeń. W załączniku wyróżniono *expressis verbis* ubezpieczenia na życie (dział I) i pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe (dział II). Ubezpieczeniami sklasyfikowanymi w ramach działu I są:

- ubezpieczenia na życie,
- ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci,

normalności w myśl art. 361 § 1 k.c. – A. Koch, dz.cyt., s. 8–9. W piśmiennictwie zasygnalizowano natomiast, iż w oferowanych umowach ubezpieczenia na życie umieszczane są postanowienia określające przypadki coraz to nowych wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela. Nie muszą to być okoliczności stanowiące *conditio sine qua non* śmierci ubezpieczonego. Przykładem jest śmierć ubezpieczonego w czasie prowadzenia pojazdu w stanie nietrzeźwym, bez względu na istnienie związku przyczynowego pomiędzy stanem nietrzeźwości a śmiercią. Dopuszczalność przedmiotowych klauzul budzi wątpliwości tak w świetle zasady prawnej wynikającej z art. 833 k.c., jak z punktu widzenia zgodności z samą istotą prawnego stosunku ubezpieczenia na wypadek śmierci – B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 367–368. Niemniej możliwe jest również opisanie wypadku ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu na życie w postaci kauzalnej – zob. M. Szczepańska [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1136–1137.

¹⁸ First Council Directive 79/267/EEC of 5 march 1979 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking up and pursuit of the business of direct life assurance, Official Journal of the European Communities No L 63, 13.3.1979. Przedmiotowa dyrektywa została uchylona przez dyrektywę 2002/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. dotyczącą ubezpieczeń na życie, Dz.Urz. WE L 345 z 19.12.2002.

¹⁹ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II), Dz.Urz. UE L 335 z 17.12.2009.

- ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe,
- ubezpieczenia rentowe,
- ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeżeli są uzupełnieniem powyższych ubezpieczeń.

2. Istotne cechy ubezpieczeń na życie w świetle nabycia praw do umowy ubezpieczenia

Różnorodność „produktów” oferowanych jako ubezpieczenia na życie w Polsce oraz fakt, że niniejsza analiza uwzględnia doświadczenia amerykańskie wraz z obecną tam umową uniwersalnego ubezpieczenia na życie, uzasadniają skoncentrowanie rozważań na cechach umowy ubezpieczenia istotnych z punktu widzenia doniosłości na rynku wtórnym i pominięcie innych klasyfikacji ubezpieczeń na życie²⁰. Otrzymane wnioski będzie odznaczała pożądana uniwersalność i aktualność.

Przede wszystkim, z wyjątkiem szczególnych stanów faktycznych odpowiadających ścisłemu pojmowaniu kontraktów wiatykalnych, a zatem w odróżnieniu od *life settlements*, gdy śmierć ubezpieczonego w krótkim czasie jest nieuchronna, należy odrzucić umowy terminowego ubezpieczenia na życie. Temporalne ograniczenie ochrony ubezpieczeniowej stanowi dodatkowe zagrożenie dla nabywcy praw. W ramach omawianej kategorii ująć trzeba również umowy ubezpieczenia grupowego na życie, do których mogą przystępować osoby zatrudnione u danego pracodawcy. Pomimo że pokrywają one ryzyko śmierci ubezpieczonego bez względu na przyczynę i często przez kilkanaście lub więcej lat, istota takich ubezpieczeń sprowadza się do zapewnienia ochrony tymczasowej, obowiązującej jedynie do momentu osiągnięcia przewidzia-

²⁰ Zob. także J. Lisowski, *Makroekonomiczne znaczenie ubezpieczeń na życie* [w:] M. Szczepańska (red.), *Zagadnienia prawne i ekonomiczne dotyczące umów ubezpieczenia na życie*, Warszawa 2017, s. 155, gdzie zawarto ogólne (niezwiązane z konkretnym rynkiem) zestawienie rodzajów ubezpieczeń na życie według celu realizacji.

nego wieku (przeważnie wieku emerytalnego). Stąd też ryzyko śmierci ubezpieczonego w następstwie podeszłego wieku z założenia nie dotyczy omawianej kategorii. Jest ono brane pod uwagę dopiero w następstwie indywidualnej kontynuacji takiego ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczeń grupowych istotną komplikacją wiąże się również z faktem ukształtowania stosunku prawnego ubezpieczenia, którego stroną (ubezpieczającym) jest podmiot trzeci (m.in. pracodawca).

Powyższe wątpliwości nie występują w przypadku dożywotnich ubezpieczeń na życie (*whole life insurance*). W obrębie tej grupy kluczową rolę odgrywają znajomość sumy ubezpieczenia i wysokość składki, dzięki którym można skalkulować opłacalność przeniesienia praw. Na gruncie ubezpieczeń na całe życie wariant ubezpieczenia, w którym wartości te są stałe praktycznie nie występuje w Polsce, a ubezpieczenia zawierane są w wariantcie z udziałem w zysku. Przewiduje on podstawową (gwarantowaną) sumę ubezpieczenia rosnącą – adekwatnie do udziału w dodatkowym zysku zakładu ubezpieczeń – w okresie ubezpieczenia. Takie ubezpieczenie może podlegać waloryzacji umożliwiającej podwyższanie bieżąco opłacanej składki stosownie do osiągniętego zysku i dodatkowo podwyższonej rezerwy matematycznej prowadzącej – w dalszej kolejności – do podwyższenia sumy ubezpieczenia²¹. Przedmiotowa konstrukcja, przeciwdziałając ryzyku deprecjacji wartości ubezpieczenia w czasie, nie dyskwalifikuje takiej umowy ubezpieczenia jako odpowiedniej z punktu widzenia kontraktu wiatykalnego. W tym kontekście nie chodzi o bezwzględny wymóg niezmienności wysokości składki i sumy ubezpieczenia, ale o możliwość ustalenia – biorąc pod uwagę warunki rynkowe – pewnych granic, w których mogą one się wahać, bez kreowania dodatkowego ryzyka. Ważne jest, aby ryzyko inwestycji leżało po stronie ubezpieczyciela, a umowa ubezpieczenia gwarantowała odpowiedni stopień bezpieczeństwa pod względem założeń czynionych w odniesieniu do sumy ubezpieczenia. Istotne jest ponadto zwrócenie uwagi na to, że analizowane ubezpieczenie, poza koniecznością opłacania składek do końca życia, może być skonstruowane również w taki sposób, iż składka opłacana jest wyłącznie do określonego wieku (co do zasady 65 do 75 lat)²².

²¹ E. Stroiński, dz.cyt., s. 120.

²² Tamże, s. 121.

Pomijając kwestie opłacalności przeniesienia praw, trzeba zauważyć, że zaprezentowane kryteria odnośnie wzrostu składki wraz z sumą ubezpieczenia spełniają również ubezpieczenia na życie i dożycie (kapitałowe). Mamy w nich do czynienia z połączeniem terminowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniem na dożycie. W razie zgonu ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia dochodzi do wypłaty świadczenia w ustalonej wcześniej wysokości, natomiast w przypadku dożycia końca okresu ubezpieczenia świadczenie jest wypłacane ubezpieczonemu w wysokości sumy ubezpieczenia. Oba świadczenia – w zależności od wariantu – mogą być tej samej bądź innej wysokości²³. Dzięki gwarancji każdorazowej wypłaty sumy ubezpieczenia, w odniesieniu do nabywcy, nie istnieje (wspomniane w kontekście terminowych ubezpieczeń na życie) zagrożenie dotyczące nienastąpienia wypadku w okresie ubezpieczenia. Jednocześnie wprowadzenie alternatywy w zakresie momentu spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela wymaga dodatkowych kalkulacji ze strony potencjalnego nabywcy, co – zakładając jednakową wysokość świadczenia ubezpieczyciela w każdym z przypadków – wymaga ze względów ostrożnościowych przyjęcia jako oceny opłacalności nabycia praw do polisy kwoty wypłacanej z tytułu dożycia końca okresu ubezpieczenia. Zarówno omawiane ubezpieczenie, jak i ubezpieczenia na całe życie posiadają wartość wykupową²⁴ oraz mogą zostać zamienione na ubezpieczenia „bezskładkowe” (przy odpowiedniej redukcji sumy ubezpieczenia)²⁵. Przedmiotowe okoliczności również odgrywają rolę w kontekście nabywania praw do takich umów.

²³ Tamże, s. 125–129.

²⁴ Jest to element ściśle związany z funkcją oszczędnościową takich ubezpieczeń. Ubezpieczyciel zobowiązuje się do świadczenia ustalonej w umowie lub OWU kwoty wykupu w razie wygaśnięcia stosunku prawnego przed przewidzianym końcem okresu obowiązywania umowy na skutek innego zdarzenia niż wypadek ubezpieczeniowy. Typową przyczyną jest wypowiedzenie umowy przez ubezpieczającego – zob. szerzej M. Krajewski, *Charakter...*, s. 31–34. Choć wykup nie stanowi obligatoryjnego elementu umowy ubezpieczenia na życie, to wskazuje się, że występuje on często w przypadku umów o charakterze długoterminowym – A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 440–441.

²⁵ E. Stroiński, dz.cyt., s. 118 i 127. Zob. także M. Szczepańska, *Ubezpieczenia na życie. Aspekty prawne*, Warszawa 2008, s. 37–38.

Powyższe rozważania związane z umową ubezpieczenia na życie i dożycie nie mają wyłącznie teoretycznego charakteru. Do nielicznych większych, a przy tym szerzej analizowanych w piśmiennictwie rynków, na których zawierane są *life settlements*, należą Wielka Brytania²⁶ oraz Niemcy. Oba rynki wtórne koncentrują się na nabywaniu praw do umów na życie i dożycie zamiast ubezpieczeń na całe życie²⁷. Na gruncie brytyjskim takie umowy ubezpieczenia określane mianem *with profits endowment contract* składają się z trzech podstawowych elementów: gwarantowanej sumy ubezpieczenia (znanej w momencie zawierania umowy), rocznej nadwyżki rewersyjnej, która jest zapisywana na rezerwach i następnie dodawana do sumy gwarantowanej oraz końcowego udziału dodatkowego zależnego od powodzenia inwestowania środków przez ubezpieczyciela. Takie kontrakty w dużej mierze polegają na wyniku inwestycji (ubezpieczyciele są zobowiązani wyłącznie do zapewnienia rezerw na pokrycie sum gwarantowanych), jednak zawierają również mechanizmy łagodzące nieprzewidywalność związaną z wysokością udziału dodatkowego²⁸. W przypadku Niemiec konstrukcja ubezpieczenia na życie i dożycie, do którego prawa chętnie nabywa się na rynku wtórnym, jest podobna, z tym zastrzeżeniem, że brak stałej i dokładnie znanej z góry, gwarantowanej sumy ubezpieczenia wypłacanej w przypadku śmierci lub dożycia ustalonego wieku. Zamiast niej występują gwarantowane odsetki oraz nadwyżki (*surplus*)²⁹. Dla ścisłości należy wskazać, iż w obu przypadkach nabywanie praw z polis w żaden sposób

²⁶ Wskazuje się, że w 2002 r. w Wielkiej Brytanii odsprzedano 60% umów ubezpieczenia na życie – J. Dębicka, S. Heilpern, *Wycena i optymalizacja umów na wtórnym rynku ubezpieczeń*, Roczniki Kolegium Analiz Ekonomicznych 2018, z. 51, s. 40.

²⁷ N. Gatzert, *The Secondary Market for Life Insurance in the United Kingdom, Germany, and the United States: Comparison and Overview*, Risk Management and Insurance Review 2010, Vol. 13, No. 2, s. 282. Brytyjski rynek wtórny określany jest mianem *traded endowment policy*.

²⁸ Tamże. Takie polisy są opłacalne z punktu widzenia nabycia praw, jeżeli obowiązują przynajmniej od pięciu lat (w tym okresie przeważanie opłaty i prowizje zostały już spłacone przez pierwotnego ubezpieczającego), a kwota ich wykupu przekracza 3000 funtów. Wskazuje się, iż na brytyjskim rynku wtórnym nie ma popytu na polisy typu *unit-linked*, czyli polisy z UFK (tamże, s. 283).

²⁹ Tamże, s. 285. W przypadku Niemiec wartość wykupu polis, do których prawa są nabywane, powinna wynosić co najmniej 5000 euro, a długość trwania umowy pozostała do spełnienia świadczenia – maksymalnie 15 lat. W tym kraju przeno-

nie zależy od jakichkolwiek cech personalnych zbywcy i jest postrzegane w kategorii alternatywy dla wykupu takich umów.

Na podstawie powyższych uwag zasadne jest zaproponowanie następującej klasyfikacji umów ubezpieczenia w kontekście nabycia praw. Pierwszą kategorię tworzą umowy ubezpieczenia na całe życie, w których można dokładnie określić sumę świadczenia, ale niewiadoma jest długość życia ubezpieczonego. Drugą zaś, umowy ubezpieczenia na życie i dożycie, w których znany jest najpóźniejszy moment uzyskania świadczenia, lecz może wystąpić mniejsza dokładność na gruncie prognoz wysokości świadczenia³⁰.

Omawiając istotne cechy umowy ubezpieczenia na życie w świetle zasadności nabycia praw, konieczne jest również odniesienie do ubezpieczeń na życie z UFK³¹. Łączą one elementy ubezpieczeniowe oraz inwestycyjne³², a ich podstawy teoretyczne wywodzą się z modelu ubezpieczeń uniwersalnych (*universal life*)³³. Tego rodzaju umowy, funkcjonując na polskim rynku od ponad dwudziestu lat, stanowią jedno z najbardziej popularnych rodzajów ubezpieczeń na życie³⁴. Pomimo że ubezpieczy-

szone są również prawa do kontraktów, na mocy których dochodzi do wypłaty annuitetów (tamże).

³⁰ Przedmiotowa teza – ze względu na czynnik inwestycyjny – oddaje w pełni modele ubezpieczenia na życie i dożycie przedstawione na przykładzie brytyjskim i niemieckim. W kontekście zasygnalizowanego wcześniej ogólnego modelu, będzie ona właściwa jedynie pod warunkiem, iż mamy do czynienia z różnymi kwotami świadczeń z tytułu zgonu osoby i z tytułu dożycia przez nią ustalonego wieku. Zaproponowana klasyfikacja nie jest wyczerpująca i odstępstwem od niej mogą być sytuacje, w których umowa na całe życie jest powiązana z elementem inwestycyjnym, a w rezultacie niepewność dotyczy zarówno momentu uzyskania świadczenia, jak i jego wysokości.

³¹ Ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy został zdefiniowany w art. 3 ust. 1 pkt 50 u.d.u.r., zgodnie z którym jest to wydzielony fundusz aktywów stanowiących rezerwę tworzoną ze składek ubezpieczeniowych, inwestowany w sposób określony w umowie ubezpieczenia.

³² W odniesieniu do elementu inwestycyjnego ubezpieczeń z UFK zob. J. Lisowski, dz.cyt., s. 157–158.

³³ E. Stroiński, dz.cyt., s. 167.

³⁴ M. Szczepańska, *Nowe ujęcie umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w świetle art. 23 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, PA 2017, nr 2, s. 68. W 2018 r. wysokość składki przypisanej brutto wynosiła 7,9 mld zł w przypadku ubezpieczeń z UFK oraz 7,6 mld zł w przypadku ubezpieczeń na życie. W 2019 r. było to, odpowiednio, 6,8 mld zł oraz 7,9 mld zł,

ciele oferują zarówno umowy o charakterze ochronnym, jak i mające w przeważającym stopniu charakter inwestycyjny, to każdorazowo cechy oraz konstrukcja takiej umowy są inne niż w przypadku klasycznej umowy ubezpieczenia³⁵. Stąd też wysunięto pogląd, zgodnie z którym ubezpieczenia z UFK nie są rodzajem umowy ubezpieczenia³⁶. Na gruncie ubezpieczeń z UFK kluczową rolę pełni program oszczędnościowy, który – jak podkreślono – nie stanowi unowocześnionego wariantu tradycyjnej umowy na dożycie, ale jest indywidualnym programem oszczędzania, przez co w każdej chwili może zostać zakończony i rozliczony na podstawie indywidualnego stanu konta³⁷. Większość z omawianych umów opiewa na umiarkowane kwoty świadczeń wypłacanych z tytułu śmierci ubezpieczonego, a bardzo istotna część składki jest przeznaczana na wspomniany program. Przeważnie po dwóch, trzech latach aktywa na koncie ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego przewyższają sumę ubezpieczenia wypłacaną w przypadku zgonu ubezpieczonego³⁸. Immanentną cechą prezentowanych kontraktów stanowi ryzyko inwestycyjne ponoszone przez ubezpieczającego (*ad casum* ubezpieczonego w umowie na cudzy rachunek)³⁹, chociaż można znaleźć także pogląd

natomiast w 2020 r. odpowiednio 5,9 mld zł i 7,9 mld zł – Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2018. Rynek ubezpieczeń w Polsce*, s. 9; Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2019. Rynek ubezpieczeń w Polsce*, s. 9; Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2020. Rynek ubezpieczeń w Polsce*, s. 9.

³⁵ M. Szczepańska, *Nowe...*, s. 70.

³⁶ M. Krajewski, *Charakter...*, s. 13. W odniesieniu do relacji pomiędzy typową umową ubezpieczenia na umową ubezpieczenia na życie z UFK zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, Warszawa 2011, s. 57–67. Zarówno w orzecznictwie, jak i w doktrynie umowa ubezpieczenia na życie z UFK jest z reguły uznawana za umowę mieszaną lub nienazwaną (przeglądu stanowisk w kontekście charakteru przedmiotowych umów dokonała M. Szczepańska, *Wypłata wartości wykupu w umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – charakter prawny świadczenia*, WU 2015, nr 3, s. 98–101). Należy przychylić się do stanowiska, zgodnie z którym przedmiotowa umowa ma charakter mieszany. Zawiera ona elementy klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie oraz postanowienia charakterystyczne dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału – M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 361.

³⁷ M. Wiśniewski, *Ubezpieczenia o charakterze oszczędnościowym w świetle nowych regulacji*, WU 2016, nr 3, s. 70.

³⁸ Tamże.

³⁹ M. Szczepańska, *Nowe...*, s. 70 i 76.

o dopuszczalności prowadzenia ubezpieczenia na życie z UFK na ryzyko zakładu ubezpieczeń⁴⁰.

W piśmiennictwie wskazuje się, iż w przypadku umów ubezpieczenia z UFK co do zasady występują cztery rodzaje świadczeń głównych. Dwa z nich, alternatywne, mają charakter ubezpieczeniowy i są wypłacane w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku (zgon lub dożycie przez ubezpieczonego końca okresu ochrony ubezpieczeniowej) oraz dwa świadczenia odzwierciedlające inwestycyjny charakter umowy (całkowity i częściowy wykup polisy)⁴¹ i niemieszczące się w zakresie

⁴⁰ B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Charakter prawny ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, PA 2015, nr 2, s. 29.

⁴¹ M. Szczepańska, *Nowe...*, s. 70–71. W odniesieniu do charakteru prawnego świadczenia wykupu zob. M. Szczepańska, *Wypłata...*, s. 101–106. Pogląd w kwestii uznania wartości wykupu za świadczenie główne w umowie ubezpieczenia z UFK podzielili m.in. M. Romanowski, *Czy świadczenie wykupu w umowach z UFK jest świadczeniem głównym?*, WU 2016, nr 2, s. 66–67 oraz M.P. Ziemiak, *Postanowienia niedozwolone na tle umów ubezpieczenia. Studium cywilnoprawne*, Toruń 2017, s. 359. Ostatni z wymienionych autorów trafnie podnosi, że uznanie świadczenia wykupu za świadczenie główne stanowi negatywną przesłankę stwierdzenia abuzywności w myśl art. 385¹ k.c. z uwagi na niemożność przeprowadzenia testu uczciwości (tamże). Odmiennie stanowisko w kontekście prawnego charakteru świadczenia wykupu zajmują K. Michalak, P. Staszczuk, *Możliwość uznania abuzywności klauzuli wartości wykupu w umowach polisokat w ramach kontroli konkretnej*, Zeszyty Naukowe Towarzystwa Doktorantów UJ. Nauki Społeczne 2016, nr 15/4, s. 203–204. Autorzy podnoszą, iż wartość wykupu nie jest możliwa do ustalenia w chwili zawarcia umowy, przez co – ze względu na swą niedookreśloność wynikającą z wahań koniunkturalnych – nie stanowi przedmiotu konsensusu stron. Z tego powodu nie może być przedmiotem świadczenia głównego, gdyż brak konsensusu odnośnie do takiego „świadczenia” czyniłby umowę niezawartą. Natomiast W. Kamieński, *Główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, RU 2014, nr 2, s. 56 i 60–66, przyjmuje, że kwota wykupu nie jest ani świadczeniem głównym w rozumieniu art. 385¹ k.c., ani świadczeniem ubocznym. Nie jest ona w ogóle świadczeniem w rozumieniu art. 353 k.c. Autor stwierdza, że wypłata kwoty wykupu stanowi odrębny od długu obowiązek ubezpieczyciela. Taka wypłata, we właściwym terminie oraz we właściwej wysokości, jest wyznacznikiem należytego wykonania zobowiązania, które polega na zwrotnym przeniesieniu na ubezpieczającego środków pieniężnych stanowiących równowartość aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. W konsekwencji umowa ubezpieczenia na życie z UFK nosi cechy czynności powierniczej. Również w orzecznictwie brak zgodności w przedmiocie kwalifikacji świadczenia wykupu jako świadczenia głównego – tak np. wyrok SO w Warszawie z dnia

katalogu z art. 805 k.c. Jednocześnie obowiązująca regulacja normatywna pozostawia stronom swobodę w kwestii sposobu określania świadczeń w umowie ubezpieczenia z UFK, co pozwala kształtować ich wysokość w zależności od przewagi elementów ubezpieczeniowych lub inwestycyjnych. Świadczenia ubezpieczeniowe mogą być określane chociażby jako wartość jednostek funduszu, kwotowo lub też stanowić połączenie obu tych metod⁴².

Oceniając powyższe przez pryzmat cech istotnych z punktu nabycia praw, nasuwa się wniosek, zgodnie z którym ewentualnym (i w zasadzie wyłącznie teoretycznym) argumentem przeciwko wykluczeniu całej kategorii takich kontraktów spod zainteresowania rynku wtórego jest możliwa *ad casum* próba nawiązania do elementu ubezpieczeniowego (ochronnego). W rozważanym przypadku mielibyśmy na pewno do czynienia z umową wiatykalną *sensu stricto*, a dodatkowe obostrzenie wynikałoby z konieczności zaproponowania przez nabywcę kwoty przekraczającej wartość całkowitego wykupu. Takie rozważania nie są jednak zasadne na tle wniosków płynących z praktyki, z których wynika, iż najczęściej oferowane w Polsce ubezpieczenia z UFK mają przede wszystkim inwestycyjny charakter⁴³.

14 stycznia 2015 r., V Ca 996/14, Legalis nr 1604199; bądź odmowy takiej kwalifikacji – tak np. wyrok SO w Warszawie z dnia 19 lutego 2016 r., V Ca 1393/15, <http://orzeczenia.warszawa.so.gov.pl>. Z kolei SN w postanowieniu z dnia 3 grudnia 2015 r., III CZP 87/15, Legalis nr 1385122, odmówił podjęcia uchwały zawierającej odpowiedź na następujące pytanie prawne: „Czy świadczenie wypłacane przez ubezpieczyciela w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie wraz ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest świadczeniem głównym czy ubocznym?”. Z uzasadnienia odmowy wynika, że kwalifikacja świadczenia wykupu jako świadczenia głównego z umowy ubezpieczenia zależy od okoliczności konkretnego przypadku, gdyż nie jest możliwe – zdaniem sądu – udzielenie jednoznacznej i abstrakcyjnej odpowiedzi.

⁴² M. Szczepańska, *Nowe...*, s. 73.

⁴³ Analiza OWU różnych zakładów ubezpieczeń prowadzi do wniosku, iż ubezpieczenia na życie z UFK, w których suma ubezpieczenia wypłacana w przypadku zgonu ubezpieczonego jest wyłącznie symboliczna, nie należą do rzadkości. Przykładowo, w stanie faktycznym rozpatrywanym przez SN taka suma wynosiła 1 zł w razie śmierci z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek oraz 2500 zł, jeżeli zgon nastąpił w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Powyższe świadczenia były uzupełniane o indywidualny stan funduszu, czyli sumę wartości jednostek zarejestrowanych na wszystkich subkontach indywidualnego rachunku kapitałowego

3. Umowa ubezpieczenia na życie

3.1. Umowa ubezpieczenia na życie jako podstawa stosunku prawnego ubezpieczenia na życie

Pojęcie umowy nie zostało zdefiniowane w przepisach k.c. W literaturze przedmiotu przyjmuje się, iż umowa obejmuje zgodny zamiar stron (konsens) doprowadzenia do wywołania, powstania, zmiany lub ustania skutków prawnych. Skutkiem zawarcia umowy, czyli zdarzenia prawnego (będącego jednocześnie czynnością prawną), może być ukształtowanie pomiędzy jej stronami stosunku cywilnoprawnego i jego treści, jak również przekształcenie istniejącego już stosunku lub jego zniesienie⁴⁴. Zgodnie z definicją umowy ubezpieczenia zawartą w art. 805 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę⁴⁵. Na mocy § 2 tego artykułu w przypadku ubezpieczeń osobowych świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Rozpatrywana z punktu widzenia prawa cywilnego umowa ubezpieczenia na życie stanowi zobowiązanie, czyli złożony stosunek cywilnoprawny, którego składnikiem jest przynajmniej jeden elementarny stosunek prawny typu względnego (dwustronnie zindywidualizowany), w ramach którego jeden podmiot (dłużnik) ma obowiązek spełnić

ubezpieczonego – wyrok SN z dnia 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, Legalis nr 753681.

⁴⁴ A. Brzozowski, P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5. Prawo zobowiązań – część ogólna*, Warszawa 2013, s. 420–421.

⁴⁵ W świetle tej normy za *essentialia negotii* umowy ubezpieczenia należy uznać zobowiązanie ubezpieczyciela do zapłaty określonej w umowie sumy w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego oraz po stronie ubezpieczającego – zapłatę składki ubezpieczeniowej. Zob. także E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Bydgoszcz–Toruń 2006, s. 246.

świadczenie, a drugi podmiot (wierzyciel) jest uprawniony do otrzymania tego świadczenia⁴⁶. Przeważnie jednak zobowiązanie składa się z więcej niż jednego elementarnego stosunku prawnego typu zobowiązaniowego⁴⁷. Dotyczy to każdorazowo umowy ubezpieczenia na życie zawieranej pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym.

W obowiązującym stanie normatywnym – inaczej niż w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej – nie istnieje dychotomia kreacji stosunku ubezpieczenia, w następstwie której mógł on powstawać zarówno *ipso iure*, jak i na mocy kontraktu⁴⁸. Wyłącznym źródłem każdego stosunku prawnego ubezpieczenia jest umowa⁴⁹, przez co powstaje on zawsze w sferze prawa prywatnego.

Zgodnie z definicją stosunek prawny ubezpieczenia (w tym ubezpieczenia na życie) jest to stosunek wiążący ubezpieczyciela i ubezpieczającego (ubezpieczonego), na podstawie którego ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłacenia odszkodowania lub innego świadczenia w przypadku zajścia określonego zdarzenia losowego, podczas gdy ubezpieczający ma obowiązek uiścić składkę ubezpieczeniową⁵⁰. Taki stosunek utrzymuje pomiędzy jego podmiotami więź natury prawnej i obejmuje – prócz stron umowy – także ubezpieczonego i uposażonego, względnie uposażonych⁵¹. Przedmiotem stosunku ubezpieczenia jest świadczenie rozumiane jako zachowanie dłużnika zgodne z treścią zobowiązania, czyli świadczenie ubezpieczającego polegające na zapłaceniu składki oraz świadczenie ubezpieczyciela, którego istota i charakter jest ujmowana niejednolicie i budzi kontrowersje, o czym mowa dalej. Treść

⁴⁶ P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 123. Szerzej na temat zobowiązaniowego stosunku prawnego zob. m.in. A. Klein, *Elementy zobowiązaniowego stosunku prawnego*, Wrocław 2005, s. 29–73.

⁴⁷ P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 124.

⁴⁸ Zob. W. Marek [w:] W. Warkało, W. Marek, W. Mogiński, *Prawo...*, s. 166–167.

⁴⁹ E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 188; M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8. Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Warszawa 2011, s. 811–812. Odnosi się to jednocześnie do ubezpieczeń obowiązkowych, gdyż ich zawarcie, pomimo „przymusu”, stanowi wyraz dobrowolnej decyzji ubezpieczającego.

⁵⁰ W. Warkało [w:] W. Warkało, W. Marek, W. Mogiński, *Prawo...*, s. 165.

⁵¹ A. Tadla, *Umowa ubezpieczenia na życie. Zawieranie umowy. Dochodzenie roszczeń. Wzory*, Warszawa 2000, s. 47.

stosunku poza umową ubezpieczenia kształtują elementy nieobjęte konsensem stron, czyli kogentne przepisy prawa, wiążące umowy wzorce umów (OWU), przepisy dyspozytywne dotyczące umowy ubezpieczenia (w zakresie nieobjętym odmiennymi postanowieniami), zasady współżycia społecznego oraz ustalone zwyczaje⁵².

3.2. Charakter prawny umowy ubezpieczenia na życie

Umowę ubezpieczenia na życie charakteryzują analogiczne cechy, jakie przypisuje się każdej umowie ubezpieczenia, bez względu na podział ubezpieczeń na majątkowe i osobowe. Cechy umowy ubezpieczenia są z kolei typowe dla większości umów zobowiązaniowych⁵³. W zależności od zastosowanej systematyki umowa ubezpieczenia jest klasyfikowana w ramach „umów o przejęcie odpowiedzialności ryzyka lub szansy” (klasyfikacja oparta na kryterium przedmiotowym – treści świadczenia stron)⁵⁴ bądź „zabezpieczenie i współdziałanie” (kryterium podziału: najbardziej charakterystyczne „momenty” dla danych typów umów)⁵⁵. Mimo to w nauce prawa ubezpieczeniowego nie występuje pełna zgodność w omawianym zakresie i w konsekwencji można spotkać się z pewnymi różnicami na gruncie zestawień cech określających charakter prawny takiego kontraktu.

⁵² E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 186–187; M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa 2002, s. 1.

⁵³ M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 83.

⁵⁴ Z. Żabiński, *Systematyka umownych stosunków prawnych pod względem treści*, SC 1972 t. XIX, s. 102–103. Autor stwierdza, że umowy zaliczone do tej grupy przeważnie mają charakter losowy. W ich przypadku spełnienie świadczenia jest zależne od wystąpienia zdarzenia losowego (tamże, s. 127).

⁵⁵ M. Sośniak, *Zagadnienia typologii i systematyki umów obligacyjnych*, Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach nr 1113, Katowice 1990, s. 114–115. Autor szereguje umowy w obrębie trzech grup według kryterium „zasadniczych momentów”, które można wysunąć „przed nawias” jako cechę wspólną dla danej kategorii. Są to: rzecz, czynność oraz zabezpieczenie i współdziałanie. W odniesieniu do ostatniej z wyróżnionych kategorii i umowy ubezpieczenia autor stwierdza, że w tym przypadku ani rzecz, ani czynność nie odgrywają pierwszoplanowej roli. Chociaż w ramach umowy ubezpieczenia można ubezpieczyć także rzecz, to ubezpieczyć można także zdrowie, życie itd. Pomimo że często chodzi o rzecz, to nie stanowi ona centralnego punktu umowy (tamże).

Umowa ubezpieczenia jest typem umowy, której elementy przedmiotowo istotne zostały ustawowo określone, przez co zalicza się ona do kategorii umów nazwanych (*contractus nominatus*)⁵⁶. Wśród norm prawnych regulujących umowę ubezpieczenia na życie wymienić należy przede wszystkim wspomniane przepisy zawarte w k.c. Ponadto na gruncie ustawy o działalności ubezpieczeniowej warto wskazać chociażby przepis statuujący obligatoryjne elementy umowy ubezpieczenia na życie (art. 20 ust. 1 u.d.u.r.) oraz regulacje dotyczące ubezpieczeń na życie z UFK, jak również ubezpieczeń na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe (art. 21–24 u.d.u.r.).

Kolejną cechą każdej umowy ubezpieczenia jest konsensualność oznaczająca, iż umowa dochodzi do skutku w następstwie samego tylko złożenia zgodnych oświadczeń woli przez strony (*solo consensu*). Nie są wymagane dla jej powstania żadne dodatkowe czynności jak wręczenie rzeczy (w szczególności polisy ubezpieczeniowej)⁵⁷ czy zapłata składki⁵⁸.

Ważność umowy ubezpieczenia nie została uzależniona od konieczności zachowania formy szczególnej (*primo pisemnej*), przez co – choć trudno to sobie wyobrazić w praktyce ubezpieczeń na życie – może zostać ona zawarta również w formie ustnej⁵⁹. Artykuł 809 § 1 k.c. statuujący, iż ubezpieczyciel ma obowiązek potwierdzić zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia, nie wprowadza wymogu w zakresie formy i znajduje zastosowanie w sytuacji zawartej już umowy⁶⁰. W konsekwencji dokument ten nie jest z nią tożsamy⁶¹. Wobec braku wymogów od-

⁵⁶ Zob. W.J. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 9. Prawo zobowiązań – umowy nienazwane*, Warszawa 2018, s. 6–7; Z. Radwański, *Teoria umów*, Warszawa 1977, s. 208–230.

⁵⁷ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 48.

⁵⁸ W świetle dyspozytywnej normy zawartej w art. 814 § 1 k.c. zapłata składki odgrywa rolę z punktu widzenia momentu rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela, co należy odróżnić od momentu zawarcia umowy.

⁵⁹ Dotyczy to zarówno oferty ubezpieczającego, jak i oświadczenia ubezpieczyciela o jej przyjęciu – wyrok SN z dnia 16 listopada 2006 r., II CSK 181/06, Legalis nr 82785. Zob. także M. Orlicki, *Umowa...*, s. 44–45.

⁶⁰ A. Chróścicki, *Umowa ubezpieczenia po nowelizacji kodeksu cywilnego. Komentarz*, Warszawa 2008, s. 43.

⁶¹ M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 85; M. Orlicki, *Umowa...*, s. 45. Zgodnie z art. 809 § 2 k.c. chwila doręczenia dokumentu ubezpieczonemu, w razie wąt-

nośnie do formy zgodna wola stron w kwestii zawarcia umowy ubezpieczenia może być wyrażona co do zasady – w myśl art. 60 k.c. – przez każde zachowanie, które ujawnia tę wolę w sposób dostateczny⁶².

Idąc dalej, umowa ubezpieczenia jest jednostronnie kwalifikowanym stosunkiem prawnym zobowiązaniowym⁶³. *Ius contrahendi* przysługuje wyłącznie ubezpieczycielowi, co ogranicza wyrażoną w art. 353¹ k.c. zasadę swobody kontraktowej. Jest to podmiot posiadający zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, czyli – zgodnie z art. 7 ust. 2 u.d.u.r. – zakład ubezpieczeń. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta jedynie w ramach działalności przedsiębiorstwa ubezpieczyciela.

Umowa ubezpieczenia jest umową odpłatną, co wynika z brzmienia art. 805 k.c., zgodnie z którym świadczenie ubezpieczającego sprowadza się do zapłaty składki. Cechą charakterystyczną odpłatnych czynności prawnych jest to, że na ich podstawie obie strony mają uzyskać pewną korzyść majątkową⁶⁴. Odpłatność ujęta zgodnie z powyższą normą implikuje pieniężny charakter świadczenia ubezpieczającego, a odstępstwo od przedmiotowej zasady nie jest możliwe⁶⁵. Spełnienie względem ubezpieczyciela innego rodzaju świadczenia niż pieniężne (lub zobowiązanie się do nieodpłatnego świadczenia⁶⁶) nie doprowadzi do zawarcia umowy ubezpieczenia⁶⁷.

Cechę odpłatności spełniają również wspomniane wcześniej „bezskładkowe” ubezpieczenia na życie. Pomimo potocznej nazwy takie ubezpieczenia nie są pozbawione elementu odpłatności. Zwolnienie ubezpieczającego z zapłaty składek po ustalonym okresie ich opłacania, jak słusznie wskazano, może być zaoferowane przez ubezpieczyciela

pliwości, uważana jest za moment zawarcia umowy ubezpieczenia. Przepis ten kształtuje zatem relację dokumentu do umowy w ten sposób, że w przypadku wystąpienia rozbieżności chwila doręczenia dokumentu rozstrzyga o początku obowiązywania umowy.

⁶² M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 816; tenże, *Umowa...*, s. 44.

⁶³ A. Wąsiewicz, *Umowa ubezpieczenia* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 3*, Bydgoszcz 1997, s. 93, 108.

⁶⁴ Z. Radwański, *Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2009, s. 221.

⁶⁵ Zob. S. Byczko, *Prawo...*, s. 87.

⁶⁶ Z. Szymański, *Prawo ubezpieczeniowe*, Łódź 1975, s. 57.

⁶⁷ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 39. Zob. także M. Orlicki, *Umowa...*, s. 213.

wyłącznie w rezultacie odpowiedniej kalkulacji składki, zgodnie z którą składka wpłacana przez pewien okres umożliwia pokrycie kosztów ubezpieczenia w okresie „bezskładkowym”. Przedmiotowy okres jest ograniczony czasowo w ten sposób, iż po pewnym okresie jego trwania umowa ulega rozwiązaniu⁶⁸.

Immanentną cechą umowy ubezpieczenia stanowi jej dwustronnie zobowiązujący charakter. Zawarcie takiej umowy kreuje u stron określone uprawnienia oraz skorelowane z nimi obowiązki, zatem każda ze stron jest jednocześnie wierzycielem i dłużnikiem. W konsekwencji ubezpieczającemu jako wierzycielowi przysługuje roszczenie o spełnienie świadczenia (w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku), natomiast jako dłużnik ma obowiązek zapłaty składki. Ubezpieczyciel z kolei jest dłużnikiem w zakresie obowiązku spełnienia świadczenia, a wierzycielem z tytułu składki ubezpieczeniowej.

Idąc dalej, umowa ubezpieczenia jest co do zasady zawierana w następstwie przystąpienia, czyli adhezji. Kontrakty adhezyjne są wykorzystywane przez podmioty świadczące powtarzalne usługi na masową skalę, a ich treść zazwyczaj określa silniejszy ekonomicznie kontrahent. Skala działalności wymaga stosowania uproszczonego trybu kreowania stosunku obligacyjnego. W przypadku umowy ubezpieczenia dają temu wyraz OWU. Umieszczane są w nich standardowe oraz powtarzalne postanowienia jednostronnie opracowane przez ubezpieczyciela i wykorzystywane w zawieranych przez niego umowach⁶⁹. OWU to wzorzec umowny w rozumieniu art. 384 i nast. k.c.⁷⁰, przez co podlega ogólnym regulacjom w tym zakresie⁷¹. W tym kontekście zasadne jest nakreślenie

⁶⁸ K. Malinowska [w:] A. Brodecka-Chamera i in, *Prawo...*, s. 156.

⁶⁹ Obligatoryjna treść OWU została wskazana w szczególności w art. 16 u.d.u.r. Przepis ten statuuje otwarty katalog takich elementów.

⁷⁰ Tak m.in. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 202; M. Orlicki, *Umowa...*, s. 33; M. Wałachowska, *Wzorce umowne po wejściu w życie nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (zagadnienia wybrane)*, WU 2016, nr 3, s. 4; J. Pokrzywniak, *Ogólne warunki ubezpieczenia w świetle kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – zagadnienia wybrane*, PA 2016, nr 2, s. 33; M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 232.

⁷¹ M. Orlicki, *Umowa...*, s. 33; M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 233. Na temat prawnej kwalifikacji innych niż OWU wzorców umownych wykorzystywanych przez ubezpieczycieli zob. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 202–203; J. Pokrzywniak,

najważniejszych kwestii dotyczących wzorców umownych. I tak adherent jest związany wzorcem w sytuacji, gdy posługiwanie się wzorcami jest zwyczajowo przyjęte (m.in. stosunki ubezpieczeniowe), jeśli tylko mógł z łatwością dowiedzieć się o treści wzorca (art. 384 § 2 k.c.). Nie dotyczy to jednak konsumenta, który będzie związany wzorcem w sytuacji podstawowej z art. 384 § 1 k.c. pod warunkiem doręczenia wzorca „przed zawarciem umowy”.

W piśmiennictwie zarysowano kilka koncepcji odnośnie do sposobu oddziaływania wzorca (OWU) na treść stosunku umownego (ubezpieczenia)⁷². Uzasadnienia nie znajduje obecnie koncepcja, w myśl której wzorce są w istocie normami prawnymi tworzonymi przez podmioty prawa cywilnego na podstawie ustawy. Z kolei według tzw. teorii wewnętrznej OWU stanowią element treści umowy i są objęte rzeczywistym konsensem stron⁷³. Koncepcja konsensu normatywnego (zgody dorozumianej)⁷⁴ zakłada natomiast przyjęcie fikcji, że wzorzec wchodzi w skład treści umowy, czy precyzyjniej, że należy go traktować jako część umowy⁷⁵. Źródłem mocy wiązania wzorca jest natomiast zgoda (wola) stron zawierających umowę, czyli wiązanie *vi consensus*⁷⁶. Koncepcja ta znajdowała szerokie uznanie we wcześniejszym stanie prawnym⁷⁷. Przeważająca w polskiej doktrynie jest jednak – moim zdaniem

Ogólne..., s. 35–36; M. Wałachowska, dz.cyt., s. 7; M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 233–234.

⁷² Szerzej na temat charakteru prawnego wzorców oraz mechanizmu wiązania wzorcem adherenta zob. M. Bednarek, *Wzorce umów w prawie polskim*, Warszawa 2005, s. 69–77; też [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5. Prawo zobowiązań – część ogólna*, Warszawa 2013, s. 674–681.

⁷³ E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 103; G. Karaszewski [w:] J. Ciszewski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2014, s. 638.

⁷⁴ Przez taki konsens (osiągany przez strony przy zawarciu umowy z wykorzystaniem wzorca) rozumieć trzeba oparte na przepisie prawa nadanie określonego znaczenia zachowaniu się adherenta, któremu proferent doręczył wzorzec umowy – M. Bednarek, *Wzorce...*, s. 73; też [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 677; zob. również C. Żuławska [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. III cz. 1*, Warszawa 2013, s. 157.

⁷⁵ R. Trzaskowski, *Granice swobody kształtowania treści i celu umów obligacyjnych. Art. 353¹ k.c.*, Kraków 2005, s. 175.

⁷⁶ C. Żuławska [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. III cz. 1*, s. 156.

⁷⁷ Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2016, s. 155. Takie zapatrywanie jest nadal podzielane m.in. przez C. Żuławską, [w:]

trafna – tzw. teoria zewnętrzna, określana również mianem teorii automatycznego kształtowania treści stosunku prawnego przez wzorzec⁷⁸. Zgodnie z nią wzorzec umowy stanowi element zewnętrzny wobec samej umowy. Taki wzorzec jest kwalifikowanym oświadczeniem woli kształtującym treść stosunku prawnego poza konsensem stron kreujących dany stosunek⁷⁹. W przypadku spełnienia przesłanek inkorporacji wzorca stanowi on kolejny czynnik mówiący o prawnych następstwach czynności prawnej poza czynnikami wymienionymi w art. 56 k.c.⁸⁰ (tj. przepisami, zasadami współżycia społecznego oraz ustalonymi zwyczajami). Poszczególne czynniki cechuje hierarchiczna struktura; najważniejsze są postanowienia umowy, potem wzorzec, dalej zwyczaje i na końcu przepisy prawa pozytywnego⁸¹. Bez względu jednak na powyższe różnice, po spełnieniu przesłanek ustawowych, treść wzorca może skutecznie ukształtować sytuację prawną kontrahenta poprzez określenie

J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. III cz. 1*, s. 158–162, R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 175–176, a bezpośrednio na gruncie umowy ubezpieczenia – przez K. Malinowską [w:] A. Brodecka-Chamera i in, *Prawo...*, s. 155.

⁷⁸ M. Bednarek, *Wzorce...*, s. 74.

⁷⁹ Tak m.in. E. Łętowska, *Prawo umów konsumenckich*, Warszawa 2002, s. 320; J. Pokrzywniak, *Ogólne...*, s. 34; W. Popiołek [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Art. 1–449¹⁰, Tom I*, Warszawa 2018, s. 1285–1286; Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 156; M. Śmigiel, *Wzorce umów jako czynnik kształtujący zobowiązaniowe stosunki prawne – ewolucja instytucji* [w:] E. Gniewek (red.), *O źródłach i elementach stosunków cywilnoprawnych. Księga pamiątkowa ku czci prof. Alfreda Kleina*, Kraków 2000, s. 373; M. Wałachowska, dz.cyt., s. 4. Także SN w wyroku z dnia 20 stycznia 2011 r., I CSK 218/10, Legalis nr 309870, uznał, że spełnienie ustawowych przesłanek związania adresata wzorca umowy jego treścią nie skutkuje nadaniem temu wzorcowi charakteru umowy. Umowa zawarta z adresatem wzorca stanowi odrębną czynność prawną kreującą węzeł obligacyjny. Z kolei w wyroku z dnia 30 listopada 2000 r., I CKN 970/98, Legalis nr 49366, SN stanął na stanowisku, że kwalifikowane wzorce umowne wiążą strony z uwagi na dopełnienie wymagań określonych w przepisie prawnym, nie zaś ze względu na objęcie treścią umowy z woli stron.

⁸⁰ Tak m.in. E. Łętowska, *Prawo...*, s. 320; A. Olejniczak [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2014, s. 235; W. Popiołek [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom I*, s. 1286; M. Śmigiel, dz.cyt., s. 373; M. Wałachowska, dz.cyt., s. 4; M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 231.

⁸¹ E. Łętowska, *Prawo...*, s. 320–321. Podobnie m.in. E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 103; A. Olejniczak [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część ogólna*, s. 235.

jego praw i obowiązków⁸². Odmienności dotyczące samego mechanizmu wiązania wzorcem adherenta, relacji umowa – wzorzec czy wykładni wzorców jawią się jako wtórne względem powyższego⁸³.

Zgodnie z art. 385 § 2 k.c. wzorzec powinien być sformułowany jednoznacznie i w sposób zrozumiały; postanowienia niejednoznaczne należy tłumaczyć na korzyść konsumenta⁸⁴. O abuzywności postanowienia zawartego w OWU, na którego treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu, przesądza to, że kształtuje ono prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz skutkiem zaistniałego układu praw i obowiązków jest rażące naruszenie interesów takiego podmiotu (art. 385¹ § 1 i 3 k.c.).

Wykorzystanie OWU istotnie ogranicza zatem swobodę ubezpieczającego w zakresie ewentualnego kształtowania stosunku ubezpieczenia; może on albo zawrzeć umowę akceptując narzuconą z góry treść, albo zrezygnować z jej zawarcia. W pełni dopuszczalne jest zawarcie umowy ubezpieczenia w następstwie przeprowadzenia rokowań. Brak również przeciwskazań do zawarcia umowy ubezpieczenia bez wykorzystania OWU.

Umowa ubezpieczenia może być określana jako kontrakt najwyższej dobrej wiary (*contractus uberrimae fidei*). Zgodnie z tą regułą „[s]trony darzą się najwyższym zaufaniem: ubezpieczający składa ubezpieczycielowi prawdziwe oświadczenia i informacje. Ubezpieczyciel nie stosuje «nieuczciwych praktyk» i kruczków prawnych pozbawiających ubezpieczonego ochrony”⁸⁵. Przedmiotowa cecha – choć nieprzyjmowana bezkrytycznie⁸⁶ – wynika ze specyfiki ubezpieczenia przejawiają-

⁸² E. Wieczorek [w:] A. Brodecka-Chamera i in, *Prawo...*, s. 122.

⁸³ Zob. M. Bednarek, *Wzorce...*, s. 76–77; też [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 680–681.

⁸⁴ Szerzej odnośnie do wykładni OWU zob. m.in. J. Pokrzywniak, *Ogólne...*, s. 39–42; M. Wałachowska, dz.cyt., s. 6–9.

⁸⁵ E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 234. Szerzej na ten temat m.in. D. Fuchs, *Wpływ wejścia w życie przepisów tzw. pakietu ustaw ubezpieczeniowych na charakterystykę cech umowy ubezpieczenia* [w:] L. Ogiegło (red.), W. Popiołek (red.), M. Szpunar (red.), *Rozprawy prawnicze. Księga pamiątkowa Profesora Maksymiliana Pazdana*, Kraków 2005, s. 926–929.

⁸⁶ Warto wskazać zwłaszcza konstatację, zgodnie z którą takie ujęcie może być niesłuszne lub nawet wprowadzać w błąd w kontekście charakteru prawnego umowy ubezpieczenia. Dobra wiara, stanowiąc na gruncie prawa cywilnego najwyższe, ogólne kryterium dla wykładni umów i obowiązku świadczenia dłużnika,

cej się wzajemnym uprzywilejowaniem stron, co pozwala wyróżnić taką umowę od obowiązku lojalności kontrahentów w innych umowach⁸⁷. Praktycznym wymiarem omawianej reguły są powinności ubezpieczającego, w tym każdorazowo obowiązek deklaracji ryzyka⁸⁸. Został on wyrażony w art. 815 k.c. i jest przytaczany również w odniesieniu do ubezpieczeń na życie⁸⁹ jako przykład sytuacji, w której ubezpieczyciel działa w zaufaniu do ubezpieczającego oraz uzyskanych od niego informacji⁹⁰. Ten ostatni (znając stan swojego zdrowia) posiada nieporównywalnie więcej informacji o czynnikach wpływających na prawdopodobieństwo zajścia wypadku ubezpieczeniowego, co przekłada się na decyzję ubezpieczyciela w kwestii zawarcia umowy oraz ustalenia wysokości składki. Dodać trzeba również, że ubezpieczyciel nie ma obowiązku weryfikowania otrzymanych informacji, choć w praktyce zawierania ubezpieczeń na życie ubezpieczający jest często kierowany na badania pozwalające ustalić stan jego zdrowia.

W piśmiennictwie wskazuje się, iż konieczność odnoszenia dobrej wiary do działań ubezpieczyciela jest coraz częściej akcentowana i znajduje odzwierciedlenie w orzecznictwie SN⁹¹. Obowiązki ubezpieczyciela – choć równie istotne – mają charakter niepisany⁹².

nie nadaje się do stopniowania – Z. Szymański, *O definicji umowy ubezpieczenia*, WU 1963, nr 9, s. 19; tenże, *Prawo...*, 1975, s. 59.

⁸⁷ B. Kucharski, *Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia*, Warszawa 2010, s. 58.

⁸⁸ Deklaracja ryzyka stanowi jeden z obowiązków dodatkowych ubezpieczającego określanych wspólnym mianem powinności ubezpieczeniowych. Ubezpieczyciel nie może dochodzić ich przed sądem, jak również egzekwować z wykorzystaniem przymusu państwowego. Takie obowiązki są przeciwstawiane, będącemu świadczeniem ubezpieczającego, obowiązkowi zapłaty składki jako odpowiednikowi obowiązku ubezpieczyciela do zapłaty, w przypadku ubezpieczeń na życie, ustalonej sumy pieniężnej – B. Kucharski, *Naruszenie powinności deklaracji jako podstawa odmowy wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego*, AUL 2013, 72, s. 29. Zob. także B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 61–70 oraz M. Orlicki, *Umowa...*, s. 229–245 – ogólne rozważania na temat charakteru prawnego obowiązków dodatkowych.

⁸⁹ Zob. m.in. A. Tadla, dz.cyt., s. 52–53; M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 86–88.

⁹⁰ Ze względu na potencjalną doniosłość z punktu widzenia przenoszenia praw z umowy ubezpieczenia na życie kwestia ta zostanie kompleksowo omówiona w dalszej części.

⁹¹ S. Byczko, *Prawo...*, s. 82.

⁹² B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 60.

Kolejną cechą umowy ubezpieczenia jest kauzalność (przyczynowość). W prawie polskim obowiązuje niepisana zasada, zgodnie z którą ważność czynności prawnych przysparzających, głównie przez wzgląd na konieczność ochrony osoby dokonującej przysporzenia, jest w każdym przypadku uzależniona od istnienia kauzy⁹³. Wskazuje się, że kauza musi zawierać w sobie element ochrony ubezpieczeniowej⁹⁴. Ubezpieczający chce zobowiązać ubezpieczyciela do wypłaty sumy ubezpieczenia, a ubezpieczyciel chce zobowiązać ubezpieczającego do zapłaty składki. Strony zawierają więc umowę *causa obligandi*, a ich świadczenia są spełniane w celu zwolnienia z istniejącego zobowiązania (*causa solvendi*)⁹⁵. Z punktu widzenia dalszych rozważań związanych z umową ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek ewentualne powiązanie kauzalności umowy ubezpieczenia z prawidłowością jej zawarcia pod względem kryterium interesu ubezpieczeniowego moim zdaniem nie cechuje się doniosłością⁹⁶. W takim przypadku zależność kształtowałby się w następujący sposób: ubezpieczający płaci składkę, aby uzyskać ochronę przed ryzykiem, istnienie ryzyka jest z kolei uzależnione od interesu ubezpieczeniowego. Brak interesu implikuje brak ryzyka, ochrona ubezpieczeniowa jest bezprzedmiotowa, a w konsekwencji umowa pozbawio-

⁹³ Z. Radwański, *Prawo...*, s. 225.

⁹⁴ Z. Długosz, *Ograniczenia swobody umów w kształtowaniu stosunku ubezpieczenia na cudzy rachunek*, Warszawa 2017, s. 141.

⁹⁵ Zob. także E. Kowalewski, *Umowa ubezpieczenia*, Bydgoszcz-Toruń 2002, s. 79, który wskazując kauzalność stosunku ubezpieczenia, akcentuje *causa cavendi* (kauza zabezpieczająca). W takiej sytuacji przysporzenie następuje w celu zabezpieczenia przez przysparzającego. W doktrynie zauważono, iż jest to zgodne z teorią interesu ubezpieczeniowego – K. Malinowska [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 151. Zawarcie umowy ubezpieczenia *causa cavendi* – zdaniem Z. Długosza – oznaczałoby, że na podstawie takiej umowy nie jest udzielana ochrona ubezpieczeniowa ubezpieczonemu (bez względu, czy jest nim sam ubezpieczający), ale do zabezpieczenia określonej wierzytelności. Autor przyjmuje, iż zawarcie umowy ubezpieczenia *causa cavendi* jest przekroczeniem zasady swobody umów, co jednak nie wyklucza zawarcia umowy ubezpieczenia w celu zabezpieczenia kredytu, jeżeli ten cel będzie celem dalszym wobec podstawowej przyczyny, jaką musi stanowić chęć otrzymania czy zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej – Z. Długosz, *dz.cyt.*, s. 150–151. Odnośnie do kwestionowania *causa cavendi* jako samodzielnej przyczyny prawnej zob. B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 114–115.

⁹⁶ Zob. S. Byczko, *Interes...*, s. 86–99, E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 234; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 112–116.

na *causa*⁹⁷. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, w którym ubezpieczający jest jednocześnie uposażonym, kauzę umowy stanowi chęć uzyskania wzajemnego przysporzenia (*causa obligandi*). Takie przysporzenie będzie otrzymywane w zamian za objęcie ochroną ubezpieczeniową osoby trzeciej, czyli ubezpieczonego⁹⁸.

Problematyka wzajemności umowy ubezpieczenia wymaga szerszej analizy. Dotychczas ani w judykaturze⁹⁹, ani w piśmiennictwie nie wypracowano zgodnego stanowiska w kwestii wzajemnego charakteru takich umów. Zgodnie z art. 487 § 2 k.c. umowa jest wzajemna, jeżeli strony zobowiązują się w taki sposób, że świadczenie jednej z nich ma być odpowiednikiem świadczenia drugiej. W doktrynie występują zarówno twierdzenia, zgodnie z którymi kontrakty wzajemne cechuje subiektywna ekwiwalentność, jak i twierdzenia, iż ekwiwalentność nie jest konieczna dla zakwalifikowania danej umowy jako wzajemnej¹⁰⁰.

⁹⁷ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 116.

⁹⁸ Zob. Z. Długosz, dz.cyt., s. 145.

⁹⁹ SN w wyroku z dnia 20 października 2006 r., IV CSK 125/06, Legalis nr 95812, stwierdził, że umowa ubezpieczenia nie jest umową wzajemną. Z kolei w wyroku z dnia 16 października 2014 r., III CSK 302/13, Legalis nr 1126749, SN uznał umowę ubezpieczenia za umowę wzajemną. SA w Warszawie w wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 r., VI ACA 1324/12, Legalis nr 722848, wskazał natomiast, iż umowa ubezpieczenia jest umową wzajemną, przez co świadczenia stron winny być ekwiwalentne. Wzajemny charakter umowy ubezpieczenia w świetle teorii ponoszenia ryzyka podkreślił również NSA w wyroku z dnia 19 stycznia 2012 r., II FSK 2746/11, Legalis nr 448332.

¹⁰⁰ Zob. np. A. Brzozowski, P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 452; Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 122. W drugim przypadku podnosi się, iż element ekwiwalentności (subiektywnej lub obiektywnej) nie stanowi cechy konstytutywnej umowy wzajemnej, a przedmiotowe kontrakty charakteryzuje więź polegająca na zależności jednego świadczenia od drugiego. Każda ze stron zobowiązuje się dlatego i z tym zastrzeżeniem, że otrzyma świadczenie drugiej strony – *do ut des* (tamże). Podobnie wskazuje A. Klein, określając zobowiązanie wzajemne jako „taki zobowiązaniowy stosunek prawny, w który każda ze stron zobowiązana jest do spełnienia świadczenia, a spełnienie jednego świadczenia ma prowadzić do odpłaty za spełnienie świadczenia wzajemnego” – A. Klein, *Elementy...*, s. 117. Pojmowanie wzajemności w taki sposób pozwala przyjąć, iż na gruncie umowy wzajemnej nie jest istotna ekonomiczna równoważność świadczeń bądź przekonanie stron o takiej równoważności, ponieważ umowa wzajemna ma miejsce wówczas, gdy jedno świadczenie następuje w zamian za drugie, zgodnie z teorią sprzężenia świadczeń – D. Fuchs, *Umowa ubezpieczenia – umową wzajemną czy tylko dwustronnie zobowiązującą?*, WU 1995,

Pogląd o wzajemnym charakterze umowy ubezpieczenia w ostatnim czasie zdaje się cieszyć rosnącą popularnością¹⁰¹. W literaturze podkreślono, iż reprezentowanie określonej koncepcji dotyczącej wzajemności jest związane z przyjęciem jednej z dwóch podstawowych teorii przedmiotu świadczenia ubezpieczyciela¹⁰². Pierwszą z nich stanowi – dopuszczająca kwalifikowanie umowy jako wzajemnej – teoria ponoszenia ryzyka pokrycia ujemnych skutków określonych zdarzeń.

Zgodnie z teorią ryzyka (*Gefahrtragungstheorie*) udzielanie ochrony ubezpieczeniowej jest odpowiednikiem zapłaty składki. Świadczenie ubezpieczyciela polega na stałym (každorazowym) ponoszeniu ryzyka zapłaty określonej sumy pieniężnej w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, czyli udzielaniu ochrony ubezpieczeniowej. Natomiast w sytuacji zajścia wypadku świadczeniem jest zapłata owej sumy¹⁰³. W takim

nr 7–9, s. 31. W rezultacie, jak słusznie wskazał Z. Szymański, *Prawo...*, 1975, s. 59, jedynym kryterium dla uznania umowy za wzajemną zgodnie z k.c. jest wzajemna wymiana świadczeń. Zob. także S. Grobel, *Prawo powstrzymania się ze spełnieniem świadczenia w zobowiązaniach wynikających z umów wzajemnych*, Katowice 1994, s. 90; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 43.

¹⁰¹ Zob. m.in.: A. Chróścicki, dz.cyt., s. 21–22; S. Byczko, *Prawo...*, s. 90; W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2011, s. 1323–1324; M. Drzewicki, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Jaktorów 1998, s. 71; M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 132; D. Fuchs, *Konsekwencje nowelizacji art. 805 § 1 kodeksu cywilnego dla umowy ubezpieczenia* [w:] A. Koch (red.), *Umowa ubezpieczenia. Aktualne problemy prawne*, Bydgoszcz–Poznań 2005, s. 48, 52; B. Kęszycka, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Poznań 1999, s. 83; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 55; K. Malinowska [w:] A. Brodecka-Chamera i in, *Prawo...*, s. 154; M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 814; J. Pokrzywniak [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 549; Ł. Węgrzynowski, *Ekwiwalentność świadczeń w umowie wzajemnej*, Warszawa 2011, s. 436; Z. Szymański, *O definicji...*, s. 20. Wieloaspektową analizę zagadnienia wskazującą na cechę wzajemności przeprowadziła K. Malinowska, *Wzajemność umowy ubezpieczenia w świetle orzecznictwa, ustawodawstwa i doktryny*, PA 2009, nr 3, s. 22–31.

¹⁰² M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 88. Podobnie M. Krajewski, *Umowa...*, s. 39; Ł. Węgrzynowski, dz.cyt., s. 424. Zob. jednak B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 41–42.

¹⁰³ M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 806; tenże, *Umowa...*, s. 41–42 i 134–140; tenże [w:] M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008, s. 64–65. Odnośnie do postrzegania teorii ryzyka w doktrynie: A. Chróścicki, dz.cyt., s. 22; Z. Długosz, dz.cyt., s. 88 (wywodząc teorię ponoszenia ryzyka z konieczności interpretacji przepisów k.c. o umowie ubezpieczenia

rozumieniu świadczenie ma charakter dualistyczny. Potencjalny zarzut braku ekwiwalentności, który można formułować w przypadku, gdy ubezpieczyciel spełnia świadczenie wynikające z umowy, jak się wydaje, traci na znaczeniu w efekcie rozpatrywania świadczenia ubezpieczyciela *in genere* przez pryzmat ochrony. Prezentowana teoria jest również ujmowana w taki sposób, że ubezpieczyciela obciąża jedno świadczenie o złożonej strukturze¹⁰⁴. Utożsamianie świadczenia ubezpieczyciela z ochroną nie wyklucza tezy, iż spełnia on swoje świadczenie także

z uwzględnieniem gospodarczego celu zawierania takich umów); M. Drzewicki, dz.cyt., s. 71 (wskazując, iż wypłata określonej sumy pieniężnej jest najważniejszym, lecz nie jedynym elementem świadczenia ubezpieczeniowego); M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 132 (podkreślając zasadność tej koncepcji w świetle międzynarodowych badań komparatystycznych); D. Fuchs, *Ochrona ubezpieczeniowa jako świadczenie główne ubezpieczyciela*, PA 2006, nr 2, s. 49 (stwierdzając, że uznanie ochrony ubezpieczeniowej za świadczenie główne ubezpieczyciela jest oparte tak w prawie wewnętrznym, jak i w międzynarodowym); tenże, *Wpływ...*, s. 920–925 (analizując sygnalagmatyczny charakter umowy ubezpieczenia m.in. z perspektywy definicji zdarzenia losowego); tenże, *Wybrane cechy umowy ubezpieczenia majątkowego*, PA 1999, nr 4, s. 41–42; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 51–55 (wskazując, iż ponoszenie ryzyka przejawia się w przyjęciu ubezpieczającego do zorganizowanej wspólnoty ryzyka, jak również przedsięwzięciu koniecznych czynności do zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej odpowiadającej profesjonalnym standardom); K. Malinowska [w:] A. Brodecka-Chamera i in, *Prawo...*, s. 154 (podkreślając więź funkcjonalną obu świadczeń), Z. Szymański, *O definicji...*, s. 20–21 (wskazując, iż istotny problem polega na takim ujęciu świadczenia ubezpieczyciela, aby odpowiadało ono treści umowy wzajemnej; ponoszenie ryzyka polega na gotowości świadczenia, na daniu niejako zapisu na prawo, co – z punktu widzenia prawa cywilnego – przywodzi na myśl ekspektatywę); Z. Radwański, J. Panowicz-Lipska, *Zobowiązania – część szczegółowa*, Warszawa 2015, s. 305 (podkreślając więź funkcjonalną obu świadczeń oraz ich wzajemną zależność); A. Wiśniewski, *Umowy losowe w prawie polskim*, Warszawa 2009, s. 110 (wskazując na wzajemność umowy ubezpieczenia, której uzasadnienie wyłącznie poprzez teorię ponoszenia ryzyka jest niepełne i wymaga uwzględnienia również innych norm prawa).

¹⁰⁴ Ł. Węgrzynowski, dz.cyt., s. 434, zauważa, iż „świadczeniem ubezpieczyciela nie jest zapłata sumy pieniężnej, lecz zapłata sumy pieniężnej w razie wystąpienia wypadku przewidzianego w umowie i jednoczesnym braku przesłanek wyłączających obowiązek zapłaty tej sumy. Wyznacza je cały fragment struktury prawnej stosunku umownego, na który składa się obowiązek obligacyjny zapłaty sumy, wraz ze swoją dalszą obudową, określającą warunki zapłaty i wysokość należnej sumy. Tak rozumiane świadczenie tworzy całość, co staje się szczególnie widoczne przy ocenie jego wartości rynkowej”.

w sytuacji, gdy przed upływem okresu, za jaki została zapłacona składka, dochodzi do wypłaty – przykładowo – umówionej sumy w związku ze śmiercią ubezpieczonego w ubezpieczeniu na życie. Wypłatę należy postrzegać jako naturalną konsekwencję oraz konkretyzację świadczenia polegającego na udzielaniu ochrony ubezpieczeniowej¹⁰⁵. Stanowi ona końcowy rezultat umowy, w której ubezpieczyciel zobowiązał się do zapewnienia ochrony, co można uznać za równoważne zapłaconej składce przy jednoczesnym uzasadnieniu pobierania składki od ubezpieczających niedotkniętych wypadkiem ubezpieczeniowym (w okresie ubezpieczenia)¹⁰⁶. W przypadku ubezpieczeń na życie (oraz na życie i dożycie) należy mieć na względzie, że do wspomnianej konkretyzacji, ostatecznie, dojdzie w odniesieniu do każdej umowy, co nie przekreśla – jak się wskazuje – zastosowania w takich przypadkach teorii ryzyka¹⁰⁷. Omawiana teoria poddana ocenie z perspektywy kauzalnego charakteru umowy ubezpieczenia prowadzi do wniosku, iż świadczenie ubezpieczającego, tj. zapłata składki w zamian za udzielenie ochrony przed wystąpieniem określonego wypadku stanowi *causa obligandi vel acquirendi causa*. Z kolei wypłata świadczenia stanowiąca konsekwencję udzielonej ochrony ubezpieczeniowej stanowi *solvendi causa*¹⁰⁸.

Na wzmocnienie powyższego poglądu przytaczane są zarówno okoliczność, zgodnie z którą korelacji ochrony ubezpieczeniowej oraz składki można doszukać się chociażby na gruncie art. 813 i 814 k.c., jak i nierozstrzygająca – w kwestii charakteru świadczenia – treść art. 805 § 2 k.c.¹⁰⁹

¹⁰⁵ B. Kucharski, *Uwagi o nowej regulacji umowy ubezpieczenia*, Pal. 2008, nr 1–2, s. 40–41 wskazuje, że taka koncepcja pozwala uniknąć paradoksów związanych ze skrajnym ujęciem dwóch konkurujących teorii odnośnie świadczenia zakładu ubezpieczeń.

¹⁰⁶ A. Wąsiewicz, *Umowa...*, s. 110–111.

¹⁰⁷ W rozważanym ujęciu fakt świadomości udzielania ochrony ubezpieczeniowej ma reprezentować samoistną wartość dla ubezpieczonego. Ponadto działania ubezpieczyciela zorientowane na zorganizowanie wspólnoty ryzyka są – w przypadku ubezpieczeń na życie – być może nawet trudniejsze niż ma to miejsce w ubezpieczeniach majątkowych. Na gruncie tych pierwszych kwestie matematyki i statystyki ubezpieczeniowej nabierają szczególnej wagi – B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 45.

¹⁰⁸ M. Balcerowski, *Problem świadczenia w umowie ubezpieczenia* [w:] M. Szczepańska (red.), *Zeszyty Ubezpieczeniowe. Tom II*, Warszawa 2014, s. 17.

¹⁰⁹ Zdaniem D. Fuchsa, *Umowa...*, s. 32, norma ta co najwyżej majoryzuje zapłatę jako sposób świadczenia ubezpieczyciela. Charakter świadczenia ubezpieczyciela by-

Uzupełniając powyższy wywód, wskazać należy, że twierdzenie, zgodnie z którym zasadniczym świadczeniem zakładu ubezpieczeń jest zapewnianie ochrony ubezpieczeniowej poprzez przejęcie ryzyka, może stanowić argument za wzajemnością (syalagmatycznością) umowy ubezpieczenia. W takim przypadku ulegają osłabieniu zastrzeżenia dotyczące braku ekwiwalentności składki płaconej przez ubezpieczającego zakładowi ubezpieczeń, który – według teorii losowości umowy ubezpieczenia – spełnia swoje świadczenie jedynie w razie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego¹¹⁰. Przyjęcie teorii ponoszenia ryzyka umożliwia więc rozpatrywanie świadczeń stron w świetle ekwiwalentności, jak również dokonanie oceny w przedmiotowym zakresie w momencie zawierania umowy ubezpieczenia.

Druga (i zarazem przeciwna zaprezentowanemu pogładowi) jest teoria świadczenia pieniężnego (*Geldeistungstheorie*). Sprowadza ona świadczenie ubezpieczyciela – co do zasady – do zapłaty określonej sumy pieniężnej, a jego spełnienie ma miejsce wyłącznie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego¹¹¹. Opowiedzenie się za teorią świadczenia nie musi prowadzić do zakwestionowania doniosłej roli, jaką odgrywa samo pojęcie ochrony ubezpieczeniowej w prywatnoprawnej regulacji umowy ubezpieczenia¹¹². Wymaga to jednak odrzucenia koncepcji konkurencyjnej i w konsekwencji twierdzenia o wzajemnym charakterze umowy ubezpieczenia¹¹³. Poglądy o zasadności prezentowanej teorii for-

wa też niejednokrotnie oceniany z uwzględnieniem przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, które chociażby w art. 4 ust. 1 czy art. 15 ust. 1 akcentują ochronę ubezpieczeniową. Podobnie A. Wiśniewski, dz.cyt., s. 110.

¹¹⁰ D. Fuchs, *Konsekwencje...*, s. 52. W wyroku z dnia 12 marca 2015 r., I CSK 165/14, Legalis nr 1200672, SN wskazał, iż głównym świadczeniem ubezpieczyciela nie jest ponoszenie ryzyka określane mianem ochrony, ale spełnienie określonego świadczenia w razie zajścia – przewidzianego umową ubezpieczenia – wypadku.

¹¹¹ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 35.

¹¹² Interesujące uwagi w tym względzie, analizując ochronę ubezpieczeniową jako korelat składki bądź też włączając pojęcie ochrony w zakres proponowanej definicji umowy ubezpieczenia, formułuje M. Krajewski, *Przydatność i treść pojęcia ochrony ubezpieczeniowej* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013, s. 135–144.

¹¹³ Brak wzajemnego charakteru umowy ubezpieczenia akcentują m.in.: H. Ciepła [w] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Tom V. Część*

mułowane są w piśmiennictwie również w rezultacie niemożności pogodzenia teorii ryzyka chociażby z treścią art. 817 k.c. (dotyczącego terminu spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela) czy trudności sklasyfikowania „ponoszenia ryzyka” w ramach ustalonego na gruncie art. 353 § 2 k.c. podziału świadczeń na *dare, facere, non facere i pati*¹¹⁴.

Teza, zgodnie z którą ubezpieczyciel świadczy jedynie w razie wypadku, nie dopuszcza kwalifikacji umowy w świetle art. 487 § 2 k.c. przez wzgląd na brak możliwości przyjęcia, iż świadczenia stanowią swoje odpowiedniki (nawet w razie przypadkowej ich równości). Takie ujęcie wyklucza również wzajemność umowy ubezpieczenia na życie (w tym na życie i dożycie), w której ubezpieczyciel zawsze spełnia świadczenie. Argumentami przytaczanymi na poparcie omawianej teorii są uzależniona od okresu życia ubezpieczonego możliwość otrzymania różnej ogólnej sumy składek przez ubezpieczyciela oraz fakt niezasadności relacji podwójnej wymiany świadczeń pieniężnych w świetle pojęcia umowy wzajemnej¹¹⁵.

W doktrynie zauważono, iż specyfika ubezpieczeń osobowych może uzasadniać ocenę ich wzajemnego charakteru niezależnie od ubezpieczeń majątkowych¹¹⁶ z uwagi na występujące, istotne różnice czyniące wzajemny charakter ubezpieczeń majątkowych bardziej wątpliwym¹¹⁷. Na gruncie ubezpieczeń na życie (oraz na życie i dożycie) co najmniej osłabieniu ulegają niektóre argumenty podnoszone przeciwko teorii

szczegółowa, Warszawa 2017, s. 342; W. Czachórski, *Zobowiązania. Zarys wykładu*, Warszawa 2002, s. 513; J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Część szczegółowa, Tom IIIB*, Warszawa 2017, s. 929; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 39–40; B. Kosmus, G. Kuczyński, *Kilka mitów z zakresu teorii umów*, Gdańskie Studia Prawnicze 2000, t. VII, s. 317; M. Lemkowski, *Odsetki cywilnoprawne*, Warszawa 2007, s. 159; A. Szpunar, *Glosa do uchwały z 26 XI 1991, III CZP 122/91*, PiP 1992 z. 12, s. 115. Zob. także W. Warkało, *Prawo ubezpieczeniowe. Zarys wykładu i materiały normatywne*, Warszawa 1974, s. 41 i 117–118. Z kolei M. Balcerowski, dz.cyt., s. 22, pomimo że nie wypowiedział się wprost w rozważanej kwestii, to w następstwie przeprowadzonej analizy zauważa, że właściwsza z uwagi na bardziej realny charakter świadczenia ubezpieczeniowego jest teoria świadczenia pieniężnego.

¹¹⁴ Szerzej zob. M. Balcerowski, dz.cyt., s. 15–16.

¹¹⁵ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 39–40.

¹¹⁶ M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 88; A. Tadla, dz.cyt., s. 53–54.

¹¹⁷ Ł. Węgrzynowski, dz.cyt., s. 430–431.

ponoszenia ryzyka. I tak okoliczność każdorazowego zajścia wypadku ubezpieczeniowego powoduje, iż ubezpieczyciel zawsze spełnia swoje świadczenie. Taki punkt widzenia pozwala rozpatrywać treść art. 805 § 2 k.c. wyłącznie w aspekcie temporalnym (*incertitudo quando*), nie zaś w kontekście nastąpienia w ogóle (*incertitudo an*), czyli jako argument za dopuszczalnością świadczenia jedynie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego (w opozycji do ciągłego ponoszenia ryzyka)¹¹⁸. Nie jest istotna również ewentualna trudność związana z wykładnią art. 805 § 2 k.c. i koniecznością ustalenia, czy przepis ten jedynie majoryzuje świadczenie pieniężne, czy też odnosi się wyłącznie do formy zapłaty¹¹⁹. Wreszcie, być może najważniejsze, nie jest konieczne rozstrzygnięcie – co zazwyczaj zarzuca się teorii ryzyka – czy udzielanie ochrony ubezpieczeniowej (ponoszenie ryzyka) odpowiada wynikającej z art. 353 k.c. istocie świadczenia w obliczu faktu, zgodnie z którym wierzyciel (ubezpieczający) nie może domagać się od dłużnika (ubezpieczyciel) przymusowego spełnienia takiego świadczenia¹²⁰. Ponadto na gruncie ubezpieczeń na życie (oraz na życie i dożycie) nie mamy do czynienia z niedopuszczającym wzajemności świadczeniem warunkowym (zależnym od przypadku), które może, lecz nie musi powstać¹²¹ (ubezpieczenia majątkowe i ubezpieczenia na dożycie). Stąd też nigdy nie zajdzie sytuacja, w której ubezpieczający nie otrzyma nic w zamian, a co najwyżej sytuacja, iż otrzyma on (uposażony) świadczenie wielokrotnie wyższe¹²².

¹¹⁸ Zob. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 36; A. Tadla, dz.cyt., s. 53.

¹¹⁹ Zob. A. Tadla, dz.cyt., s. 53.

¹²⁰ Zob. B. Kosmus, G. Kuczyński, dz.cyt., s. 317; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 36–37. Niemożność żądania określonego zachowania implikuje tezę o braku przedmiotu świadczenia, a samo świadczenie – jako bezprzedmiotowe – nie może istnieć. Na gruncie teorii ochrony zachodzi, jak się zauważa, pomieszanie ekwiwalentności świadczeń z ekwiwalentnością zobowiązań – B. Kosmus, G. Kuczyński, dz.cyt., s. 317. Gotowość zakładu ubezpieczeń do spełnienia świadczenia, pomimo że przybiera postać umownego zobowiązania, nie jest świadczeniem – M. Lemkowski, dz.cyt., s. 159. Z podobnym ujęciem charakteru świadczenia ubezpieczyciela wyrażonym na gruncie orzecznictwa z punktu widzenia teorii ryzyka polemizują – przytaczając m.in. poglądy A. Kleina – B. Kucharski, *Umowa ubezpieczenia a umowa wzajemna w rozumieniu art. 487 § 2 k.c. – glosa do wyroku SN z 20.10.2006 r. (IV CSK 126/06)*, Glosa 2009 nr 1, s. 60–61 oraz K. Malinowska, *Wzajemność...*, s. 26–31.

¹²¹ Zob. B. Kucharski, *Umowa...*, s. 61.

¹²² Wyrok SN z dnia 20 października 2006 r., IV CSK 125/06, Legalis nr 95812. Zob. także W. Czachórski, dz.cyt., s. 513–514; W. Warkało, *Prawo...*, s. 117.

W konsekwencji trzeba podkreślić, iż koncepcja wzajemności umowy ubezpieczenia na życie (oraz na życie i dożycie) nie musi być wywodzona z teorii ryzyka (zresztą w ujęciu każdorazowej konkretyzacji), ponieważ zawsze występuje świadczenie ubezpieczyciela¹²³. Natomiast jej postrzeganie w świetle teorii świadczenia zależy od pojmowania istoty umowy wzajemnej. Abstrahując od kwestii zasadności obustronnej wymiany świadczeń pieniężnych, o wzajemności takich ubezpieczeń będzie rozstrzygała zatem wykładnia art. 487 § 2 k.c., tj. opowiedzenie się za samym tylko sprzężeniem świadczeń bądź konieczną ich ekwiwalentnością (być może nawet obiektywną¹²⁴), ewentualnie również czasową zbieżnością w ich spełnieniu („z ręki do ręki”)¹²⁵.

Analizę umowy ubezpieczenia na życie w kontekście wzajemności przeprowadziła A. Tadla. Autorka stwierdziła, iż wzajemny charakter ze względu na subiektywną ekwiwalentność mają bezterminowe umowy ubezpieczenia na życie, w tym zwłaszcza umowy mieszane na życie i dożycie. Natomiast w odniesieniu do umów terminowych podkreśliła dużo mniejszą oczywistość wzajemnego charakteru. Autorka wskazała jednocześnie, iż umowa ubezpieczenia na życie spełnia kryterium ekwiwalentności obiektywnej, ergo stanowi umowę wzajemną w rozumieniu art. 487 § 2 k.c.¹²⁶

Z powyższą tezą wypada się zgodzić w zakresie umowy ubezpieczenia na życie (także na życie i dożycie), jednak wzajemność takich umów ubezpieczenia wywodzić trzeba z odmiennej wykładni art. 487 § 2 k.c., uznając, iż dla stwierdzenia wzajemnego charakteru wystarczy jedynie wspomniane sprzężenie świadczeń stron (*do ut des*). Konstatacja mogłaby rzeczywiście być mniej oczywista, gdyby przyjąć konieczność

¹²³ Podobnie Z. Szymański, *O definicji...*, s. 20, zauważył wzajemny charakter umów ubezpieczenia na życie, w których obowiązek pieniężnego świadczenia ubezpieczyciela – wcześniej bądź później – powstaje bezwarunkowo. Autor oparł wniosek na art. 51 Kodeksu zobowiązań (Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 27 października 1933 r. – Kodeks zobowiązań, Dz.U. 1933, Nr 82, poz. 598), zgodnie z którym „jeżeli obie strony zobowiązują się wzajemnie tak, że jedno świadczenie ma być odpowiednikiem drugiego, umowa jest wzajemna”.

¹²⁴ Zob. W. Uruszczak [w:] S. Włodyka (red.), *Prawo umów w obrocie gospodarczym*, Warszawa 2001, s. 1036.

¹²⁵ Wyrok SN z dnia 20 października 2006 r., IV CSK 125/06, Legalis nr 95812.

¹²⁶ A. Tadla, dz.cyt., s. 54–55.

odwoływania się do kryterium ekwiwalentności subiektywnej (tj. równowartości świadczeń według indywidualnej oceny stron)¹²⁷, a zwłaszcza ekwiwalentności obiektywnej. W tym ostatnim przypadku zliczanie wartości świadczeń stron, w tym ich przypadkowa równość, prowadzą do nikąd, zwłaszcza że ewentualna ekwiwalentność musiałaby zostać ustalana *ad casum*, dopiero po zajściu wypadku ubezpieczeniowego (śmierć ubezpieczonego). Artykuł 487 § 2 k.c. nie statuuje, że wzajemność jest nierozzerwalnie powiązana z jednoczesnością, natomiast art. 488 § 1 k.c. dopuszcza wyjątki w przedmiotowym zakresie (m.in. wynikające z umowy). Wskazuje się także, iż niektóre – tradycyjnie zaliczane do kontraktów wzajemnych – umowy zdają się nawet zakładać brak jednoczesności świadczeń¹²⁸.

W świetle powyższego nasuwa się wniosek, iż umowa ubezpieczenia na całe życie (oraz na życie i dożycie) jest umową wzajemną. W chwili jej zawarcia nie przysługuje ubezpieczającemu roszczenie o spełnienie świadczenia, ale istnieje ekspektatywa roszczenia¹²⁹, która – przy założeniu, iż regułą stanowi trwanie stosunku zobowiązaniowego do końca – w momencie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ulegnie przekształceniu w roszczenie (przysługujące wskazanej osobie trzeciej – uposażonemu). Proponowanej tezie nie sprzeciwia się fakt, iż świadczenie ubezpieczającego ma charakter okresowy (co będzie wykazane dalej), a jego globalna wartość nie jest ostatecznie znana¹³⁰. Artykuł 487 § 2 k.c. nie różnicuje świadczeń pod względem kryterium czasu,

¹²⁷ Zob. D. Fuchs, *Umowa...*, s. 30–31. Na grunt ubezpieczeń na życie trudno również bez jakichkolwiek zastrzeżeń przenieść wyrażone w kontekście ubezpieczeń majątkowych twierdzenie, zgodnie z którym składka – w zamyśle stron – nigdy nie jest odpowiednikiem otrzymywanego odszkodowania – M. Krajewski, *Umowa...*, s. 40. Zob. także B. Kosmus, G. Kuczyński, dz.cyt., s. 316–317.

¹²⁸ Zob. B. Kucharski, *Umowa ...*, s. 58.

¹²⁹ Zob. E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 56; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 37; A. Chróścicki, dz.cyt., s. 24 (wskazując, iż jest to pogląd reprezentowany przez niektórych przedstawicieli doktryny).

¹³⁰ Umowę ubezpieczenia na całe życie należy uznać za umowę zawartą na czas oznaczony. Śmierć ubezpieczonego – jako zdarzenie pewne z punktu widzenia reguł prawa cywilnego – stanowi termin (inny niż wyznaczony kalendarzowo), co implikuje tezę w przedmiocie oznaczonego czasu jej trwania – M. Krajewski, *Umowa...*, s. 244 i 714; podobnie M. Orlicki [w:] M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa...*, s. 133.

a ubezpieczający spełnia – wynikające z jednego stosunku obligacyjnego – okresowe świadczenia w zamian za jednorazowe świadczenie ubezpieczyciela. Na gruncie terminowych ubezpieczeń na życie lub czystych ubezpieczeń na dożycie kwestia wzajemności – kształtując się analogicznie jak w przypadku ubezpieczeń majątkowych – zależy od przyjęcia jednej z dwóch wspomnianych teorii.

Wysunięte stanowisko może budzić sprzeciw, chociażby w aspekcie różnicowania umowy ubezpieczenia, w tym również kategorii ubezpieczeń, w których przedmiotem ubezpieczenia jest ludzkie życie¹³¹, wykładni art. 487 § 2 k.c. bądź zasadności rozpatrywania specyfiki umowy ubezpieczenia w kontekście umowy wzajemnej. Niepodważalny jest jednak fakt, zgodnie z którym każdorazowe zajście wypadku ubezpieczeniowego znacząco odróżnia takie ubezpieczenia od generalnej koncepcji, co usprawiedliwia rozważania w powyższym względzie.

Kończąc problematykę wzajemności, trzeba odnieść się do praktycznych konsekwencji poczynionych ustaleń. I tak przyjęcie, iż umowa ubezpieczenia należy do grupy umów wzajemnych, implikuje dopuszczalność stosowania do niej przepisów o wykonaniu i skutkach niewykonania zobowiązań z umów wzajemnych (art. 487–497 k.c.). Mimo to już przed laty W. Warkało stwierdził, iż żaden z przepisów o zobowiązaniach z umów wzajemnych nie znajduje zastosowania do umowy ubezpieczenia¹³². Z kolei M. Orlicki podkreśla, że odmiennie przedstawia się na omawianym gruncie kwestia ochrony interesów ubezpieczającego i ubezpieczonego, a inaczej ubezpieczyciela. O ile w pierwszym przypadku stosowanie przedmiotowych norm jest trudne i wymaga przeprowadzenia licznych zabiegów adaptacyjnych i interpretacyjnych, o tyle sytuacja może kształtować się odmiennie, gdy ubezpieczyciel – w myśl

¹³¹ „Trudność zaliczenia umowy ubezpieczenia majątkowego do umów wzajemnych powoduje już to, że świadczenie odszkodowawcze jest zawsze zdarzeniem wyjątkowym, nie może być więc odpowiednikiem świadczenia ubezpieczającego. Tym samym spotykamy się ze zjawiskiem, że jeden typ umowy ubezpieczenia ma niewątpliwie charakter umowy wzajemnej, drugiemu zaś typowi (tj. ubezpieczeniu majątkowemu – przyp. M.M.) należałoby odmówić takiego charakteru. Musiałoby to prowadzić do wniosku, że umowa ubezpieczenia nie jest czynnością prawną o jednolitym charakterze” – Z. Szymański, *O definicji...*, s. 20.

¹³² W. Warkało [w:] W. Warkało, W. Marek, W. Mogiński, *Prawo...*, s. 254.

art. 814 § 1 k.c. – bezskutecznie czeka na zapłatę składki ubezpieczeniowej¹³³. Natomiast D. Fuchs wskazał na możliwość stosowania przepisów o wyzysku oraz – mogący zapobiegać konfliktom – dyscyplinujący charakter norm dotyczących umowy wzajemnej¹³⁴. Zdaniem B. Kucharskiego pomimo nieadekwatności niektórych przepisów o umowach wzajemnych nie należy generalnie odrzucać stosowania wszystkich takich norm do umowy ubezpieczenia, szczególnie jeżeli w pewnych sytuacjach miałyby to prowadzić do pogorszenia pozycji ubezpieczającego¹³⁵. Z kolei K. Malinowska podkreśliła istotną rolę takich ustaleń z punktu widzenia przedmiotu i charakteru świadczenia zakładu ubezpieczeń oraz doniosłość tego zagadnienia dla funkcjonowania rynku ubezpieczeń¹³⁶. Mając na względzie powyższe, problem wzajemności umowy ubezpieczenia zdaje się mieć wymiar dalece bardziej teoretyczny, aniżeli praktyczny. Rzeczywiście stosowanie przepisów o umowach wzajemnych jest co najmniej trudne i wymaga rozważania niecodziennych stanów faktycznych czy zabiegów interpretacyjnych. Specyfika umów ubezpieczenia na całe życie nie wprowadza tutaj odmienności. Niemniej moim zdaniem na szczególną uwagę zasługuje konstatacja D. Fuchsa w kwestii dyscyplinującego charakteru norm dotyczących umów wzajemnych, co obejmuje zwłaszcza wnioski M. Orlickiego. Ciekawa jest również możliwość stosowania przepisów o wyzysku. Okolicznościami bardzo istotnie minimalizującymi takie potencjalne stany faktyczne są jednak „sztywność” składek ubezpieczeniowych, adhezyjny charakter zawieranych umów, powszechny udział pośredników (mających tylko określoną „swobodę działania”) oraz duża konkurencja na rynku ubezpieczeniowym.

Kolejną kwestią, w stosunku do której nie wypracowano jednolitego stanowiska w doktrynie, jest uznanie¹³⁷ lub odmowa

¹³³ Ewentualna dopuszczalność stosowania art. 491 § 1 zd. 1 k.c. umożliwiłaby ubezpieczycielowi zakończenie stanu niepewności co do terminu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej – M. Orlicki, *Naruszenie obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej jako podstawa odmowy zapłaty świadczenia pieniężnego przez ubezpieczyciela*, AUL 2013, 72, s. 45–48.

¹³⁴ D. Fuchs, *Umowa...*, s. 34.

¹³⁵ B. Kucharski, *Umowa...*, s. 62.

¹³⁶ K. Malinowska, *Wzajemność...*, s. 31.

¹³⁷ Tak m.in.: S. Byczko, *Prawo...*, s. 83–85; H. Ciepła [w] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom V*, s. 342; W. Czachórski, *dz.cyt.*, s. 513; D. Fuchs,

uznania¹³⁸ umowy ubezpieczenia za umowę losową (aleatoryjną). Zaistniały stan rzeczy wiązać należy przede wszystkim z brakiem normatywnej definicji takiego kontraktu w polskim systemie prawnym, co prowadzi do różnic na gruncie pojmowania umowy losowej w nauce prawa cywilnego¹³⁹. W przypadku umowy ubezpieczenia zauważalne są dodatkowo – nieistotne z punktu widzenia indywidualnego oraz bezpośrednio stosunku prawnego łączącego ubezpieczającego z ubezpieczycielem – odwołania do antylosowego charakteru działalności ubezpieczeniowej (opartej na prawie wielkich liczb) implikującego rozpatrywanie losowości jedynie w kontekście osób ubezpieczonych¹⁴⁰ lub tezy wywodzące brak losowego charakteru takich umów z faktu przyjęcia określonej koncepcji przedmiotu świadczenia ubezpieczyciela. W tej ostatniej sytuacji umowa nie jest losowa, ponieważ każda ze stron, w każdym powstałym poprzez jej zawarcie stosunku prawnym, spełnia swoje świadczenie¹⁴¹.

Wybrane..., s. 40–41; B. Kęszycka, *Prawo ubezpieczeń...*, s. 83; J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom III B, s. 929–930; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 42–43; L. Ogiegło [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 772; Z. Radwański, J. Panowicz-Lipska, dz.cyt., s. 305; W. Uruszczak [w:] S. Włodyka (red.), *Prawo...*, s. 1036. Natomiast Z. Żabiński, dz.cyt., s. 128, stwierdza, że w nowszych systemach prawnych umowy ubezpieczenia mają przeważnie losowy charakter.

¹³⁸ Przeciwno losowemu charakterowi umowy ubezpieczenia opowiedzieli się m.in.: A. Chróścicki, dz.cyt., s. 23–24 (wywodząc brak losowości z konieczności odróżnienia zdarzenia losowego od wypadku ubezpieczeniowego, czyli zdarzenia wskazanego w umowie ubezpieczenia); A. Szpunar, *Zabezpieczenia osobiste wiarygodności*, Sopot 1997, s. 142 (brak szerszego rozwinięcia tezy, jednak z rozważań poświęconym gwarancji bankowej wynika, iż chodzi o fakt działania w sposób racjonalny i poparty właściwą metodologią); W. Warkało [w:] W. Warkało, W. Marek, W. Mogilski, *Prawo...*, s. 255 (zauważając losowy charakter umowy i stosunku ubezpieczenia, jednak ta cecha losowości nie uzasadnia stawiania umowy ubezpieczenia w jednym rzędzie z umowami gry i zakładu czy nawet renty i dożywocia).

¹³⁹ A. Szpunar, *Zabezpieczenia...*, s. 142.

¹⁴⁰ Zob. S. Byczko, *Prawo...*, s. 84–85; M. Drzewicki, dz.cyt., s. 69; W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1324; K. Malinowska [w:] A. Brodecka-Chamera i in, *Prawo...*, s. 154–155; A. Szpunar, *Glosa do uchwały z 26 XI 1991...*, s. 115; W. Warkało [w:] W. Warkało, W. Marek, W. Mogilski, *Prawo...*, s. 255; E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 234–235.

¹⁴¹ M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 815; J. Pokrzywniak [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 549 (wskazując, iż kwalifikacja umowy ubezpieczenia jako losowej albo wzajemnej zależy od przyjęcia określonej teorii w zakresie świadczenia ubezpieczyciela).

Jak sygnalizuje M. Orlicki, ubezpieczyciel zawsze spełnia zatem jedno z obciążających go świadczeń – ponosi ryzyko zajścia wypadku ubezpieczeniowego¹⁴².

Odwołując się do sformułowanych w doktrynie definicji pojęcia „umowa losowa”, A. Wiśniewski stwierdził, że „[u]mowa ma charakter losowy, gdy z istotnych postanowień umowy wynika, iż świadczenie dla co najmniej jednej ze stron umowy, względnie rozmiar tego świadczenia, uzależnione jest od zdarzenia niepewnego”¹⁴³, czyli przypadku¹⁴⁴. W tym kontekście – dla zakwalifikowania konkretnej umowy jako wzajemnej – wystarczające jest zatem, aby rozmiar świadczenia przynajmniej jednej strony był niepewny (uzależniony w jakimś stopniu od przypadku). Losowy charakter umowy ubezpieczenia może być również wywodzony z dosłownego brzmienia art. 805 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel spełnia świadczenie „w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku”¹⁴⁵.

Powyższe, jak również inne wypowiedzi w piśmiennictwie, rzadko podkreślają specyfikę umowy ubezpieczenia na życie (oraz na życie i dożycie), odnosząc się *in genere* do umowy ubezpieczenia oraz akcentując niepewność zajścia wypadku ubezpieczeniowego (*incertitudo an*). Tymczasem na gruncie takich ubezpieczeń mamy do czynienia z drugim rodzajem niepewności wyróżnianym w nauce prawa ubezpieczeniowego, czyli niepewnością jedynie w kwestii czasu nastąpienia zdarzenia (*incertitudo quando*). Fakt ten znacząco odróżnia ubezpieczenia na życie (oraz na życie i dożycie), dyskwalifikując rozpatrywanie ich losowego charakteru z punktu widzenia kryterium ewentualności zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

Bartosz Kucharski zauważył, iż w doktrynie przyjmuje się brak losowego charakteru umowy ubezpieczenia na życie, zaś autorzy kwestionujący taką losowość koncentrują się na świadczeniu ubezpieczyciela¹⁴⁶.

¹⁴² M. Orlicki, *Umowa...*, s. 42.

¹⁴³ A. Wiśniewski, dz.cyt., s. 20 oraz s. 103–119 (analiza losowego charakteru umowy ubezpieczenia majątkowego).

¹⁴⁴ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 42; A. Ochanowicz, J. Górski, *Zarys prawa zobowiązań*, Warszawa 1970, s. 83 (wskazując, iż taki przypadek jest zdarzeniem, o którym nie wiadomo, czy lub przynajmniej kiedy nastąpi albo nastąpił).

¹⁴⁵ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 42.

¹⁴⁶ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 44, przypis nr 107.

W tym duchu wypowiedziała się A. Tadla. Autorka, odmawiając losowego charakteru umowie ubezpieczenia na życie, wykazała, iż niepewność wyłącznie w kwestii czasu nastąpienia wypadku ubezpieczeniowego (śmierci osoby ubezpieczonej) nie mieści się w pojęciu niepewności jako składnika zdarzenia losowego. Wskazała ponadto, iż w ubezpieczeniach na życie zgodnie z art. 833 k.c. niezwalniającym ubezpieczyciela od obowiązku świadczenia w przypadku samobójstwa wypadek ubezpieczeniowy może być zdarzeniem w pełni uzależnionym od woli ubezpieczonego¹⁴⁷.

Przedmiotowa interpretacja zachowuje swą aktualność w świetle definicji zdarzenia losowego przyjętej w obowiązującym stanie prawnym¹⁴⁸ oraz odpowiada wspomnianej wykładni art. 805 § 1 k.c. Ponadto z uwagi na przytoczoną definicję umowy losowej zachodzi również możliwość sklasyfikowania w obrębie takich kontraktów wszystkich umów ubezpieczenia na życie, w których nie jest znany rozmiar świadczenia ubezpieczającego. Suma składek, a więc rozmiar świadczenia, zależy od długości jego życia. Przyjęcie takiego kryterium, jak zauważono, implikuje nielosowy charakter umowy ubezpieczenia na życie, jeżeli składka zostałaby zapłacona jednorazowo¹⁴⁹. W takiej sytuacji, przy znajomości wysokości świadczeń obu stron oraz pewności zgonu ubezpieczonego, ostateczny wynik ekonomiczny ubezpieczyciela w kontekście danej umowy nie stanowi kryterium rozstrzygającym o jej losowości. Analogicznie jak na gruncie wzajemności terminowe umowy ubezpieczenia na życie oraz „czyste” umowy ubezpieczenia na dożycie należy rozpatrywać w ramach jednej kategorii z ubezpieczeniami majątkowymi¹⁵⁰.

¹⁴⁷ A. Tadla, dz.cyt., s. 50–52.

¹⁴⁸ Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 57 u.d.u.r. zdarzenie losowe jest to niezależne od woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, którego wystąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub w dobrach majątkowych albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie ubezpieczającego lub innej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową. W kontekście analizy adekwatności przedmiotowej definicji w odniesieniu do ubezpieczeń na życie zob. M. Krajewski, *Charakter...*, s. 20–28.

¹⁴⁹ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 44, przypis nr 107.

¹⁵⁰ Przykładowo, czysto losowy charakter wyłącznie terminowych ubezpieczeń na życie (bez odwołania do regulacji normatywnych) podkreślił Z. Szymański, *Ubezpieczenie na życie*, Warszawa 1958, s. 48.

W piśmiennictwie akcentuje się trwałość stosunku prawnego umowy ubezpieczenia¹⁵¹. Ponieważ zwrot „trwały stosunek prawny” nie jest pojęciem ustawowym, należy odwołać się do konstrukcji zobowiązania ciągłego¹⁵². Zgodnie z definicją stanowi ono „zobowiązanie, w którym czynnik czasu wpływa na rozmiar świadczenia (świadczeń). Świadczeniami tymi są: świadczenie ciągłe, świadczenia okresowe oraz świadczenia sukcesywne”¹⁵³. W konsekwencji – przyjmując teorię ponoszenia ryzyka – w każdym przypadku umowa ubezpieczenia może być kwalifikowana jako zobowiązanie ciągłe¹⁵⁴. Z kolei, jak zauważa M. Krajewski, odrzucenie tej teorii implikuje niemożność klasyfikacji przedmiotowego świadczenia jako ciągłego¹⁵⁵.

Do rozważenia pozostaje możliwość uznania umowy ubezpieczenia na życie jako zobowiązania ciągłego na podstawie charakteru świadczenia ubezpieczającego. W odniesieniu do ubezpieczeń na życie zasadą jest opłacanie składki w ustalonych odstępach czasowych (np. raz na kwartał), co pozwala stwierdzić, iż mamy do czynienia ze zobowiązaniem ciągłym. Rozważając kwestię jednorazowej zapłaty składki, trzeba

¹⁵¹ M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 130; M. Orlicki, *Umowa...*, s. 42; M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 92; W. Uruszczak [w:] S. Włodyka (red.), *Prawo...*, s. 1037; W. Warkało, *Prawo...*, s. 42; Ł. Węgrzynowski, dz.cyt., s. 429.

¹⁵² W kwestii utożsamiania zobowiązania ciągłego ze zobowiązaniem trwałym zob. A. Pyrzyńska, *Zobowiązanie ciągłe jako konstrukcja prawna*, Poznań 2017, s. 193–204.

¹⁵³ Tamże, s. 224. Zob. także M. Krajewski, *Umowa...*, s. 47; Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 49–50; P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego*. Tom 5, s. 148.

¹⁵⁴ Tak np. K. Malinowska [w:] A. Brodecka-Chamera i in, *Prawo...*, s. 156–157 (wskazując, iż umowa ubezpieczenia kreuje stosunek o charakterze ciągłym, czego dowód stanowi chociażby zasada pobierania składki za cały czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela); M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego*. Tom 8, s. 815 (podkreślając trwałość stosunku prawnego umowy ubezpieczenia; świadczenie ubezpieczonego ma charakter okresowy lub jednorazowy natomiast świadczenie ubezpieczyciela przyjmuje postać ciągłą); Z. Radwański, J. Panowicz-Lipska, dz.cyt., s. 306 (wywodząc trwały charakter umowy ubezpieczenia z uwagi na ponoszone – przez ubezpieczyciela – ryzyko zajścia wypadku ubezpieczeniowego); G. Tracz, *Sposoby jednostronnej rezygnacji z zobowiązań umownych*, Warszawa 2007, s. 62 (wskazując, że o ciągłym charakterze świadczenia ubezpieczyciela, również w ubezpieczeniu na życie, przesądza określenie czasu jego wykonania, tj. w razie zajścia określonego w umowie wypadku).

¹⁵⁵ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 47.

odwołać się do pojęcia świadczenia jednorazowego. Przyjmuje się, że świadczenie jest jednorazowe, gdy jego rozmiar został oznaczony przez wskazane zachowania dłużnika, do którego jest on zobowiązany, bez odwołania do czynnika czasu. Innymi słowy, oznaczenie świadczenia następuje na skutek odwołania do – odmiennych niż czas – kryteriów¹⁵⁶. Zestawienie powyższego z art. 813 k.c. statuującym, iż składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, implikuje konieczność uznania składki za świadczenie okresowe, nawet w przypadku jednorazowej zapłaty¹⁵⁷. Ukazuje to jednocześnie specyficzną cechę składki, zgodnie z którą charakter świadczenia ujawnia się dopiero w sytuacji wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki zawarto umowę¹⁵⁸. Wspomniana zasada odnosi się do wszystkich ubezpieczeń, przez co każda umowa ubezpieczenia kreuje zobowiązanie o charakterze ciągłym¹⁵⁹ bez względu na akceptację którejkolwiek z teorii przedmiotu świadczenia ubezpieczyciela.

Niezależnie od powyższego warto podkreślić, że trwałość stanowi immanentną cechę ubezpieczeń na życie. Może być ona rozpatrywana zarówno w aspekcie potocznym, gdyż takie ubezpieczenia często zawierane są na dziesiątki lat, jak i z punktu widzenia ustawowego zagwarantowania trwałości przedmiotowych umów. W ostatnim przypadku szczególną rolę odgrywają art. 830 § 3 i 4 k.c., zgodnie z którymi ubezpieczyciel – poza wypadkami wskazanymi w ustawie – nie może wypowiedzieć umowy ubezpieczenia na życie oraz zmienić jej warunków. Cecha trwałości uwypukla również funkcje ubezpieczeń na życie (oraz dożycie), jakimi są funkcja ochronna oraz funkcja akumulowania

¹⁵⁶ A. Pyrżyńska, *Zobowiązanie...*, s. 131–132.

¹⁵⁷ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 243–244. Podobnie A. Pyrżyńska, *Świadczenie jednorazowe w umownym zobowiązaniu ciągłym* [w:] A. Olejniczak (red.), J. Haberko (red.), A. Pyrżyńska (red.), D. Sokołowska (red.), *Współczesne problemy prawa zobowiązań*, Warszawa 2015, s. 591.

¹⁵⁸ Tamże, s. 591, przypis nr 14.

¹⁵⁹ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 243–244; B. Kucharski, *Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia na skutek woli jednej ze stron na podstawie przepisów kodeksu cywilnego*, PA 2013, nr 1, s. 75. Zob. jednak B. Kucharski, *Przelew...*, s. 426, przypis nr 1100, który wskazuje, że w przypadku ubezpieczeń na życie może być przedmiotem kontrowersji, czy składka ubezpieczeniowa stanowi świadczenie okresowe, czy świadczenie jednorazowe płatne w ratach.

i pomnażania oszczędności¹⁶⁰. Ostatnia z nich w odmianie inwestycyjnej jest immanentnie związana przede wszystkim z ubezpieczeniami na życie z UFK¹⁶¹.

4. Strony oraz podmioty stosunku prawnego ubezpieczenia na życie

4.1. Strony umowy ubezpieczenia

4.1.1. Ubezpieczyciel

Stroną, która na mocy zawartej umowy ubezpieczenia na życie zobowiązuje się do zapłaty umówionej sumy pieniężnej w razie śmierci ubezpieczonego lub dożycia przez niego określonego wieku, jest ubezpieczyciel.

O ile na gruncie k.c. ustawodawca posługuje się pojęciem „ubezpieczyciel”, o tyle w innych aktach normatywnych, a przede wszystkim w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przyjęto termin „zakład ubezpieczeń”¹⁶². Regulacja zawarta w k.c. pozwala jedynie na stwierdzenie, iż ubezpieczyciel musi być przedsiębiorcą w rozumieniu art. 43¹. Kwestie dotyczące zasad podejmowania i prowadzenia działalności przez ubezpieczyciela znajdują się w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

¹⁶⁰ Zob. E. Stroiński, dz.cyt., s. 13–14.

¹⁶¹ W praktyce ubezpieczenia na życie są wykorzystywane do zabezpieczenia wiarytelności. Funkcja ta jednak stanowi pochodną funkcji oszczędnościowej i ochronnej, jak również nie jest cechą szczególną dla ubezpieczeń na życie, gdyż występuje również w przypadku ubezpieczeń majątkowych – M. Krajewski, *Charakter...*, s. 29.

¹⁶² W piśmiennictwie wskazuje się, iż taki dualizm stanowi rezultat niezdecydowania ustawodawcy – S. Byczko, *Prawo...*, s. 98. Pojęcie ubezpieczyciela, jak trafnie zauważono, należy utożsamiać z funkcjonowaniem ubezpieczenia jako instytucji prawa cywilnego, natomiast termin „zakład ubezpieczeń” pozostaje w obrocie administracyjnoprawnym – K. Malinowska [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 152. Podobnie E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 191 przyjmując, iż o zakładzie ubezpieczeń należy mówić jedynie w kontekście przedsiębiorstwa prowadzącego działalność ubezpieczeniową.

I tak przez działalność ubezpieczeniową rozumie się wykonywanie czynności związanych z oferowaniem i udzielaniem ochrony na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych (art. 4 ust. 1 u.d.u.r.). Wskazana definicja została oparta na tzw. katalogu czynności ubezpieczeniowych mającym zapobiegać prowadzeniu działalności niezwiązanej z udzielaniem i świadczeniem ochrony ubezpieczeniowej¹⁶³. Działalność ubezpieczeniowa – ze względu na przewidziany w art. 7 ust. 1 u.d.u.r. wymóg uzyskania zezwolenia organu nadzoru (obecnie jest to Komisja Nadzoru Finansowego) – stanowi reglamentowaną działalność gospodarczą¹⁶⁴. Jego uzyskanie zostało uzależnione od spełnienia licznych, przewidzianych ustawą, warunków. Uzupełniając uwagi w kontekście kwalifikowanego podmiotowo charakteru umowy ubezpieczenia, taki kontrakt zawarty z podmiotem nieposiadającym wymaganego zezwolenia bądź podmiotem posiadającym zezwolenie jednakże nieobejmujące swym zakresem ryzyka, którego dana umowa dotyczy, jest nieważny¹⁶⁵. Wykonywanie czynności ubezpieczeniowych bez zezwolenia jest przestępstwem (art. 430 u.d.u.r.).

Jak trafnie stwierdzono, publicznoprawne ograniczenia statusu ubezpieczyciela uzasadnione są koniecznością ochrony ubezpieczających oraz innych podmiotów uprawnionych do świadczenia ubezpieczyciela. Przedmiotowe ograniczenia mają charakter normatywny i wraz z treścią decyzji administracyjnej, jaką stanowi zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, mają wpływ na cywilnoprawne zobowiązania ubezpieczyciela zaciągnięte „w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa” w myśl art. 805 k.c.¹⁶⁶

¹⁶³ E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski, T. Sangowski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, Warszawa 2004, s. 38. Katalog czynności ubezpieczeniowych został zawarty w art. 4 ust. 7–9. Obejmuje on m.in. zawieranie oraz wykonywanie umów ubezpieczenia, ustalenie składek i prowizji, ocenę ryzyka w ubezpieczeniach osobowych czy wypłacanie świadczeń należnych z tytułu zawartych umów. Zob. także P. Czublun [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 41–43.

¹⁶⁴ Szerzej zob. P. Zawadzka [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, Warszawa 2017, s. 106–107.

¹⁶⁵ Zob. B. Wojno, *Wpływ braku zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na obowiązek świadczenia ubezpieczyciela*, AUL 2013, 72, s. 9–24.

¹⁶⁶ B. Gnela, *Problem kwalifikacji stron umowy ubezpieczenia ze szczególnym uwzględnieniem ubezpieczającego* [w:] B. Gnela (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2011, s. 21.

Artykuł 4 ust. 3 u.d.u.r. stanowi, iż zakład ubezpieczeń nie może wykonywać innej działalności poza działalnością ubezpieczeniową i bezpośrednio z nią związaną (przewidziano pewne wyjątki). Z punktu widzenia ubezpieczeń na życie szczególnie doniosłą rolę odgrywa art. 9 ust. 1 u.d.u.r. wprowadzający zasadę rozłączności działalności w zakresie ubezpieczeń na życie (dział I) od działalności w zakresie innych ubezpieczeń (dział II – pozostałe ubezpieczenia majątkowe osobowe oraz majątkowe). Stąd też umowy ubezpieczenia na życie mogą być jedynie zawierane przez zakłady ubezpieczeń, które nie prowadzą działalności ubezpieczeniowej w dziale II. Celem przedmiotowej regulacji – jak słusznie wskazano – jest zabezpieczenie interesów ubezpieczających poprzez wprowadzenie odrębnego administrowania środkami i niewykorzystywanie ich na wypłatę odszkodowań z tytułu ubezpieczeń majątkowych¹⁶⁷. Wiąże się to ze szczególną społeczną doniosłością zagwarantowania wypłacalności przedmiotowych świadczeń¹⁶⁸. Wyrazem wspomnianej rozłączności jest ponadto – nałożony na zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w zakresie ubezpieczeń na życie – obowiązek używania w nazwie lub firmie wyrazów wyróżniających ten rodzaj działalności (art. 9 ust. 2 u.d.u.r.).

4.1.2. Ubezpieczający

Drugą stroną umowy ubezpieczenia jest ubezpieczający. Może to być dowolny podmiot prawa cywilnego, czyli osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna określona w art. 33¹ k.c.¹⁶⁹ Ubezpieczający zawiera umowę we własnym imieniu i przeważnie we własnym interesie. W takiej sytuacji – w przypadku ubezpieczeń na życie – mamy do czynienia z umową ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej *sensu stricto*. Konstrukcyjnie przypomina ona umowę o świadczenie na rzecz osoby trzeciej (*pactum in favorem tertii*)¹⁷⁰. Ubezpieczający ubez-

¹⁶⁷ E. Bukowska [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o działalności...*, s. 54.

¹⁶⁸ S. Byczko, *Prawo...*, s. 212.

¹⁶⁹ Zob. np. B. Gneta, *Problem...*, s. 23–30; M. Orlicki, *Umowa...*, s. 114–116.

¹⁷⁰ Z. Radwański, J. Panowicz-Lipska, dz.cyt., s. 308. Zgodnie z art. 393 § 1 k.c., jeżeli w umowie zastrzeżono, że dłużnik spełni świadczenie na rzecz osoby trzeciej, osoba ta, w braku odmiennego postanowienia umowy, może żądać bezpośrednio od dłużnika spełnienia zastrzeżonego świadczenia. Powszechnie przyjmuje się,

piecza własne życie (interes niemajątkowy), zastrzegając, iż w razie śmierci roszczenie o spełnienie świadczenia będzie przysługiwało wskazanej przez niego osobie. Ponadto, ubezpieczający, działając we własnym imieniu, może ubezpieczyć życie innej osoby. W takich przypadkach dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, a przedmiotem ubezpieczenia jest cudzy interes niemajątkowy (umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej w szerokim znaczeniu)¹⁷¹. Ubezpieczający nie musi być sam zagrożony ryzykiem. Na gruncie wskazanej konstrukcji nie mamy do czynienia z występującą w pierwszym przypadku tożsamością ubezpieczającego i ubezpieczonego.

Podstawowym obowiązkiem ubezpieczającego jako strony umowy jest zapłata składki. Podmiot ten obciążają również wyraźnie wyodrębnione od powyższego obowiązki dodatkowe (powinności). Spośród tych, które określono w k.c., do ubezpieczeń na życie znajdują zastosowanie każdorazowo obowiązek deklaracji ryzyka (art. 815 § 1 k.c.) obciążający ubezpieczającego przed powstaniem stosunku ubezpieczenia oraz ewentualnie, wynikający za art. 818 k.c., obowiązek powiadomienia ubezpieczyciela o wypadku w określonym terminie (jeżeli wynika to z umowy lub OWU)¹⁷².

że umowa na rzecz osoby trzeciej nie ma charakteru samodzielnego kontraktu, lecz stanowi konstrukcję techniczno-prawną skonkretyzowaną w konkretnym typie rodzajowym umowy. Umowa na rzecz osoby trzeciej – każdorazowo – stanowi zatem element innej umowy będącą umową główną lub umową podstawową – zob. M. Bednarek [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 1025 i 1029–1030; J. Rajski, *Prawo o kontraktach w obrocie gospodarczym*, Warszawa 2000, s. 40 i 44. Pierwszy stosunek (pokrycia) występuje pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem. Drugi stosunek (zapłaty) zachodzi pomiędzy ubezpieczycielem a uposażonym. Trzecim stosunkiem jest stosunek waluty, który zachodzi między ubezpieczającym a uposażonym. Zob. w tym kontekście również Z. Długosz, dz.cyt., s. 99–106; A.M. Kubiak, *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej i na cudzy rachunek*, Bydgoszcz–Poznań 2008, s. 25–30; W.W. Mogilski, *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 1*, Bydgoszcz 1994, s. 84–87.

¹⁷¹ Zob. Z. Długosz, dz.cyt., s. 106–107; M. Krajewski, *Ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej* [w:] A. Koch (red.), *Umowa ubezpieczenia. Aktualne problemy prawne*, Bydgoszcz–Poznań 2005, s. 70–71; tenże, *Umowa...*, s. 126–127; A.M. Kubiak, *Umowa...*, s. 31–33.

¹⁷² Ten ostatni, po pierwsze, może być rozpatrywany w kontekście ubezpieczającego jedynie w ubezpieczeniu na cudzy rachunek, po drugie – chociażby ze względu

I tak, zgodnie z art. 815 § 1 k.c. ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. W sytuacji, gdy ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, przedmiotowy obowiązek ciąży również na tym ostatnim i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W odniesieniu do ubezpieczeń na życie nie znajduje zastosowania obowiązek notyfikacji zmian powyższych okoliczności (art. 815 § 2 k.c.), ponieważ w istotę takich ubezpieczeń włączony jest rosnący z wiekiem wzrost ryzyka wypadku ubezpieczeniowego¹⁷³.

Ubezpieczającemu z uwagi, iż jest on stroną umowy, przysługują uprawnienia kształtujące treść stosunku prawnego ubezpieczenia. Na gruncie k.c. z punktu widzenia ubezpieczeń na życie należy wyróżnić uprawnienie do odstąpienia od zawartej umowy oraz do jej wypowiedzenia. W pierwszym przypadku art. 812 § 4 tego aktu przewiduje, że ubezpieczający ma prawo odstąpienia bez wyraźnych powodów od – zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy – umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy (przedsiębiorca w terminie

modelowo niekausalnego charakteru ubezpieczeń na życie – trudno przyjąć, aby w myśl art. 818 § 3 jego naruszenie (wymagane w postaci kwalifikowanej, tj. winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa) uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności wypadku. Konsekwencja niedopełnienia obowiązku w postaci zmniejszenia świadczenia niekoniecznie jest oczywista w kontekście ubezpieczeń na życie. Zob. jednak K. Michałowska, *Znaczenie zgody ubezpieczonego w ubezpieczeniach na życie zawieranych na cudzy rachunek* [w:] B. Gnela (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2011, s. 99–100. Powiadomienie ubezpieczyciela o wypadku ubezpieczeniowym – stanowiąc zasadę – odgrywa rolę w kontekście rozpoczęcia biegu terminu, w którym ubezpieczyciel jest zobowiązany do spełnienia świadczenia. Roszczenie o wypłatę świadczenia powstaje zawsze po zawiadomieniu ubezpieczyciela i stanowi przesłankę jego spełnienia. Obowiązek przekazania ubezpieczycielowi informacji o wypadku jest szczególnym, ubezpieczeniowym przejawem obowiązku współdziałania stron przy wykonywaniu zobowiązania w sposób umożliwiający osiągnięcie jego celu społeczno-gospodarczego w myśl art. 354 § 2 k.c. – M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 186–187.

¹⁷³ Wyrażona reguła znajduje również odzwierciedlenie w art. 816 k.c., którego stosowanie wyłączono w odniesieniu do ubezpieczeń na życie. Przedmiotowa norma m.in. uniemożliwia ubezpieczycielowi – w razie ujawnienia okoliczności, która pociąga istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku (np. wykrycie poważnej choroby u ubezpieczonego) – żądania zwiększenia wysokości składki.

7 dni)¹⁷⁴. O ile wykorzystanie powyższej konstrukcji do terminowych ubezpieczeń na życie czy ubezpieczeń na dożycie jest oczywiste w sytuacji, gdy okres ich zawarcia jest odpowiednio długi, o tyle w przypadku ubezpieczeń na całe życie mamy do czynienia z umową zawartą na czas oznaczony, której termin wyznacza śmierć ubezpieczonego. Choć takie umowy są zawierane w perspektywie wieloletniej, to w praktyce z jednej strony istnieje termin inny niż wyznaczony kalendarzowo, a z drugiej z termin sześciomiesięczny. Analiza treści OWU prowadzi do wniosku, iż w powyższych przypadkach ubezpieczyciele stosują termin trzydziestodniowy. W sytuacji odstąpienia od umowy ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki za okres udzielania przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej (art. 812 § 4 zd. 3 k.c.). Stanowi to odejście od reguły, zgodnie z którą odstąpienie od zawartej umowy wywołuje co do zasady skutek z mocą wsteczną (*ex tunc*)¹⁷⁵.

Prawo ubezpieczającego do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie zostało zawarte w art. 830 § 1 k.c., zgodnie z którym przy ubezpieczeniu osobowym może on wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub OWU, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym. Takie ujęcie prowadzi do wniosku, iż dopuszcza się wypowiedzenie bez podawania przyczyny każdej umowy ubezpieczenia na życie (tak długoterminowej, jak krótkoterminowej), bez względu na to, czy termin wygaśnięcia stosunku zobowiązaniowego został określony datą kalendarzową, czy – jak w przypadku ubezpieczeń na życie – wyznacza go śmierć ubezpieczonego¹⁷⁶. Artykuł

¹⁷⁴ Należy zgodzić się z poglądem, iż omawiane prawo przysługuje również w przypadku umów ubezpieczenia zawartych na czas nieoznaczony – szerzej zob. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 227.

¹⁷⁵ Zob. także B. Kucharski, *Wygaśnięcie...*, s. 74–76.

¹⁷⁶ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 702. Podobnie m.in. W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1361–1362; B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 388. Długość okresu wypowiedzenia nie została uregulowana w k.c. B. Kucharski wskazuje, iż kwestia ta ma największe znaczenie w kontekście umów ubezpieczenia na życie. Autor stwierdza, iż zastrzeżenie okresu wypowiedzenia dłuższego niż 3 miesiące na koniec roku – jako ograniczenie prawa przyznanego ubezpieczającemu – powinno być traktowane jako nadużycie prawa – B. Kucharski, *Wygaśnięcie...*, s. 83. W odniesieniu do długości terminu wypowiedzenia zob. także A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 438–439.

830 § 2 k.c. dopuszcza możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w sposób dorozumiany, w następstwie zaniechania zapłaty składki lub jej raty w terminie określonym w umowie lub OWU. Jednocześnie warunkiem uznania, iż takie zachowanie ubezpieczającego odpowiada wypowiedzeniu umowy, jest to, aby postanowienia umowy (OWU) nie łączyły z sytuacją zaniechania opłacania składek przez ubezpieczającego innego skutku prawnego, w tym zwłaszcza przekształcenia umowy w „bezskładkowe” ubezpieczenie na życie z obniżoną sumą ubezpieczenia¹⁷⁷.

Ponadto często zdarza się, iż OWU przewidują dopuszczalność dokonania przez ubezpieczającego modyfikacji treści stosunku ubezpieczenia. Odbywa się to w drodze jednostronnej czynności prawnej. W omawianym kontekście wymienić trzeba przede wszystkim prawo do zmiany wysokości sumy ubezpieczenia¹⁷⁸ (np. podwyższenia sumy ubezpieczenia w przypadku indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia grupowego) oraz akceptację lub rezygnację z indeksacji. Ta ostatnia polega na okresowej, najczęściej corocznej, możliwości podwyższenia składki i sumy ubezpieczenia. Jest to mechanizm ochrony wartości świadczeń przed skutkami inflacji¹⁷⁹.

4.2. Pozostałe podmioty stosunku prawnego ubezpieczenia na życie

4.2.1. Ubezpieczony

Ubezpieczony jest to osoba, której życia dotyczy przewidziany w umowie ubezpieczenia wypadek ubezpieczeniowy. Stąd też ubezpieczonym może być wyłącznie osoba fizyczna. Ubezpieczony, pomimo że nie jest wymieniany jako strona umowy, stanowi centralną postać stosunku prawnego ubezpieczenia. W przypadku, gdy osoba ubezpieczającego jest tożsama z osobą ubezpieczonego, normy zawarte w k.c. z jednej strony odnoszą się do niego jako ubezpieczającego – strony umowy, a z drugiej, wszędzie tam, gdzie przepisy regulują kwestie związane

¹⁷⁷ B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 390.

¹⁷⁸ M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 830; tenże, *Umowa...*, s. 117.

¹⁷⁹ Szerzej zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 38–39.

z wypadkiem ubezpieczeniowym i szkodą – mamy do czynienia z ubezpieczonym (np. art. 833 k.c.)¹⁸⁰

Ubezpieczony w ubezpieczeniu na życie nie jest zobowiązany do jakiegokolwiek działania¹⁸¹. Mogą obciążać go jednak określone obowiązki (powinności) o charakterze prewencyjnym, które sprowadzają się do zaniechania pewnych czynności. Należą do nich: nieprzyczynianie się do powiększania ryzyka (zajścia wypadku ubezpieczeniowego) oraz obowiązek niespowodowania wypadku ubezpieczeniowego działaniem własnym ubezpieczonego. Pierwszy z obowiązków – w odniesieniu do ubezpieczeń na życie – wynika zazwyczaj z treści OWU bądź umowy ubezpieczenia. Jest on przeważnie zdefiniowany w sposób pośredni, poprzez wskazanie konsekwencji (tj. uwolnienia się ubezpieczyciela z odpowiedzialności) określonego działania ubezpieczonego¹⁸². Uchybienie w przedmiotowym zakresie, co istotne z perspektywy nabywcy na rynku wtórnym, skutkuje najczęściej wyłączeniem lub ograniczeniem odpowiedzialności ubezpieczyciela (np. tylko do wypłaty uposażonym bądź innym uprawnionym wartości wykupu ubezpieczenia), jeżeli wypadek ubezpieczeniowy stanowi pośrednie lub bezpośrednie następstwo czynnego udziału ubezpieczonego w zamieszkach, masowych rozruchach bądź aktach przemocy czy terroryzmu¹⁸³. Ponadto w piśmiennictwie wskazuje się, że OWU do omawianej kategorii mogą zaliczać zachowania ubezpieczonego istotnie zwiększające prawdopodobieństwo materializacji ryzyka ubezpieczeniowego. Takie czynności określono mianem „działań na własne ryzyko”. Należą do nich zwłaszcza:

¹⁸⁰ S. Byczko, *Prawo...*, s. 106.

¹⁸¹ Nawiązując do uwagi wcześniejszej, nie znajdują zastosowania prawa i obowiązki ubezpieczonego związane ze zgłoszeniem wypadku, terminem spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego i podobne – S. Byczko, *Pozycja prawna spadkobiercy w umowie ubezpieczenia na życie na rzecz osoby trzeciej* [w:] M. Serwach (red.), *Rynek ubezpieczeniowy – nadregulacja czy niedoregulowanie*, Łódź 2014, s. 337, przypis nr 19.

¹⁸² Zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 184; też [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1153.

¹⁸³ Zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 184; też [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1140–1141; M. Łohutko, *Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń w ubezpieczeniach osobowych*, PA 2007, nr 2, s. 36; A. Tadla, *dz.cyt.*, s. 113.

- uprawianie przez ubezpieczonego niebezpiecznych sportów (m.in. nurkowanie, alpinizm, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, wyścigi samochodowe lub motocyklowe, sporty motorowodne czy sporty walki),
- poddanie się ubezpieczonego zabiegom medycznym prowadzonym poza kontrolą lekarzy bądź innych uprawnionych osób,
- przewóz lotniczy inny niż w charakterze pasażera lub członka załogi licencjonowanych linii lotniczych¹⁸⁴.

Drugi z obowiązków, jak zauważa M. Szczepańska, konstruowany jest przez ubezpieczycieli również w pośredni sposób. Dotyczy on zachowań ubezpieczonego, w których wypadek ubezpieczeniowy stanowi następstwo winy takiej osoby. Wina jest rozumiana jako wyrządzenie szkody samemu sobie. Zgodnie z powyższym ujęciem w OWU zawierane są postanowienia wyłączające ponoszenie odpowiedzialności przez ubezpieczyciela, gdy wypadek ubezpieczeniowy stanowi pośrednie lub bezpośrednie następstwo:

- samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia lub popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego w okresie dwóch pierwszych lat od zawarcia umowy ubezpieczenia,
- zatrucia lub działania ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków czy innych, podobnie działających środków (z wyłączeniem przypadków zażycia zgodnie z zaleceniem lekarza)¹⁸⁵.

Od powyższego konieczne jest odróżnienie wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela niepowiązanych z zachowaniem samego ubezpieczonego. Mogą to być zwłaszcza śmierć takiej osoby wskutek działań wojennych (zbrojnych), stanu wojennego czy aktów terroryzmu¹⁸⁶.

¹⁸⁴ Zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 184; też [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1145; M. Łohutko, *Wyłączenia...*, s. 39–41, który ujmuje większość sygnalizowanych wyłączeń jako zawartych w ramach ubezpieczeń osobowych innych niż ubezpieczenia na życie.

¹⁸⁵ Zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 185; też [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1141–1144. W tym kontekście zob. również M. Łohutko, *Wyłączenia...*, s. 40.

¹⁸⁶ Zob. M. Łohutko, *Wyłączenia...*, s. 36; M. Szczepańska [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1144–1145; A. Tadla, dz.cyt., s. 113.

4.2.2. Ubezpieczony w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek

4.2.2.1. Zawarcie i zmiana umowy

W sytuacji, gdy nie zachodzi tożsamość pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczonym, mamy do czynienia z umową ubezpieczenia na cudzy rachunek. Stroną takiego kontraktu jest ubezpieczający, czyli podmiot zawierający we własnym imieniu umowę dla zabezpieczenia życia innej osoby. Ubezpieczony z kolei traktowany jest jako osoba trzecia wobec stron umowy¹⁸⁷, chociaż to jego życie stanowi przedmiot ubezpieczenia (wypadkiem ubezpieczeniowym jest zatem śmierć osoby niebędącej stroną umowy). W takiej konfiguracji ubezpieczonego kwalifikuje się jako podmiot stosunku prawnego ubezpieczenia¹⁸⁸. Pomimo powyższego „rozszerzenia” ubezpieczającego i ubezpieczonego przeważnie łączy więź uzasadniająca ukształtowanie umowy w omawiany sposób. Motywem może być chęć obdarowania ubezpieczonego, bliska relacja rodzinna czy istnienie zobowiązania uzasadniającego zawarcie takiej umowy¹⁸⁹. Jak trafnie zauważono, w ubezpieczeniach osobowych trudny do akceptacji byłby stan, w którym ubezpieczający i ubezpieczony pozostawaliby ze sobą w konflikcie¹⁹⁰.

Wyrażona w art. 808 § 1 k.c. reguła dopuszczająca zawarcie ubezpieczenia na cudzy rachunek znajduje zastosowanie do ubezpieczeń zarówno osobowych, jak i majątkowych¹⁹¹. Jednocześnie zgodnie z dominującym poglądem umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek stanowi podstawową konstrukcję, w oparciu o którą tworzony jest reżim prawny

¹⁸⁷ W.W. Mogilski, *Umowa...*, s. 83.

¹⁸⁸ A. Wąsiewicz, *Umowa...*, s. 93.

¹⁸⁹ S. Byczko, *Prawo...*, s. 105. Przykładowo, pracodawca, chcąc wynagrodzić pracownika i wzbudzić w nim motywację do pracy, zawiera na jego rachunek umowę ubezpieczenia na życie i dożycie – M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 832, czy bank ubezpieczający swoich kredytobiorców – Z. Radwański, J. Panowicz-Lipska, dz.cyt., s. 307.

¹⁹⁰ K. Michałowska, dz.cyt., s. 96.

¹⁹¹ Tak m.in. H. Ciepła [w] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom V*, s. 362; A.M. Kubiak, *Interes ubezpieczeniowy w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek i na rzecz osoby trzeciej*, PA 2012, nr 4, s. 73; M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 830–832. Wątpliwość w przedmiotowym zakresie powstała na gruncie poprzedniego stanu prawnego.

umowy ubezpieczenia grupowego¹⁹². W przypadku umowy ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek, zgodnie z art. 829 § 2 k.c., odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony oświadczył stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej. Oświadczenie powinno obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia. Konsekwencją tak ujętego wymogu i powiązania oświadczenia z rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej jest dopuszczalność oraz ważność umowy zawartej na rachunek ubezpieczonego bez jego zgody. Niezłożenie oświadczenia przez ubezpieczonego stronie umowy *ergo* niespełnienie koniecznego warunku „uruchomienia” odpowiedzialności skutkuje wyłącznie jej niepowstaniem względem ubezpieczonego (zachodzi bezskuteczność umowy¹⁹³). Mamy zatem do czynienia z przystąpieniem do umowy istniejącej, nie zaś umowy, która dopiero będzie zawarta¹⁹⁴. Jak trafnie wskazuje B. Wojno, przedmiotowe rozwiązanie zabezpiecza przed ryzykiem hazardu na cudzym życiu bez jego wiedzy¹⁹⁵.

¹⁹² M. Fras, *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Warszawa 2015, s. 138–139. Natomiast w odniesieniu do relacji zachodzącej pomiędzy umową ubezpieczenia na cudzy rachunek a umową na rzecz osoby trzeciej z art. 393 k.c. zob. Z. Długosz, *dz.cyt.*, s. 110–114. Autor prezentuje pogląd, że „brak jest powodów, aby traktować umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek inaczej niż jako szczególnie przypadek umowy na rzecz osoby trzeciej, a konkretnie – jako zastosowanie konstrukcji technicznoprawnej umowy na rzecz osoby trzeciej do umowy ubezpieczenia poprzez zastrzeżenie spełnienia świadczenia w postaci ochrony ubezpieczeniowej na rzecz podmiotu innego niż strona umowy” (tamże, s. 111).

¹⁹³ S. Byczko, *Interes...*, s. 304.

¹⁹⁴ W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1360. Podobnie K. Michałowska, *dz.cyt.*, s. 105; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 433. W omawianym kontekście rozróżniamy formalny początek umowy ubezpieczenia, czyli zawarcie umowy (przyjęcie przez ubezpieczyciela złożonej oferty), od materialnego początku umowy ubezpieczenia, tj. momentu, od którego ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność – M. Fras, *Umowa...*, s. 176.

¹⁹⁵ B. Wojno, *Zakres wpływu ubezpieczonego na zawarcie i zmianę umowy ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013, s. 249. Taka była zresztą intencja ustawodawcy, który – akcentując powszechność zasady, iż w ubezpieczeniu na życie na cudzy rachunek wymagana jest wyrażona wcześniej zgoda ubezpieczonego – wskazywał na konieczność

Samo oświadczenie ubezpieczonego w przedmiocie skorzystania z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej ma charakter oświadczenia woli. Wskazuje się, że stanowi ono czynność prawną odrębną od umowy ubezpieczenia, nie zaś element umowy¹⁹⁶, sprowadzając się w istocie jedynie do akceptacji faktu objęcia ubezpieczeniem¹⁹⁷. Złożenie oświadczenia w przedmiotowym zakresie jest wykonywaniem uprawnienia kształtującego i może podlegać kontroli z punktu widzenia nadużycia prawa podmiotowego (art. 5 k.c.)¹⁹⁸ bądź ważności czynności prawnej (art. 58 k.c.)¹⁹⁹. Normy prawne nie wymagają zachowania formy szczególnej dla oświadczenia ubezpieczonego, przez co może być ono wyrażone w formie dowolnej stosownie do art. 60 k.c., w tym również *per facta concludentia*²⁰⁰. Pomimo braku *expressis verbis* przyzna-

pozbawienia tego ubezpieczenia jakichkolwiek elementów zakładu o życie innej osoby tudzież spekulacji, której przedmiotem mogłoby stać się cudze życie (*Uzasadnienie do projektu ustawy – o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych*, Druk nr 353, Warszawa 16 lutego 2006 r., s. 17).

¹⁹⁶ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 688; M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 370. Autorzy nawiązują do wyroku SN z dnia 16 kwietnia 2015 r., III SK 42/14, Legalis nr 1245357. Sąd uznał, że takie oświadczenie (będące jednostronną czynnością prawną) składane w ramach ukształtowanego już stosunku umownego pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym jest wystarczające dla uzyskania przez ubezpieczonego statusu konsumenta w myśl art. 22¹ k.c. Przedmiotowe ujęcie prowadzi do wniosku, iż do oświadczenia ubezpieczonego trzeba stosować wszelkie zasady odnoszące się do czynności prawnych, a więc również dotyczące zdolności do czynności prawnych, dokonywania czynności przez przedstawiciela oraz wad oświadczenia woli – M. Krajewski, *Umowa...*, s. 689. Powołane orzeczenie jest moim zdaniem kontrowersyjne w kontekście uznania ubezpieczonego za konsumenta. W takim przypadku adresatem oświadczenia ubezpieczonego nie jest ubezpieczyciel, a inny podmiot (np. pracodawca zawierający umowę ubezpieczenia grupowego). O dokonaniu czynności prawnej z przedsiębiorcą przez osobę fizyczną w myśl art. 22¹ k.c. można mówić ewentualnie w aspekcie funkcjonalnym, nie zaś dosłownym.

¹⁹⁷ K. Michałowska, dz.cyt., s. 105.

¹⁹⁸ Tamże. Na charakter uprawnienia kształtującego w kontekście uprawnienia osoby trzeciej do skorzystania z zastrzeżenia na jej rzecz ochrony ubezpieczeniowej, jak również odrzucenia takiej korzyści zwraca uwagę m.in. M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 370.

¹⁹⁹ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 120.

²⁰⁰ Z. Długosz, dz.cyt., s. 264. B. Kęszyccka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 390 wskazuje nadto, iż w praktyce ubezpieczeniowej powszechnie przyjęto

nia ubezpieczonemu prawa do odwołania analizowanego oświadczenia, w piśmiennictwie wyrażono pogląd, zgodnie z którym ubezpieczony w ubezpieczeniu na życie może w każdym czasie zrezygnować – składając oświadczenie przeciwne w stosunku do omawianego – z zastrzeżonej na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej²⁰¹. Adresatem oświadczenia, jak wynika z art. 829 § 2 k.c., może być tylko strona wskazana w umowie, czyli ubezpieczający lub ubezpieczyciel²⁰², natomiast jego treść ma obejmować wysokość sumy ubezpieczenia. To ostatnie każe przyjąć *a contrario*, iż pozostałe „parametry” ochrony ubezpieczeniowej, jak np. w przypadku ubezpieczeń na życie czas jej trwania czy ewentualnie katalog wyłączeń odpowiedzialności nie muszą być objęte zgodą ubezpieczonego²⁰³.

W myśl z art. 829 § 2 zd. 3 k.c. zmiana umowy na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego wymaga zgody tego ubezpieczonego.

składnie oświadczeń woli w formie pisemnej; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 690; M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 625.

²⁰¹ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 706. Autor podkreśla szczególnie charakter dóbr będących przedmiotem ochrony oraz zasadę, zgodnie z którą nikt nie powinien czerpać korzyści z cudzej śmierci wbrew woli samego zainteresowanego. Konieczność uniknięcia ryzyka, iż życie osoby trzeciej stanie się przedmiotem spekulacji zachowuje aktualność również w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Przedmiotowy wniosek należy więc uzasadniać tymi samymi względami, którymi kierował się ustawodawca, wprowadzając wymóg złożenia przez ubezpieczonego oświadczenia przed objęciem go ochroną przewidzianą w umowie (tamże). Bez szerszego uzasadnienia dopuszczalność rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie akcentuje także B. Wojno, *Zakres...*, s. 251. Odmienny pogląd prezentuje M. Szczepańska, stwierdzając, iż złożenie przez ubezpieczonego oświadczenia woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej skutkuje określonymi konsekwencjami dla treści całego stosunku ubezpieczenia ukształtowanego przez zawartą umowę. Wpływ takiego działania dotyczyłby praw i obowiązków jej stron, a nie tylko pozycji prawnej ubezpieczonego. W przedmiotowej sytuacji, jak zauważono, zachodziłby przypadek następczej niemożliwości świadczenia. Przyznanie takiego uprawnienia osobie trzeciej w świetle wskazanej konsekwencji może być wątpliwe z punktu widzenia właściwości natury zobowiązania. Taka osoba, niebędąca stroną umowy, nabywa prawo, które jest immanentnie związane ze statusem stron umowy – M. Szczepańska, *Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej w umowie ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek*, PA 2015, nr 4, s. 70–71. Moim zdaniem drugi z wyrażonych poglądów zasługuje na uznanie.

²⁰² A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 433.

²⁰³ B. Wojno, *Zakres...*, s. 249. Podobnie np. K. Michałowska, *dz.cyt.*, s. 105.

Przedmiotową zgodę należy odróżnić od omówionego powyżej oświadczenia składanego w związku z faktem zawarcia przez strony umowy na rachunek ubezpieczonego. Oba pojęcia – jak trafnie wskazano – nie powinny być utożsamiane²⁰⁴. Analogicznie, forma zgody jest dowolna, natomiast w braku wyraźnego zastrzeżenia o jej uprzedniości ubezpieczony może wyrazić ją również *ex post* (art. 63 § 1 k.c.) i wówczas będzie miała moc wsteczną. W przypadku odmowy udzielenia zgody zachodzi bezwzględna nieważność zmiany (art. 58 § 1 k.c.), z kolei brak jakiejkolwiek wypowiedzi ze strony ubezpieczonego oznacza, że zmiana jest dotknięta tzw. bezskutecznością zawieszoną²⁰⁵. Za niedopuszczalną należy uznać zgodę blankietową bądź dorozumianą²⁰⁶. W literaturze przedmiotu zauważane są trudności interpretacyjne w kwestii ustalenia, na czym polega niekorzystna ingerencja w umowę ubezpieczenia przy jednoczesnym rozróżnieniu jej od dopuszczalnych bez zgody zmian neutralnych i pozytywnych²⁰⁷. Wskazuje się, że kryterium „korzystności” nie pozwala na ocenę z perspektywy stanu zadowalającej pewności prawnej²⁰⁸. I tak chociażby podwyższenie sumy ubezpieczenia, pomimo że objęte treścią oświadczenia o skorzystaniu z ochrony ubezpieczeniowej *prima facie* jest zmianą

²⁰⁴ K. Michałowska, dz.cyt., s. 105. W kontekście tych oraz dalszych rozważań warto wskazać, że zgoda to jednostronne i odwołalne działanie prawne będące – podobnym do oświadczenia woli – przejawem woli. Te ostatnie różnią się od oświadczeń woli tym, iż skutek prawny następuje tu niezależnie od woli działającego. Przedmiotowa kategoria jest ujmowana w piśmiennictwie jako „działania prawne zbliżone do czynności prawnych”. W przypadku zgody skutki prawne powstają nie ze względu, iż w tym kierunku zmierzało oświadczenie woli, lecz – z mocy ustawy – niezależnie od tej woli. Podobieństwo przejawów woli do oświadczeń woli umożliwia, jak podkreślono, stosowanie w drodze ostrożnej analogii niektórych przepisów prawnych dotyczących oświadczeń woli – zob. M. Fras, *Umowa...*, s. 228; tenże [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 371.

²⁰⁵ B. Wojno, *Zakres...*, s. 251–252.

²⁰⁶ Tamże, s. 252 (wskazując aktualność takiego poglądu w obecnym stanie prawnym). Zob. także M. Orlicki [w:] M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa...*, s. 130.

²⁰⁷ Szerzej zob. M. Fras, *Umowa...*, s. 228–231; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 692–693; K. Michałowska, dz.cyt., s. 107–108; B. Wojno, *Zakres...*, s. 251–255. Przykładowo, M. Orlicki wskazuje, iż zmianą na niekorzyść jest każda zmiana, która w jakimkolwiek aspekcie godzi w zakres uprawnień ubezpieczonego lub uposażonego albo w jakikolwiek sposób narusza jego interesy. Jeżeli zmiana umowy ma jednocześnie pozytywne i negatywne aspekty, trzeba uznać ją za zmianę niekorzystną, która wymaga zgody – M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 626.

²⁰⁸ B. Wojno, *Zakres...*, s. 253.

pozytywną niewymagającą zgody. *Ad casum* może być jednak postrzegane w pewnym sensie w kategorii przyzwolenia na hazard na cudzym życiu (np. ubezpieczający bez żadnego związku z racją, dla której ubezpieczony zaaprobował wysokość sumy ubezpieczenia, podwyższa tę sumę)²⁰⁹.

Uzupełniając powyższe, należy wskazać, iż możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek przysługuje wyłącznie ubezpieczającemu. Skuteczność takiego działania nie została uzależniona zatem od woli ubezpieczonego²¹⁰.

4.2.2.2. Roszczenie o zapłatę składki oraz zarzuty wpływające na odpowiedzialność ubezpieczyciela

Konsekwencją faktu, iż ubezpieczający jest stroną umowy, stanowi okoliczność, zgodnie z którą w myśl art. 808 § 2 k.c. roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Przeciwko temu ostatniemu może jednak zostać podniesiony zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ubezpieczyciela. Taki zarzut dotyczy zarówno samej umowy ubezpieczenia (np. nieważność umowy czy zakres ochrony), jak i postępowania ubezpieczającego. Jako najistotniejszy w praktyce wskazuje się zarzut naruszenia powinności, który może skutkować odmową wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego²¹¹. I tak, w przypadku umowy ubezpieczenia na życie prócz wspomnianych obowiązków nieprzyczyniania się do powiększania ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego oraz obowiązek niespowodowania wypadku ubezpieczeniowego działaniem własnym ubezpieczonego trzeba podkreślić również, iż na mocy art. 815 § 2¹ k.c. w przypadku umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek deklaracji ryzyka spoczywa zarówno na ubezpieczającym, jak i ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

²⁰⁹ Zob. tamże, s. 253–254. Wyrażony pogląd zachowuje aktualność również z perspektywy regulacji zawartej w u.d.u.r. Zawarte w art. 20 ust. 6 oraz 7 tego aktu i zasygnalizowane w dalszej części obowiązki ubezpieczającego przekazania informacji o zmianie warunków umowy oraz prawo do żądania określonych informacji przez ubezpieczonego od zakładu ubezpieczeń, w świetle braku wymogu zgody ubezpieczonego, trudno uznać za zadowalające.

²¹⁰ K. Michałowska, dz.cyt., s. 108–109.

²¹¹ M. Fras [w:] M. Habledas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 164; M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 832.

4.2.2.3. Wyznaczanie podmiotu uprawnionego do żądania świadczenia z tytułu zawartej umowy

W konstrukcji ubezpieczenia na cudzy rachunek – jeżeli strony nie uzgodniły inaczej do czasu zajścia wypadku ubezpieczeniowego – ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 808 § 3 k.c.). Takie ujęcie każe stwierdzić, że regułą stanowi przyznanie ubezpieczonemu bezpośredniego roszczenia do ubezpieczyciela, które jednak w następstwie porozumienia ubezpieczyciela z ubezpieczającym może zostać wyłączone. Dopuszczalne jest również zastrzeżenie, iż wierzytelność wobec ubezpieczyciela będzie przysługiwała ubezpieczającemu, który następnie na mocy łączącego go z ubezpieczonym stosunku prawnego zobowiązany będzie do jej przelewu na ubezpieczonego lub wydania otrzymanego od ubezpieczyciela świadczenia. Jest to tzw. pośrednie ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej²¹².

Z perspektywy ubezpieczeń na życie omawiana konstrukcja znajduje zastosowanie tylko w przypadku ubezpieczenia na dożycie. W sytuacji, gdy wypadkiem ubezpieczeniowym jest śmierć ubezpieczonego, uprawnienie przewidziane w art. 808 § 3 k.c. jest bezprzedmiotowe w stosunku do ubezpieczonego i należy odwołać się do możliwości wskazania osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia (uposażonego). Pomimo że wskazanej problematyce poświęcone są rozważania w dalszej części, w tym miejscu należy zasygnalizować, iż w myśl art. 831 § 1 k.c. prawo do wskazania uposażonego (uposażonych) przysługuje ubezpieczającemu²¹³. Ten ostatni może zawrzeć również umowę ubezpieczenia na okaziciela. Każde z tych zastrzeżeń ubezpieczający może zmienić lub odwołać w każdym czasie. W przypadku jednak umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek powyższe uprawnienia mogą być wykonywane jedynie w sytuacji uzyskania uprzedniej zgody ubezpieczo-

²¹² W.W. Mogilski, *Umowa...*, s. 99. Tak m.in. również A. Chróścicki, dz.cyt., s. 38.

²¹³ W piśmiennictwie wyrażono pogląd, zgodnie z którym przyznanie takiego uprawnienia w pierwszej kolejności ubezpieczającemu może skutkować niepotrzebnymi perturbacjami w wykonywaniu umowy – M.P. Ziemiak, *Strony i podmioty stosunku grupowego ubezpieczenia na życie* [w:] E. Kowalewski (red.), *Ubezpieczenia grupowe na życie a prawo zamówień publicznych*, Toruń 2010, s. 112–113; tenże, *Postanowienia...*, s. 213.

nego, przy czym umowa lub OWU mogą przewidywać, że uprawnienia te ubezpieczony może wykonywać samodzielnie (art. 831 § 1¹ k.c.).

Z powyższego wynika, że o ile zachodzi możliwość zawarcia umowy ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek, w której ubezpieczony będzie podejmował samodzielnie decyzje w przedmiocie wyznaczenia uposażonego, o tyle nie jest dopuszczalne ani w umowie (ani w OWU) postanowienie, zgodnie z którym wskazane uprawnienia może wykonywać ubezpieczający bez zgody uprawnionego²¹⁴. Jeżeli umowa bądź OWU dopuszczają samodzielne działanie ubezpieczonego, to może on zarówno swobodnie (tj. bez udziału ubezpieczającego) wyznaczać uprawnionych, jak i zmieniać charakter polisy (co do uprawnienia okaziciela)²¹⁵. W omawianym względzie, jak trafnie zauważył B. Kucharski, „[w]ywodząca się z konstrukcji umowy na rzecz osoby trzeciej konstrukcja wskazania uposażonego bardzo wyraźnie nakłada się na konstrukcję ubezpieczenia na cudzy rachunek”²¹⁶.

Przechodząc do kwestii zgody ubezpieczonego, trzeba podkreślić wymóg jej uprzedniości, co wyklucza dopuszczalność złożenia oświadczenia o udzieleniu zgody *ex post*. Chociaż z treści art. 831 k.c. nie wynika, kto ma być adresatem takiego oświadczenia, wskazuje się, iż powinno zostać ono złożone ubezpieczającemu jako stronie czynności prawnej, co nie wyklucza, iż zainteresowany jest również ubezpieczyciel, który w praktyce będzie żądał przedstawienia dowodu na tę okoliczność²¹⁷. W piśmiennictwie akcentuje się zarówno niedopuszczalność udzielenia zgody blankietowej umożliwiającej podejmowanie przez ubezpieczającego decyzji w kwestii wyznaczenia uposażonego, jak i dopuszczalność jej wyrażenia. Przyjęcie drugiego stanowiska²¹⁸ w myśl poglądów wyraża-

²¹⁴ M. Orlicki [w:] M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa...*, s. 139. Tak również W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1363; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 727.

²¹⁵ M. Orlicki [w:] M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa...*, s. 139.

²¹⁶ B. Kucharski, *Ochrona spadkobierców, uprawnionych do zachowku oraz wierzycieli w razie wskazania uposażonego w umowie ubezpieczenia na życie*, PA 2015, nr 1, s. 49.

²¹⁷ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 728.

²¹⁸ A.M. Kubiak, *Umowa...*, s. 36–37. Autorka, odwołując się do poglądów wyrażonych w doktrynie, wskazuje, iż regulacja zawarta w art. 831 § 1¹ k.c. statuuje konieczność uzyskania tylko ogólnej zgody ubezpieczonego na to, że ubezpieczający będzie uprawniony do decydowania o osobie uposażonego lub uposażonych i przysługujących im częściach świadczenia. Przepis ten nie wymaga uzyskiwania

nych w doktrynie prowadziłoby do sprzeczności z imperatywnym charakterem art. 831 § 1¹ k.c.²¹⁹, a także oznaczałoby, że zgoda nie jest konieczna (umożliwiając zatem ubezpieczonemu, we wskazanym zakresie, podejmować decyzje samodzielnie)²²⁰. Moim zdaniem treść art. 831 § 1¹ w zw. z 831 § 1 k.c. nie jest w pełni precyzyjna. Jedyne doprecyzowanie kryterium zgody stanowi wymóg jej uprzedniości (nie zaś każdorazowości). Z kolei samego faktu udzielenia zgody blankietowej (np. osobie, której ufa ubezpieczony) nie można utożsamiać z brakiem zgody w ogóle. W praktyce jednak taka zgoda skutkowałaby ograniczeniem uprawnienia ubezpieczonego, co również może uprawniać tezy o nieważności przedmiotowego zastrzeżenia²²¹. Pierwsze stanowisko, zapewniając ubezpieczonemu każdorazową kontrolę w kwestii wskazania uposażonego, bez wątplenia znajduje uzasadnienie słusznościowe, w przeciwieństwie do drugiego, które swobodę ubezpieczającego w rozważanym zakresie uzależniałoby od spełnienia wymogu sprowadzonego w istocie do zaznajomienia ubezpieczonego z konsekwencjami ubezpieczenia jego życia.

4.2.2.4. Prawo ubezpieczonego do uzyskania informacji o umowie ubezpieczenia

W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek ubezpieczony nie musi ani znać treści umowy ubezpieczenia, ani jej zaakceptować. Należy odróżnić to od samego oświadczenia takiego podmiotu dotyczącego skorzystania z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej. W razie zawarcia umowy z wykorzystaniem OWU, zgodnie z przytoczonym wcześniej art. 384 k.c., ubezpieczyciel ma obowiązek doręczyć je ubezpieczającemu, który jest konsumentem, bądź też udostępnić ubezpieczającemu niebędącemu konsumentem. Przepisy k.c. nie nakładają natomiast na ubezpieczyciela obowiązku doręczenia OWU

przez ubezpieczającego od ubezpieczonego zgody za każdym razem, gdy będzie chciał wskazać lub odwołać uposażonego bądź zmienić wielkość udziałów – wskazanych początkowo – dla poszczególnych uposażonych (tamże).

²¹⁹ M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 383; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 728–729 (wskazując, iż zgoda ubezpieczonego musi zostać udzielona w stosunku do konkretnej treści oświadczenia ubezpieczającego w przedmiocie wyznaczenia uposażonego).

²²⁰ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 728–729.

²²¹ Zob. M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 635–636.

ubezpieczonemu²²². Zgodnie z art. 808 § 4 k.c. ubezpieczonemu przysługuje roszczenie do ubezpieczyciela o udzielenie informacji dotyczących postanowień zawartej umowy oraz OWU, jednak tylko w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków ubezpieczonego²²³. Wskazany przepis nie określa ewentualnych konsekwencji zachowania ubezpieczyciela w sposób niezgodny z tą normą²²⁴.

Obowiązek przekazania określonych informacji przewiduje z kolei ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Artykuł 17 ust. 2 tego aktu stanowi, aby w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek zakład ubezpieczeń za pośrednictwem ubezpieczającego przekazał osobie zainteresowanej przed przystąpieniem do takiej umowy informacje zawarte w skorowidzu OWU lub innego stosowanego wzorca²²⁵. Są to m.in. przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia czy ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń (art. 17 ust. 1 u.d.u.r.). Zgodnie z trafną opinią z uwagi na fakt, iż skorowidz stanowi część wzorca, w praktyce doręczane zapewne będą wzorce w całości, choć wystarczające dla spełnienia przedmiotowego wymogu jest przekazanie informacji odpowiadających treści skorowidza, bez dalszej części wzorca²²⁶. Doręczenie skorowidza (OWU) ubezpieczonemu przez ubezpieczającego, któremu zakład ubezpieczeń najpierw musiał doręczyć lub udostępnić OWU zgodnie z dyspozycją

²²² J. Pokrzywniak [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 556; tenże, *Ogólne...*, s. 42.

²²³ W praktyce norma ta wykorzystywana jest rzadko, co wynika z bierności ubezpieczonych i nieznamomości własnych uprawnień. Akcentuje się niską świadomość prawną i wiedzę o ubezpieczeniach przeciętnego klienta ubezpieczyciela – M. Szczepańska, *Osobliwości obowiązku informacyjnego w grupowych ubezpieczeniach na życie* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013, s. 262.

²²⁴ B. Wojno, *Mechanizmy przekazywania informacji ubezpieczonemu w ubezpieczeniu na cudzy rachunek* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017, s. 182.

²²⁵ M. Krajewski [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 143. W piśmiennictwie słusznie zauważono, że przepisy k.c. o umowie ubezpieczenia nie posługują się zwrotem „przed przystąpieniem do umowy”. Trzeba zatem uznać, iż jest to jakaś postać akceptacji objęcia ochroną podobna do zgody z art. 829 § 2 k.c., pomimo że stosowanie art. 17 u.d.u.r. nie jest zawężone tylko do ubezpieczeń na życie (tamże, s. 144; M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 251).

²²⁶ M. Krajewski [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 143.

art. 384 k.c., jest niezależne od uprawnień ubezpieczonego wynikających z przepisu art. 808 § 4 k.c.²²⁷ Chociaż obowiązek, o którym mowa w art. 17 ust. 2 u.d.u.r., realizowany jest za obligatoryjnym pośrednictwem ubezpieczającego, to nadal podmiotem zobowiązanym pozostaje zakład ubezpieczeń. Konieczność posłużenia się takim pośrednictwem nie występuje w ramach regulacji cywilnoprawnych²²⁸.

Idąc dalej, w przypadku umowy ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek zastosowanie znajduje art. 19 u.d.u.r. mający wyłącznie walor cywilnoprawny²²⁹. Zgodnie z tym przepisem w przypadku niedoręczenia ubezpieczonemu warunków umowy przed wyrażeniem zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej zakład ubezpieczeń nie może powoływać się na postanowienia ograniczające lub wyłączające odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, a także przewidujące skutki naruszeń powinności ubezpieczonego lub obciążające go obowiązkami. Pod pojęciem warunków umowy, jak się wydaje, należy rozumieć zarówno warunki zawarte we właściwej umowie ubezpieczenia (odzwierciedlone w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia), jak również zawarte w OWU bądź innym stosowanym wzorcu²³⁰. Biorąc pod uwagę powyższe, ubezpieczyciel

²²⁷ M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 251–252.

²²⁸ B. Wojno, *Mechanizmy...*, s. 186. Wskazuje się, iż wobec sformułowania art. 17 ust. 2 u.d.u.r. należy przyjąć, że przekazanie informacji dokonane bezpośrednio przez ubezpieczyciela jest nieprawidłowe – M. Krajewski [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 144; podobnie B. Wojno, *Mechanizmy...*, s. 187–188; odmiennie E. Bukowska [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o działalności...*, s. 71–72.

²²⁹ B. Wojno, *Mechanizmy...*, s. 185.

²³⁰ W przypadku samego tylko doręczenia OWU, jak trafnie podniesiono, można doprowadzić do wyeliminowania znaczenia art. 19 u.d.u.r. w praktyce poprzez zawarcie wszystkich postanowień ograniczających lub wyłączających odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń we właściwej umowie – M. Krajewski [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 156. Podobnie E. Bukowska [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o działalności...*, s. 71–72, wskazując, że obowiązek obejmuje doręczenie wszelkich dokumentów, które kształtują prawa i obowiązki ubezpieczyciela lub mają wpływ na uprawnienia ubezpieczonego. Z kolei J. Pokrzywniak [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 556, omawiając art. 808 § 4 k.c. w kontekście art. 19 u.d.u.r., przyjmuje, że ten ostatni przepis obciąża ubezpieczyciela konsekwencjami nieprzekazania tylko OWU. Tak również wynika z rozważań M. Orlickiego, *Kilka uwag o przepisach dotyczących ubezpieczeń na*

uniknie konsekwencji przewidzianych w art. 19 u.d.u.r. w razie, gdy warunki umowy zostaną doręczone ubezpieczonemu bez względu na fakt uznania ubezpieczonego za konsumenta. Co istotne, obowiązek takiego doręczenia obejmuje ubezpieczenia na życie, w których z mocy art. 829 § 2 k.c. wymagana jest zgoda ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej. Z kolei doręczenie OWU ubezpieczającemu przez ubezpieczyciela przed zawarciem umowy ma miejsce o tyle, o ile ubezpieczający jest konsumentem²³¹. W tym miejscu zaobserwować można nadto brak synchronizacji art. 17 z art. 19 u.d.u.r., gdyż doręczenie skorowidza (z OWU), co do zasady, nie będzie oznaczało zrealizowania obowiązku doręczenia warunków umowy²³². Artykuł 19 u.d.u.r., pomimo obciążenia ubezpieczyciela konsekwencjami, nie wskazuje podmiotu zobowiązanego do przekazania warunków umowy, a zatem z perspektywy ustawodawcy jest to obojętne²³³. Rodzi to wątpliwości również w świetle art. 17 ust. 2 omawianego aktu. Jak słusznie zauważa J. Pokrzywniak, ostatni z przepisów może być pomocny przy wykładni art. 19 u.d.u.r., biorąc pod uwagę relację pomiędzy OWU a skorowidzem. Przekazanie powinno zostać więc dokonane przez ubezpieczyciela za pośrednictwem ubezpieczającego²³⁴.

W przypadku ubezpieczeń na życie na cudzy rachunek obowiązki informacyjne zawarte w art. 20 ust. 2–4 u.d.u.r. znajdują zastosowanie również do ubezpieczonego. Informacje te dotyczą zwłaszcza: zmiany warunków umowy i wpływu tych zmian na wartość świadczeń, wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia (jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia) czy wartości wykupu ubezpieczenia. W myśl art. 20 ust. 6 u.d.u.r. przekazanie informacji spoczywa na ubezpieczającym. Obowiązek dostarczenia ubezpieczonemu informacji o zmianie warunków należy spełnić przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na

cudzy rachunek w nowej ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, PA 2016, nr 1, s. 20–22.

²³¹ M. Orlicki, *Kilka...*, s. 20–21.

²³² M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 252.

²³³ B. Wojno, *Mechanizmy...*, s. 183.

²³⁴ J. Pokrzywniak [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 556; tenże, *Ogólne...*, s. 43.

zmianę warunków umowy, a informacji odnośnie do wysokości świadczeń i wartości wykupu – niezwłocznie po przekazaniu informacji ubezpieczającemu przez zakład ubezpieczeń. Z kolei art. 20 ust. 7 u.d.u.r. przyznaje ubezpieczonemu w umowie ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek prawo samodzielnego zażądania od zakładu ubezpieczeń przekazania informacji określonych w ust. 2–4 tego przepisu. Obowiązek zakładu ubezpieczeń w tym przypadku – pomimo różnic odnośnie do zakresu zastosowania przepisu i zakresu przedmiotowej informacji – wykazuje istotne podobieństwo względem art. 808 §4 k.c.²³⁵

Regulacja dotycząca zakresu i przekazywania informacji w ubezpieczeniu na cudzy rachunek, pomimo polepszenia sytuacji ubezpieczonego w następstwie uzupełnienia rozwiązaniami z art. 17 i 19 u.d.u.r.²³⁶, nadal nie gwarantuje każdorazowego udzielenia przez niego zgody świadomej, czyli wyrażonej w następstwie zaznajomienia się z treścią umowy ubezpieczenia i OWU²³⁷. Taki stan rzeczy, będący w istocie nieprzykładaniem przez ustawodawcę szczególnej wagi do stanu wiedzy ubezpieczonego w momencie wyrażania zgody, jak słusznie zauważono w doktrynie, wymaga interwencji legislacyjnej. Aktualne pozostają zatem wyrażone w tym względzie postulaty. Celem interwencji byłoby zagwarantowanie ubezpieczonemu pełnej wiedzy o warunkach ochrony ubezpieczeniowej przed wyrażeniem zgody na jej udzielanie²³⁸. W tym kontekście warto mieć na względzie również dostrzegalną niespójność w obrębie omówionych rozwiązań.

4.2.3. Osoba uprawniona do otrzymania sumy ubezpieczenia (uposażony)

4.2.3.1. Pojęcie i sytuacja prawna uposażonego

Uposażony, czyli zgodnie z art. 831 § 1 k.c. uprawniony do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej, jest

²³⁵ B. Wojno, *Mechanizmy...*, s. 182.

²³⁶ Brak było odpowiedników art. 17 i 19 u.d.u.r. na gruncie ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 1206 ze zm).

²³⁷ S. Byczko, *Interes...*, s. 304.

²³⁸ B. Wojno, *Zakres...*, s. 251; K. Michałowska, dz.cyt., s. 106. Zob. także B. Wojno, *Mechanizmy...*, s. 187–188.

podmiotem stosunku ubezpieczenia. Jego wyznaczenie skutkujące uzyskaniem przysporzenia stanowi wyraz woli samego ubezpieczonego, który z jakiegoś powodu chce tego właśnie dokonać. Uposażonym (niekiedy określanym przez ubezpieczycieli mianem beneficjenta²³⁹) może być każdy podmiot prawa cywilnego, a więc osoba fizyczna, osoba prawna bądź jednostka organizacyjna określona w art. 33¹ k.c.²⁴⁰ Wobec braku wymogów szczegółowych statuowanych przez k.c. kryterium rozstrzygającym o możliwości bycia uposażonym jest posiadanie zdolności prawnej. Pomimo że uposażony nie jest stroną umowy ubezpieczenia, to jednak w świetle wcześniejszych uwag na gruncie ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek w pełni dopuszczalna jest sytuacja, w której wystąpi tożsamość podmiotowa pomiędzy ubezpieczającym i uposażonym. Z kolei ubezpieczony i uposażony nigdy nie może być tą samą osobą; przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej nie jest życie uposażonego. Uposażony jest osobą trzecią, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia²⁴¹.

Omawiany podmiot z natury rzeczy występuje tylko w ubezpieczeniach, w których wypadkiem ubezpieczeniowym jest śmierć ubezpieczonego. Będzie tak zawsze w przypadku ubezpieczenia na życie (terminowego oraz na całe życie), ubezpieczenia na życie i dożycie oraz ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obejmujących śmierć ubezpieczonego. Inaczej jest w sytuacji „czystego” ubezpieczenia na dożycie, gdzie obowiązek spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela powstaje jedynie w razie dożycia okresu wskazanego w umowie. Wskazanie uposażonego stanowi konieczność ze względu na charakter wypadku ubezpieczeniowego i oczywistą niemożność skorzystania ze świadczenia pieniężnego ubezpieczyciela po własnej śmierci.

Kodeks cywilny nie przewiduje obowiązku zawiadomienia uposażonego o fakcie wyznaczenia. Zgon ubezpieczonego skutkuje powstaniem roszczenia o wypłatę świadczenia po stronie uposażonego. W takiej sy-

²³⁹ M. Szczepańska, *Osoba uprawniona do otrzymania sumy ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia na życie (uposażony)*, RU 2009, nr 2, s. 7; też, *Ubezpieczenie...*, s. 235.

²⁴⁰ Tak m.in. Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część szczególna*, Warszawa 2014, s. 1121.

²⁴¹ M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 833; tenże, *Umowa...*, s. 123.

tuacji suma przysługująca uposażonemu stanowi korzyść, w stosunku do której przysługują jemu określone prawa. Uposażony nie wyraża zgody i nie jest zobowiązany do złożenia oświadczenia odnośnie zamiaru skorzystania z zastrzeżenia świadczenia na jego rzecz. Pomimo że regulacja dotycząca umowy ubezpieczenia nie rozstrzyga, czy uposażony może korzyść taką odrzucić, to odwołując się do reguły prawa cywilnego o niemożności ukształtowania ostatecznej sytuacji prawnej podmiotu bez jego udziału, należy stwierdzić, iż wspomniane uprawnienie przysługuje uposażonemu²⁴². Istota ubezpieczenia na życie prowadzi do wniosku, że takie oświadczenie może być złożone wyłącznie ubezpieczycielowi (przysiężającemu). Odrzucenie korzyści ma charakter uprawnienia prawnokształtującego; korzyść odrzucona – jak przyjmuje się – jest nie-nabyta *ex tunc*²⁴³. Od chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego (zgonu ubezpieczonego) uposażonemu przysługuje prawo do uzyskania od ubezpieczyciela informacji o umowie ubezpieczenia w tym zwłaszcza, czy jest on osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia²⁴⁴. Przedmiotowa konstatacja wynika z treści art. 35 u.d.u.r., zgodnie z którym zakład ubezpieczeń i osoby w nim zatrudnione, a także osoby i podmioty, za pomocą których zakład ubezpieczeń wykonuje czynności ubezpieczeniowe, są zobowiązane do zachowania tajemnicy dotyczącej poszczególnych umów ubezpieczenia (ust. 1). Obowiązek ten nie dotyczy jednak informacji udzielanych na wniosek uprawnionego z umowy ubezpieczenia w przypadku zgłoszenia wystąpienia zdarzenia losowego, z którym umowa wiąże odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń (ust. 2 pkt 20). Stąd też uposażony dowiaduje się o fakcie uposażenia w jego finalnej formie; nie otrzyma wiadomości o szczegółach decyzji bądź historii wyznaczenia osób uposażonych. Nie powinien nadto otrzymać informacji,

²⁴² M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 240. Tak również M. Krajewski, *Umowa...*, s. 722; A. Szpunar, *Oznaczenie uposażonego w ubezpieczeniu na życie* [w:] T. Sangowski (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 4*, Bydgoszcz–Poznań 2002, s. 177.

²⁴³ M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 240. Uposażony nie ma również obowiązku zgłoszenia samego wypadku ubezpieczeniowego. Jest to wyłącznie jego powinność, która – w razie niewykonania – spowoduje, iż ubezpieczyciel nie będzie zobowiązany do spełnienia świadczenia – S. Byczko, *Pozycja...*, s. 335.

²⁴⁴ Zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 241.

kto i w jakim procencie oprócz niego uprawniony jest do otrzymania sumy ubezpieczenia²⁴⁵.

Sytuacja prawna uposażonego w trakcie życia ubezpieczonego jest niepewna. Do momentu zgonu ubezpieczonego uposażenie ma charakter prowizoryczny. Artykuł 831 § 1 k.c. *expressis verbis* stanowi o każdorazowej dopuszczalności zmiany takiego zastrzeżenia bez konieczności uzasadniania jakimikolwiek przyczynami²⁴⁶. Uposażonemu nie przysługuje w tym czasie żadna ekspektatywa, roszczenie czy prawo podmiotowe wynikające z faktu wskazania jako uposażony²⁴⁷. Nie łączy go również z ubezpieczycielem żaden stosunek prawny. Podmioty te nie mają wobec siebie żadnych praw i obowiązków²⁴⁸. Nabycie wierzytelności przez uposażonego następuje dopiero z chwilą śmierci ubezpieczonego²⁴⁹; do tego czasu jego sytuacja w wielu aspektach zbliżona jest do osoby, któ-

²⁴⁵ B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa przyjęcia świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie*, PA 2017, nr 3, s. 17.

²⁴⁶ Przykładem zmiany uzasadnionej istniejącymi stosunkami pomiędzy ubezpieczonym a uposażonym jest sytuacja, w której umowa ubezpieczenia została zawarta ze wskazaniem jako uposażonego wierzyciela ubezpieczonego. Ten ostatni przed śmiercią spłacił swój dług i z tego względu zadecydował o zmianie osoby uposażonej.

²⁴⁷ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 634. Podobnie M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 237 oraz M. Krajewski, *Umowa...*, s. 722, którzy zauważa, iż dopuszczalność zmieniania i odwoływania przez ubezpieczającego w każdym czasie wskazania uposażonego wyłącza stosowanie do ubezpieczeń na wypadek śmierci art. 393 § 2 k.c. Norma ta stanowi, iż zastrzeżenie co do obowiązku świadczenia na rzecz osoby trzeciej nie może być odwołane ani zmienione, jeżeli osoba trzecia oświadczyła którejkolwiek ze stron, że chce z zastrzeżenia skorzystać. Także A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 450, wskazuje, że art. 393 § 2 k.c. nie znajduje zastosowania do ubezpieczeń dotyczących ryzyka śmierci.

²⁴⁸ Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część szczególna*, s. 1121.

²⁴⁹ Tamże; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 437. Konieczne jest jednak spełnienie tzw. pozytywnych i negatywnych warunków. Ubezpieczyciel bada skuteczność wskazania oraz czy nie zachodzi – omówiona w dalszej części – bezskuteczność wskazania. W pierwszym przypadku istotne są ustalenie daty dokonania wskazania uposażonego oraz jego udziału w sumie ubezpieczenia. Podkreśla się, iż praktyka ubezpieczeniowa przewiduje najczęściej rozwiązanie, zgodnie z którym zmiana bądź odwołanie uposażonego stają się skuteczne z dniem otrzymania przez ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Jeżeli śmierć nastąpiła w okresie po wysłaniu oświadczenia a przed jego otrzymaniem przez ubezpieczyciela – zwykle ubezpieczyciel szanuje wyrażoną wolę zmarłego, jednak mogą powstać w związku z tym wątpliwości prawne – B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa...*, s. 20.

ra spodziewa się zostać spadkobiercą²⁵⁰. Innymi słowy, w chwili śmierci ubezpieczonego pozycja uposażonego ulega utrwaleniu.

4.2.3.2. Charakter uprawnienia i swoboda wskazania uposażonego

Jak wspomniano wcześniej, prawo (co należy odróżnić od obowiązku) wskazania osoby uposażonej (uposażonych) przysługuje ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu. Przedmiotowe działanie, jak również zmiana czy odwołanie takiej osoby, nie stanowi elementu umowy ubezpieczenia, lecz jednostronną czynność prawną (jednostronne oświadczenie woli) ubezpieczającego dokonaną za zgodą ubezpieczonego bądź też czynność samego ubezpieczonego, które dla swojej skuteczności nie wymagają zgody ubezpieczyciela²⁵¹, jak również zachowania formy szczególnej²⁵². Prawo do wskazania uposażonego jest uprawnieniem kształtującym. Jego wykonanie odnosi się do układu podmiotowego zobowiązania i polega na zmianie obowiązku dłużnika w zakresie osoby, której ma on spełnić świadczenie²⁵³. W piśmiennictwie akcentuje się, iż oznaczenie uposażonego stanowi czynność prawną dokonywaną *mortis causa* (na wypadek śmierci), która ze względu na konieczność poszanowania woli ubezpieczonego korzysta ze szczególnej ochrony²⁵⁴. Jeżeli zawarto

²⁵⁰ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 722.

²⁵¹ Tamże, s. 720; M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 834; tenże, *Umowa...*, s. 124; M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 236; Z. Szymański, *Prawo...*, 1975, s. 139.

²⁵² B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 392 (zauważając, iż w praktyce zakłady ubezpieczeń oczekują, by wykonywanie tych uprawnień następowało w formie pisemnej, co znajduje odzwierciedlenie w OWU).

²⁵³ P. Machnikowski, *Swoboda umów według art. 353¹ KC. Konstrukcja prawna*, Warszawa 2005, s. 94 (teza w pełni aktualna, chociaż wyrażona w odniesieniu do wcześniejszego brzmienia art. 831 § 1 k.c., zgodnie z którym prawo wskazania uposażonego przysługiwało ubezpieczonemu).

²⁵⁴ S. Byczko, *Pozycja...*, s. 332 i 338. M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 833; tenże, *Umowa...*, s. 123 (odnosząc charakter czynności prawnych na wypadek śmierci zarówno do zawarcia umowy ubezpieczenia osobowego, w której wypadkiem ubezpieczeniowym jest śmierć ubezpieczającego, jak i do wskazania uposażonego). A. Dyoniak zauważa, iż cechy takiej czynności wyrażają się poprzez niezwiązanie ubezpieczonego złożonym oświadczeniem co do osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia oraz konieczność przeżycia osoby ubezpieczonej przez osobę uprawnioną – A. Dyoniak,

umowę ubezpieczenia na okaziciela, uposażonym jest osoba legitymująca się dokumentem potwierdzającym zawarcie umowy. Ta ostatnia kwestia będzie nakreślona szerzej przy okazji przenoszenia praw z polisy ubezpieczenia na życie.

Zdaniem M. Szczepańskiej prawo do wskazania uposażonego nie jest uprawnieniem o charakterze osobistym. Wynika to z faktu, zgodnie z którym w zależności od postanowień umowy może przysługiwać ono dwóm podmiotom (ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu), przy czym trudno uzasadnić, że mamy do czynienia z uprawnieniem ściśle związanym z osobą ubezpieczającego (np. bankiem)²⁵⁵. Autorka podkreśliła majątkowy charakter tego uprawnienia, zauważając niemożność jego kwalifikacji w ramach prawa o charakterze niemajątkowym. Takie prawo nie służy ochronie osoby oraz jej dóbr i interesów ściśle osobistych, nieuwarunkowanych bezpośrednio interesem ekonomicznym²⁵⁶. Odmiennie zauważają m.in. M. Drzewicki²⁵⁷, M. Fras²⁵⁸, B. Kucharski²⁵⁹, B. Mrozowska i A. Wnęk²⁶⁰, A. Tarasiuk²⁶¹ oraz B. Wojno²⁶², którzy akcentują brak możliwości przelewu tego uprawnienia na inną osobę, a większość z nich – również zrzeczenia się go. M. Krajewski i B. Wojno podkreślają

Ochrona rodziny w razie śmierci jednego z małżonków, Warszawa–Poznań 1990, s. 147.

²⁵⁵ M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 237. Tak również wyrok SO w Lublinie z dnia 13 stycznia 2014 r., I C 536/12, <http://orzeczenia.lublin.so.gov.pl>. Możliwość przeniesienia prawa do oznaczenia uposażonego akcentuje nadto A. Gruszczyński, *Interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniach osobowych*, PA 2018, nr 4, s. 40–41.

²⁵⁶ M. Szczepańska, *Prawo do dokonania przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia*, *Temidium* 2010, nr 1, https://www.temidium.pl/arttykul/prawo_do_dokonania_przelewu_wierzytelnosci_z_umowy_ubezpieczenia-195.html (dostęp: 3 stycznia 2020). Zob. także J. Mojak, *Obrót wierzytelnościami*, Warszawa 2012, s. 36–39.

²⁵⁷ M. Drzewicki, dz.cyt., s. 91 i 135.

²⁵⁸ M. Fras [w:] M. Habdás (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 381.

²⁵⁹ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 433.

²⁶⁰ B. Mrozowska, A. Wnęk, *Umowa ubezpieczenia na życie jako zabezpieczenie kredytu hipotecznego*, PA 2014, nr 4, s. 43. Zob. także B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa...*, s. 16.

²⁶¹ A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 449.

²⁶² B. Wojno, *Oznaczenie uposażonego w ubezpieczeniu na życie kredytobiorcy*, PB 2005, nr 2, s. 52.

nadto zasadniczo bezwzględnie wiążący charakter art. 831 k.c.²⁶³ Drugi z poglądów przeważa w doktrynie. **Moim zdaniem kwalifikacja prawa do oznaczenia uposażonego w ramach uprawnienia o charakterze osobistym nie jest pozbawiona wątpliwości, a uzasadnienie stanowiska przyjętego przez M. Szczepańską dobrze oddaje jego istotę.** Fakt, zgodnie z którym przedmiotem ubezpieczenia jest życie człowieka, a w konstrukcję stosunku ubezpieczenia wpisane są istotne elementy o charakterze osobistym²⁶⁴, *per se* nie implikuje osobistego charakteru rozważanego uprawnienia. Pomimo że specyfika wypadku ubezpieczeniowego pozwala kreślić pewną analogię, to dobro osobiste ma charakter wtórny względem zakładanej przez strony umowy ubezpieczenia wymiany świadczeń uzasadniającej jej zawarcie. Jest ono istotne z perspektywy bytu umowy, a nie kwestii pochodnych. Kreacja takiego prawa na mocy kontraktu odbiega od koncepcji praw osobistych przysługujących z samego tylko faktu bycia istotą ludzką. Jednocześnie trudno wskazać inne dobro osobiste (np. godność), które miałyby łączyć się z takim uprawnieniem i stanowić o jego charakterze. Analiza piśmiennictwa dotyczącego dóbr osobistych – przez fakt zorientowania na inne zagadnienia – nie pozwala na jednoznaczne rozstrzygnięcie poruszanej kwestii, niemniej z oczywistych względów silnie akcentuje życie człowieka (niewymienione jednak w art. 23 k.c.)²⁶⁵. Samo ograniczenie swobody ubezpieczającego do wskazania uposażonego w następstwie wymogu zgody ubezpieczonego, przyjmując, że zgoda musi dotyczyć konkretnego uposażonego, nie wyklucza tezy o nieosobistym charakterze rozważanego prawa. Innymi słowy, jako doniosły jawi się fakt wykonywania tego uprawnienia przez inny podmiot, a nie zakres przysługującej mu swobody. Takie wykonywanie, czy to w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek, czy to ewentualnego przeniesienia prawa, znajduje podstawę zawsze w konkretnej dyspozycji ubezpieczonego. W tym kontekście należy mieć na względzie, iż pogląd o osobistym charakterze rozważanego uprawnienia kształtował się przed nowelizacją art. 831 k.c., kiedy

²⁶³ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 721; B. Wojno, *Oznaczenie...*, s. 52.

²⁶⁴ M. Drzewicki, *dz.cyt.*, s. 91.

²⁶⁵ Zob. np. Z. Radwański, *Koncepcja praw podmiotowych osobistych*, *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny* 1988, z. 2; I. Lewandowska-Malec (red.), *Dobra osobiste*, Warszawa 2014.

to prawo wskazania, zmiany lub odwołania uposażonego przysługiwało wyłącznie ubezpieczonemu. Obecnie należałoby uznać jak się wydaje, iż zgoda stanowi – wynikającą ze specyfiki ubezpieczenia na cudzy rachunek – emanację osobistego charakteru uprawnienia.

W omawianym ujęciu jako punkt odniesienia można przywołać art. 16 pr.aut., z którego wynika, że autorskie prawa osobiste chronią więź twórcy z utworem, a więź ta jest nieograniczona w czasie i niepodlegająca zrzeczeniu lub zbyciu. Inny przykład dostarcza art. 912 k.c. statuujący niezbywalność prawa dożywocia. Skoro zatem prawodawca akcentuje *expressis verbis* niemożność zrzeczenia się bądź zbycia określonych praw – teoretycznie – można wskazywać, że tam, gdzie nie wprowadzono analogicznego rozwiązania, dopuszczalne jest takie działanie. Kontrargument wobec powyższego może być formułowany w oparciu o szeroko sformułowany zakres imperatywnej regulacji z art. 831 k.c. Prawo do zmiany bądź odwołania uposażonego, przysługując w każdym czasie, w domyśle pozwala wyłączyć skutki zdeterminowania nieosobistego charakteru takiego uprawnienia.

Pomimo doniosłych różnic warto nawiązać do skutków przeniesienia praw z polisy ubezpieczenia na gruncie amerykańskim. W przypadku, gdy właściciel polisy będący ubezpieczonym dokonuje nieznanego prawu polskiemu cesji absolutnej (*absolute assignment*), która polega na przeniesieniu własności polisy na podmiot trzeci, ten ostatni – jako nowy właściciel – może oznaczać beneficjenta zgodnie ze swoją wolą. Zakres cesji absolutnej obejmuje zarówno prawa do polisy, jak i związane z polisą obowiązki. O ile taka cesja prowadzi do zmiany strony właścicielskiej, o tyle dobro osobiste *ergo* życie pierwotnego właściciela, w odniesieniu do którego złożył on oświadczenie, zawierając umowę, nadal pozostaje przedmiotem ubezpieczenia i nie przekłada się na restrykcje dotyczące oznaczania uposażonego. Jeżeli nowy właściciel umrze przed ubezpieczonym, to – w braku wskazania właściciela zastępczego – własność polisy podlega rygorom prawa spadkowego. Dochodzi zatem do wyraźnego rozgraniczenia pozycji właściciela i wynikających z niej praw do „przedmiotu” ubezpieczenia. Podobnie jest zresztą, jeżeli właściciel polisy (*de facto* ubezpieczony) ubezpieczającej życie innej osoby przenosi przysługujące mu prawa na podmiot trzeci. Różnica wiąże się tylko z faktem, iż nie obserwujemy już rozszczępienia

na linii właściciel – osoba, której życie jest ubezpieczone, gdyż istniało ono od początku poprzez takie ukształtowanie umowy ubezpieczenia.

Wyciągnięcie jednoznacznych wniosków utrudnia wreszcie obserwacja praktyki. Jak zauważono, mają miejsce przypadki cesji prawa ubezpieczonego do wyznaczenia uposażonego²⁶⁶. Stąd też pomimo powyższych uwag oraz – będącej przedmiotem rozważań bezpośrednio w kontekście umów wiatykalnych – treści art. 831 k.c. wydaje się, iż analizowana kwestia (nawet w sytuacji zarysowującego się stanowiska przeważającego) nie została ostatecznie rozstrzygnięta. Stwierdzenie osobistego charakteru uprawnienia nie wyklucza natomiast dopuszczalności udzielenia pełnomocnictwa do złożenia oświadczenia w przedmiocie wskazania uposażonego.

Swoboda wyznaczania uposażonego nie jest niczym ograniczona. Dotyczy to zarówno wspomnianego aspektu, zgodnie z którym uposażonym może być każdy podmiot prawa cywilnego, jak i występowania (bądź nie) ewentualnej relacji łączącej ubezpieczającego (ubezpieczonego) z takim podmiotem. Kodeks cywilny nie wprowadza żadnych obstrzeżeń w tym zakresie. Stąd też osoba uposażona nie musi być spokrewniona z wyznaczającym i nie jest wymagane istnienie więzi czy innego stosunku uzasadniającego fakt wyznaczenia. Nie ma przeszkód, by uposażonym został podmiot nieposiadający jakiegokolwiek wiedzy o istnieniu

²⁶⁶ Zob. B. Mrozowska, A. Wnęk, dz.cyt., s. 43. Autorki wskazują, iż w praktyce funkcjonują postanowienia o cesji prawa ubezpieczonego do wyznaczenia uposażonego na bank lub udzielaniu – przez ubezpieczonego – bankowi w umowie cesji nieodwołalnego pełnomocnictwa do wyznaczenia uposażonego. W tym miejscu warto podkreślić, że w przypadku pełnomocnictwa udzielonego na zabezpieczenie dopuszczalne jest zrzeczenie się przez mocodawcę uprawnienia do jego odwołania. Spełniona zostaje bowiem przesłanka z art. 101 § 1 k.c. dotycząca istnienia „przyczyny uzasadnionej treścią stosunku prawnego będącego podstawą pełnomocnictwa”. Jednakże – jak słusznie wskazano w doktrynie – udzielenie nieodwołalnego pełnomocnictwa nie wyłącza możliwości osobistego dokonania przez mocodawcę czynności, do której umocował pełnomocnika nawet, gdy mocodawca jednoznacznie zobowiązał się, że tego nie uczyni. W sytuacji samodzielnego dokonania czynności przez mocodawcę może on ponosić ewentualną odpowiedzialność odszkodowawczą względem pełnomocnika wynikającą z niewykonania zobowiązania do zaniechania samodzielnego działania – R. Strugała [w:] E. Gniewek (red.), P. Machnikowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2017, s. 268–269.

wyznaczającego (może być tak chociażby w przypadku osoby prawnej – fundacji charytatywnej). Jak trafnie zaobserwował E. Kowalewski, brak ograniczeń prawnych, aby uposażonym uczynić stronę umowy wiatykalnej – nabywcę wiatykalnego²⁶⁷. Dopuszczalne jest nadto warunkowe wyznaczenie uposażonego. W takiej sytuacji przykładowo uprawnionym będzie żona ubezpieczonego pod warunkiem, że przeżyje ubezpieczonego. W innym przypadku uposażonym jest jego syn²⁶⁸.

Wyznaczenie uposażonego może, lecz nie musi, polegać na wskazaniu imiennym danej osoby. Wystarczające jest określenie w sposób zapewniający identyfikację, np. wskazanie dzieci (w tym również dzieci poczętych w chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego)²⁶⁹. Istotne jest, aby osoba była oznaczalna; jej identyfikacja powinna nastąpić najpóźniej w chwili spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego²⁷⁰. Takie oznaczenie i wskazanie np. jako osoby uprawnionej żony, w razie rozwodu i poślubienia nowej małżonki powoduje, iż jest ona automatycznie osobą uprawnioną; analogicznie nowo narodzone dzieci. Powyższy sposób oznaczenia uposażonego może skutkować jednak niejasnościami i konfliktami²⁷¹.

Ubezpieczający, a w ubezpieczeniu na cudzy rachunek ubezpieczający za zgodą ubezpieczonego lub sam ubezpieczony, może w dowolny sposób ustalić wysokość udziałów w sumie ubezpieczenia, które przypadają poszczególnym uposażonym. Ich uprawnienia mogą być oznaczone zarówno co do całej wysokości takiej sumy, jak i do ułamka całości²⁷².

²⁶⁷ E. Kowalewski, *Praktyki wiatykalne na rynku ubezpieczeń na życie* [w:] M.P. Ziemiak (red.), *Ubezpieczenia na życie: prawo i ekonomia. Tom 1*, Toruń 2014, s. 23–24.

²⁶⁸ E. Stroiński, dz.cyt., s. 402; M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 238.

²⁶⁹ Wyrok SN z dnia 7 października 1971 r., III CRN 255/71 z głosem B. Walaszka, OSPiKA 1972 z. 9, poz. 170. Podobnie wyrok SN z dnia 25 stycznia 2000 r., I CKN 331/98, LEX nr 56807.

²⁷⁰ M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 238; też [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1153.

²⁷¹ E. Stroiński, dz.cyt., s. 402. Podobnie M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 238.

²⁷² M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 237. Autorka wskazuje, że sytuacja, w której wskazano kilka osób uprawnionych i oznaczono ich udziały w sumie ubezpieczenia, lecz udziały te nie sumują się do 100%, może być uregulowana w ogólnych warunkach ubezpieczenia (tamże, s. 239–240). W kontekście tego ostatniego, jak również sytuacji, w której nie określono procentowo udziału uposażonych w świadczeniu – często – przyjmuje się, że udziały poszczególnych uposażonych

Artykuł 831 § 2 k.c. stanowi jednak, że w razie wskazania kilku osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia i nieoznaczenia udziału każdej z nich w tej sumie, ich udziały są równe.

Kolejna kwestia – wynikająca z art. 831 § 1 k.c. i zasygnalizowana wcześniej – wiąże się z uprawnieniem do każdorazowej zmiany lub odwołania uposażonego. Przysługuje ono ubezpieczającemu (ubezpieczonemu) do momentu śmierci. Także w kontekście zmiany bądź odwołania uposażonego podkreślono nieważność zawartego w umowie ubezpieczenia zastrzeżenia, zgodnie z którym ubezpieczający nie może dokonać takich czynności, jak również nieważność wszelkich zastrzeżeń ograniczających zakres uprawnień ubezpieczającego w przedmiotowym względzie. Zmiana bądź odwołanie uposażenia odbywają się w takim samym trybie jak samo uposażenie (zarówno pod względem osób uprawnionych, jak i sposobu dokonania tej czynności)²⁷³, a podejmowanie decyzji w tym zakresie objęte jest tajemnicą ubezpieczeniową.

W przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek – pomimo teoretycznej możliwości – słusznie wyklucza się dopuszczalność składania oświadczeń o zmianie lub odwołaniu uposażonego po śmierci ubezpieczonego. Wspomniane oświadczenie miałoby zupełnie inny charakter prawny, skutkując odebraniem prawa osobie, która nabyła to prawo w związku ze śmiercią ubezpieczonego²⁷⁴. Również zatem na gruncie ubezpieczenia na cudzy rachunek takie wskazanie staje się definitywne i nieodwołalne w razie śmierci ubezpieczającego²⁷⁵. W sytuacji jednak zgonu ubezpieczającego niebędącego ubezpieczonym umowa trwa nadal, a uprawnienie do dokonywania zmian w odniesieniu do osób

są równe – B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa...*, s. 18. Jeżeli doszło do zmiany w liczbie uposażonych z powodu odwołania uposażonego, udziały pozostałych uposażonych zwiększają się proporcjonalnie do części, która przypadła odwołanemu – M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 383; B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa...*, s. 18.

²⁷³ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 635.

²⁷⁴ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 729.

²⁷⁵ Tamże; M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 239; też, *Ubezpieczenia...*, s. 127; M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 213 (podkreślając zasadność ustawowej regulacji niedopuszczalności odwołania wskazania uposażonego w razie śmierci ubezpieczonego, z uwagi na fakt, iż nie wynika to wprost z art. 831 § 1 k.c.); tenże, *Strony...*, s. 113.

uposażonych przechodzi na spadkobierców ubezpieczającego lub następców prawnych (jeżeli ubezpieczający nie jest osobą fizyczną)²⁷⁶. W tym przypadku nie mamy do czynienia z uprawnieniem o charakterze osobistym²⁷⁷.

4.2.3.3. Bezskuteczność wskazania uposażonego i brak osoby uprawnionej

Artykuł 832 § 1 k.c. przewiduje dwa przypadki, w których wskazanie przez ubezpieczonego osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia jest bezskuteczne²⁷⁸. Są to zgon uprawnionego przed śmiercią ubezpieczonego albo umyślne przyczynienie się uprawnionego do śmierci ubezpieczonego. W efekcie bezskuteczność następuje albo od chwili śmierci uposażonego, albo od chwili śmierci ubezpieczonego, a jej skutkiem jest brak prawa osoby wskazanej pierwotnie jako uprawniona do sumy ubezpieczenia²⁷⁹. Ewentualna bezskuteczność oznaczenia uposażonego, w myśl zasad ogólnych (art. 6 k.c.), powinna być wykazywana przez podmiot, który się na to powołuje²⁸⁰.

W pierwszym z powyższych przypadków zachodzi niedopuszczalność dziedziczenia pozycji prawnej uposażonego²⁸¹. Do momentu śmierci ubezpieczonego uprawnienie uposażonego nie stanowi możliwej do odziedziczenia przez spadkobierców ekspektatywy. **Dopiero gdy uposażony przeżyje ubezpieczonego i nie zrealizuje uprawnienia do otrzymania sumy ubezpieczenia, wierzytelność przechodzi na jego spadkobierców według zasad prawa spadkowego oraz może stanowić przedmiot przelewu na podstawie art. 509 k.c.**²⁸² W dok-

²⁷⁶ M. Szczepańska, *Osoba...*, s. 9–10.

²⁷⁷ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 729–730.

²⁷⁸ Prezentowana bezskuteczność oddziałuje na prawidłowo ukształtowany stosunek zobowiązaniowy wykreowany na skutek zawarcia umowy ubezpieczenia w sposób niewadliwy. Treść tego pierwszego jest bogatsza aniżeli treść samej czynności prawnej kreującej przedmiotowy stosunek – M. Gutowski, *Bezskuteczność czynności prawnej*, Warszawa 2017, s. 281.

²⁷⁹ W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1363.

²⁸⁰ Wyrok SA w Warszawie z dnia 27 maja 2015 r., VI ACa 1182/14, Legalis nr 1393112.

²⁸¹ J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom III B, s. 1026.

²⁸² M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 242. Pomijając kwestię przelewu, tak również M. Orlicki, *Umowa...*, s. 124–125.

trynie panuje zgodność w kwestii zrównania sytuacji, w której uposażony zmarł przed śmiercią ubezpieczonego, z sytuacją, w której osoba ubezpieczona oraz osoba uposażona zmarły w tym samym momencie (np. w wyniku wypadku komunikacyjnego). Pomimo że treść art. 832 k.c. określa jedynie konsekwencje przypadku śmierci uposażonego przed ubezpieczonym, to z analogicznymi następstwami mamy do czynienia w razie jednoczesnej śmierci ubezpieczonego i uprawnionego. Ten ostatni nie nabywa prawa do sumy ubezpieczenia (przysługuje mu ono, jak wspomniano, dopiero po zajściu wypadku ubezpieczeniowego – śmierci ubezpieczonego), gdyż nie posiada już zdolności prawnej²⁸³. W rezultacie również w powyższej sytuacji mamy do czynienia z bezskutecznością wskazania uposażonego.

Uzupełniając poczynione uwagi, za tożsamą ze zgonem ubezpieczonego będącego osobą fizyczną uznaje się utratę zdolności prawnej przed śmiercią (lub w chwili śmierci) ubezpieczonego przez osobę prawną lub jednostkę organizacyjną z art. 33¹ k.c.²⁸⁴ Dochodzi bowiem do unicestwienia bytu takich podmiotów²⁸⁵.

Drugi przypadek bezskuteczności ma miejsce w razie umyślnego przyczynienia się uposażonego do śmierci ubezpieczonego. Jest to szczególnie istotne w kontekście umów wiatykalnych. Przedmiotowe rozwiązanie uzasadniają oczywiste względy natury moralnej, z którymi sprzeczna byłaby dopuszczalność uzyskiwania korzyści w postaci sumy ubezpieczenia przez taką osobę. Akcentowany jest również brak losowego charakteru wypadku ubezpieczeniowego spowodowanego umyślnie przez osoby uprawnione do sumy ubezpieczenia, a w efekcie niemożność wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela²⁸⁶.

²⁸³ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 637. Podobnie M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 381; J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1026; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 735; M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 242; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 451.

²⁸⁴ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 637.

²⁸⁵ A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 451.

²⁸⁶ Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część szczególna*, s. 1124; M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 387. Zob. również zastrzeżenia w tym kontekście podnoszone przez M. Krajewskiego, *Umowa...*, s. 736.

Artykuł 832 § 1 k.c. nie operuje kategorią winy umyślnej. Prowadzi do wniosku, iż bezskuteczność uposażenia zachodzi również w razie przyczynienia się do śmierci ubezpieczonego działaniem zgodnym z prawem, *ergo* umyślność obejmuje działania legalne. Będą to – przede wszystkim – przypadki udzielenia przez osobę uposażoną pomocy w przeprowadzeniu eutanazji ubezpieczonego w krajach, w których jest ona legalna (np. namawianie do eutanazji lub finansowanie jej)²⁸⁷. Samo „przyczynienie się” uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia do śmierci ubezpieczonego – wobec braku rozwiązań szczególnych na gruncie prawa ubezpieczeniowego – należy oceniać zgodnie z ogólnymi normami prawa cywilnego. Zatem poza powyższym, pozytywnym działaniem, przyczynienie może polegać również na zaniechaniu podjęcia określonych działań (np. ratujących życie ubezpieczonego). Każdorazowo w ubezpieczeniach na życie umyślne przyczynienie uposażonego stanowi postać przyczynienia się do powstania wypadku ubezpieczeniowego²⁸⁸. Pomiędzy umyślnym działaniem uposażonego a śmiercią osoby ubezpieczonej musi istnieć normalny związek przyczynowy zgodnie z art. 361 § 1 k.c.²⁸⁹

Sankcja bezskuteczności ze względu na wymóg umyślności nie znajduje z kolei zastosowania w przypadku lekkiego stopnia winy; jej realizacja nie jest również zależna od stopnia przyczynienia się, który w ogóle nie może być brany pod uwagę. Artykuł 832 § 1 k.c. nie przewiduje konieczności powiązania przyczynienia uposażonego z działaniem w celu uzyskania świadczenia, co wiąże się z faktem, iż uposażony

²⁸⁷ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 638. Z kolei J.M. Konddek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1026 przyjmuje, iż „[w]ymóg umyślności eliminuje przypadki, gdy działanie uposażonego było bezpośrednią przyczyną śmierci ubezpieczonego lub ubezpieczającego, ale sprawcy nie można przypisać winy”.

²⁸⁸ M. Szczepańska, *Problematyka działań umyślnych w ubezpieczeniach na życie*, AUL 2013, 72, s. 76. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 736, podkreśla niefortunność odwołania do terminu „przyczynienie”, który wywołuje bezpodstawne skojarzenia z przyczynieniem się poszkodowanego do powstania szkody w myśl art. 362 k.c. Przyczynienie z art. 832 § 1 k.c. – w rzeczywistości – nie różni się niczym od umyślnego spowodowania śmierci ubezpieczonego.

²⁸⁹ J.M. Konddek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1026; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 736; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 451–452.

– z powodu obowiązku ubezpieczyciela zachowania tajemnicy ubezpieczeniowej – może nie wiedzieć, iż jest on uprawniony do otrzymania sumy ubezpieczenia²⁹⁰. W literaturze trafnie wskazano, iż nie może być rozpatrywane w kategorii przyczynienia się do śmierci ubezpieczonego wyrażenie przez uprawnionego prośby do lekarza o niepodejmowanie uporczywej terapii u ubezpieczonego bądź rezygnację z niej. Nie można utożsamiać takich działań ze spowodowaniem śmierci ubezpieczonego²⁹¹. Kończąc, trzeba podkreślić, iż art. 832 k.c. nie zawiera przesłanki uzależniającej bezskuteczność wskazania uposażonego, który umyślnie przyczynił się do śmierci ubezpieczonego, od uprzedniego skazania go za takie przestępstwo, chociaż – jak się wskazuje – w praktyce zaistnienie bezskuteczności będzie stwierdzane w taki sposób²⁹².

Możliwość różnych konfiguracji podmiotowych uzasadnia tezę, iż w przypadku umowy ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek umyślne spowodowanie śmierci ubezpieczającego przez uposażonego nie prowadzi do bezskuteczności wskazania uposażonego na podstawie art. 832 § 1 k.c.²⁹³ Ponadto, jeżeli w danym stanie faktycznym nie występuje tożsamość pomiędzy ubezpieczającym i uposażonym, umyślne przyczynienie się ubezpieczającego do śmierci osoby ubezpieczonej nie wpływa na odpowiedzialność ubezpieczyciela²⁹⁴.

W przypadkach, gdy uposażony nie żyje lub utracił prawo do otrzymania świadczenia, jak również w razie braku wskazania uposażo-

²⁹⁰ M. Szczepańska, *Problematyka...*, s. 76.

²⁹¹ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 638–639.

²⁹² Tak m.in. A. Chróścicki, dz.cyt., s. 157; W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1363; J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1026; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 452. Ubezpieczyciel może jednak we własnym zakresie poczynić ustalenia i zająć stanowisko w kwestii wypłaty bądź odmowy wypłaty świadczenia uposażonemu, bez oczekiwania na prawomocny wyrok skazujący – B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 393.

²⁹³ J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1026.

²⁹⁴ A. Tadla, dz.cyt., s. 114. W tym kontekście Z. Szymański wskazuje, że „każdy przypadek zabicia ubezpieczonego przez ubezpieczającego, niebędącego uprawnionym z umowy ubezpieczenia, wymaga indywidualnego zbadania z punktu widzenia udziału w przestępstwie uprawnionego z umowy. Nikt bowiem nie może czerpać korzyści z dokonanego przez siebie przestępstwa” – Z. Szymański, *Skutki prawne winy w spowodowaniu zdarzenia warunkującego świadczenia ubezpieczyciela, w świetle kodeksu cywilnego*, WU 1967, nr 3, s. 7.

nego w chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego, dochodzi do wskazania zastępczego. Takim uposażonym zastępczym jest osoba wyznaczona przez ubezpieczonego, której we wskazanych sytuacjach przysługuje prawo do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego²⁹⁵.

Zgodnie z art. 832 § 2 k.c., jeżeli w chwili śmierci ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia, suma ta przypada najbliższej rodzinie ubezpieczonego w kolejności ustalonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej²⁹⁶. Zakres cytowanego przepisu obejmuje wszystkie przypadki, w których w momencie zgonu ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia. Są to: niewskazanie uposażonego, odwołanie go i niewskazanie nowego uposażonego, wskazanie podmiotu nieistniejącego bądź bezskuteczność wskazania uposażonego z przyczyn wymienionych w art. 831 § 1 k.c.²⁹⁷ Odmowa przyjęcia sumy ubezpieczenia przez uposażonego nie jest tożsama ze wskazaniem bezskutecznym²⁹⁸; w takich sytuacjach art. 832 § 2 nie znajduje zastosowania²⁹⁹.

²⁹⁵ B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa...*, s. 19; M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 236; E. Stroiński, *dz.cyt.*, s. 402; M.P. Ziemiak, *Strony...*, s. 113.

²⁹⁶ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 739 słusznie zauważa, iż postacią „odmiennego umówienia się” jest także sytuacja, w której ubezpieczyciel w OWU jako uprawnione do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie braku uposażonego wskaże inne osoby niż członków najbliższej rodziny ubezpieczonego. Odmiennie m.in. H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom V*, s. 444; A. Binięda [w:] Z. Brodecki (red.), *Prawo o kontraktach w ubezpieczeniach*, Kraków 2003, s. 308; M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 640; tenże, *Umowa...*, s. 125. Autorzy akcentują wyrażony przed laty i aktualny z uwagi niezmiennego brzmienia art. 832 § 2 k.c. pogląd, zgodnie z którym zakres odmiennego umówienia się jest ograniczony do zmiany kolejności prawa do otrzymania sumy ubezpieczenia ustalonej w OWU tudzież przyjęcia kolejności ustalonej prawem spadkowym. Każda inna umowa jest jednoznaczna ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych w myśl art. 831 k.c. – E. Montalbetti [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom II*, Warszawa 1972, s. 1667.

²⁹⁷ M. Fras [w:] M. Habdás (red.), M. Fras (red.), *Kodeks..., Tom V*, s. 388–389.

²⁹⁸ Nieprzyjęcie świadczenia przez taką osobę w przypadku, gdy nie zaszły przesłanki wskazane w art. 832 § 1 k.c. – co do zasady – prowadzi do zaistnienia stanu niemożności wywiązania się z obowiązku po stronie ubezpieczyciela, zobowiązanego do wypłaty świadczenia – B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa...*, s. 19.

²⁹⁹ M. Fras [w:] M. Habdás (red.), M. Fras (red.), *Kodeks..., Tom V*, s. 389; B. Mrozowska-Bartkiewicz, *Odmowa...*, s. 19–20; M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 639.

Na gruncie bezskuteczności mogą pojawić się w praktyce przypadki, w których dotyczy ona tylko jednego (lub niektórych) spośród kilku uposażonych. Jak stwierdza M. Orlicki, w razie wystąpienia wskazanej sytuacji suma mająca przypadać takiej osobie podlega proporcjonalnemu podziałowi pomiędzy pozostałych uprawnionych. Autor wyrażony pogląd uzasadnia brzmieniem art. 832 § 2 k.c., z którego wynika, iż jedynie wówczas, gdy w chwili śmierci ubezpieczonego brak wszystkich uprawnionych, dopuszczalne jest przekazanie sumy ubezpieczenia osobom wskazanym w treści OWU lub umowy³⁰⁰. Zgodnie z poglądem konkurencyjnym – wykluczającym taki swoisty „przyrost” – zastosowanie w razie bezskuteczności powinien znaleźć art. 832 § 2 k.c.³⁰¹ Oczywiście, jak wynika z treści tego przepisu, omawiana kwestia może i powinna zostać uregulowana w OWU bądź umowie ubezpieczenia. Ubezpieczyciele w praktyce – ze względu na mniejsze utrudnienia – stosują pierwsze ze wskazanych rozwiązań³⁰².

5. Interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu na życie oraz zgoda na zawarcie umowy ubezpieczenia w ubezpieczeniu na cudzy rachunek

5.1. Interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu na życie i jego lokalizacja

Ustawodawca krajowy, w przeciwieństwie do krajów *common law* (w tym prawodawstwa amerykańskiego), nie wprowadził kryterium interesu ubezpieczeniowego w obręb regulacji ubezpieczeń osobowych,

³⁰⁰ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 640. Tak również J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1026; J.J. Szczerbowski [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2019, s. 1700; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 453, która zajęte stanowisko uzasadnia również faktem, iż skoro przysługująca ubezpieczonemu swoboda wyznaczenia osoby uprawnionej jest tak szeroka, to gdyby uważał on, że którakolwiek z osób stanowiących najbliższą rodzinę powinna być uprawniona, zostałaby wskazana w trybie art. 831 k.c.

³⁰¹ M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 242–243; A. Szpunar, *Oznaczenie...*, s. 169.

³⁰² M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 243.

a zatem również ubezpieczeń na życie. Takie rozwiązanie przewidziano jedynie wśród norm mających zastosowanie do ubezpieczeń majątkowych³⁰³. Umieszczenie przedmiotowego kryterium w systematyce k.c. każe stwierdzić, iż zakres stosowania interesu został ograniczony do ubezpieczeń majątkowych. Przyjęte podejście jest zbliżone do rozwiązań obowiązujących w państwach europejskich systemu kontynentalnego. Przykładami są Francja i Niemcy³⁰⁴. W piśmiennictwie – na kanwie rozważań uzasadniających konieczność stosowania kryterium interesu w ubezpieczeniach osobowych – wyrażono pogląd, iż wykładnia *a contrario* w powyższym zakresie obarczona jest logiczną niepewnością. Powinna ona jedynie wspierać proces wykładni, a nie stanowić jej jedyne źródło³⁰⁵. Wydaje się jednak, iż trudno wymagać od ustawodawcy bardziej wyrazistego zawężenia przedmiotowego wymogu, zwłaszcza mając na uwadze stosunkowo niedawne wdrożenie kryterium interesu w obręb regulacji umowy ubezpieczenia majątkowego czy wprowadzenie wcześniej omówionej kategorii zgody ubezpieczonego na skorzystanie z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej. Stąd też przyłączam się do tezy wyrażonej przez R. Stefanickiego, zgodnie z którą uniwersalizacja przedmiotowa stosowania koncepcji interesu ubezpieczeniowego do wszystkich ubezpieczeń gospodarczych nie znajduje podstaw normatywnych na gruncie obowiązującej regulacji prawnej³⁰⁶.

³⁰³ Zgodnie z art. 821 k.c. przedmiotem ubezpieczenia może być każdy interes majątkowy, który nie jest sprzeczny z prawem i daje się ocenić w pieniądzu.

³⁰⁴ R. Stefanicki, *Interes ubezpieczeniowy i zakres jego stosowania*, PPH 2014, nr 7, s. 4. Już pod koniec lat 70. XX w. podkreślano, iż „[u]stawodawstwo typu środkowo-europejskiego nie stosuje teorii interesu w ubezpieczeniu sum. W ubezpieczeniu na wypadek śmierci jedynym ograniczeniem jest wymóg zgody na zawarcie umowy ubezpieczenia ze strony osoby, której życie ubezpieczający czyni przedmiotem ubezpieczenia” – Z. Szymański, *Prawo ubezpieczeniowe*, Łódź 1978, s. 87.

³⁰⁵ S. Byczko, *Interes...*, s. 281.

³⁰⁶ R. Stefanicki, dz.cyt., s. 8. Podobnie m.in. M. Szczepańska, *Uwagi dotyczące charakteru stosunku łączącego ubezpieczającego z ubezpieczonymi w ubezpieczeniu grupowym* [w:] E. Bagińska (red.), W.W. Mogilski (red.), M. Wałachowska (red.), *O dobre prawo dla ubezpieczeń. Księga jubileuszowa Profesora Eugeniusza Kowalewskiego*, Toruń 2019, s. 284–285. Takiego rozróżnienia nie akcentuje jednoznacznie A.M. Kubiak, *Interes...*, s. 68–77. Autorka stwierdza m.in., że „interes ubezpieczeniowy stanowi *essentialia negotii* każdej umowy ubezpieczenia, a bez jego istnienia umowa ubezpieczenia będzie nieważna” (tamże, s. 77). Z kolei B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 121, przyjmuje, że z istoty ubezpieczenia prawdopodobne jest

Mimo powyższego stanowiska konieczne jest nakreślenie pewnych kwestii w kontekście interesu ubezpieczeniowego i ubezpieczeń na życie. I tak, w prawie polskim również wśród zwolenników teorii interesu podkreśla się zasadę, zgodnie z którą w ubezpieczeniu własnego życia każdy ma nieograniczony interes, w zasadzie bez limitu kwotowego, ograniczony wyłącznie zdolnością do płacenia odpowiednio wysokiej składki³⁰⁷. Różnica zachodzi na tle ubezpieczenia cudzego życia, czyli gdy ubezpieczający i ubezpieczony są różnymi osobami. Autorzy opowiadający się za koniecznością stosowania teorii interesu w ubezpieczeniach na życie zawieranych na cudzy rachunek utożsamiają go z interesem ubezpieczającego w życiu ubezpieczonego³⁰⁸. Wychodząc od konstrukcji umowy na rzecz osoby trzeciej, S. Byczko przyjmuje, iż uzasadnieniem umowy ubezpieczenia jest stosunek pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczonym. Konstrukcja umowy ubezpieczenia wymaga z kolei, aby stosunek między ubezpieczającym a ubezpieczonym znajdował swoje uzasadnienie w interesie ubezpieczeniowym. Mamy więc do czynienia z wymogiem interesu ubezpieczeniowego w stosunku waluty. Ten ostatni stanowi zaś *causa* dla stosunku zapłaty, co prowadzi do konstatacji o braku podstawy prawnej umowy bez faktycznie istniejącego stosunku waluty³⁰⁹. Autor w dalszej części stwierdza, że wskazanie uposażonego nie ma większego znaczenia, gdyż zawsze realizuje jakiś interes ubezpieczonego, jak również przekłada zasady dotyczące interesu ubezpieczeniowego na charakter stosunku pokrycia³¹⁰.

Z zaprezentowanego ujęcia jawi się konieczność występowania interesu ubezpieczeniowego po stronie ubezpieczającego rozumianego jako relacja (utożsamiana z *causa*) uzasadniająca zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, w braku której pojawia się niebezpieczeństwo spekulacji na cudzym życiu, zwłaszcza gdy ubezpieczający jest jednocześnie uposażonym³¹¹. Należy jednak zauważyć, że chociaż stosunek

wyprowadzenie tezy o nieważności umowy ubezpieczenia cudzego życia, jeżeli ubezpieczający nie ma interesu w życiu ubezpieczonego.

³⁰⁷ S. Byczko, *Interes...*, s. 301.

³⁰⁸ Tamże, s. 297; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 117–123.

³⁰⁹ S. Byczko, *Interes...*, s. 297.

³¹⁰ Tamże, s. 297–299.

³¹¹ Zob. S. Byczko, *Pozycja...*, s. 332–333.

waluty jest prawnym i gospodarczym uzasadnieniem przysporzenia, to znajduje się poza stosunkiem pokrycia będącym źródłem zobowiązania dłużnika zarówno wobec wierzyciela, jak i wobec osoby trzeciej. W konsekwencji stosunek waluty nie rozstrzyga o ważności umowy ubezpieczenia³¹². Stosunek pokrycia wyznacza z kolei zawarta pomiędzy zastrzegającym a przyrzekającym umowa, która stanowi *causa* dla zobowiązania przyrzekającego wobec osoby trzeciej³¹³. Podążając analizowanym tokiem wyводу i przekładając teorię interesu na grunt ubezpieczenia na cudzy rachunek, *prima facie* może nasunąć się niezasadny wniosek, iż mamy do czynienia z dwoma interesami ubezpieczeniowymi: wywodzonym z relacji ubezpieczający – ubezpieczony oraz interesem ubezpieczonego w swoim życiu. Jednocześnie nie jest formułowany wymóg istnienia interesu po stronie ubezpieczającego w zawieranych na cudzy rachunek umowach ubezpieczenia majątkowego³¹⁴.

W piśmiennictwie wyrażono pogląd o konieczności poszukiwania interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie po stronie ubezpieczonego, a nie po stronie innych podmiotów stosunku ubezpieczenia³¹⁵. Artykuł 829 § 2 k.c. *expressis verbis* stanowi o zastrzeżeniu ochrony ubezpieczeniowej na rzecz ubezpieczonego. Taka konstrukcja – oceniana w świetle teorii interesu – w połączeniu z uprawnieniami przyznanymi ubezpieczonemu na mocy art. 831 § 1¹ k.c. uprawnia tezę, że w ubezpieczeniu na cudzy rachunek każdorazowo dochodzi do wypełnienia przesłanki interesu. Z perspektywy przedmiotowego rozwiązania, jak się zdaje, nie ma konieczności wprowadzania wymogu interesu ponieważ byłby on immanentnie związany z osobą, której życie jest ubezpieczane.

Zlokalizowanie interesu po stronie ubezpieczającego odpowiadałoby konstrukcjom znanym z *common law*, w których ubezpieczający

³¹² Zob. m.in. M. Bednarek [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 1026 i 1048–1049; A. Kubas, *Umowa na rzecz osoby trzeciej*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prace Prawnicze 1976, z. 78, s. 116–118; Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 187–188; J. Rajski, *Prawo...*, s. 41.

³¹³ Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 187. Podobnie m.in. M. Bednarek [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 1043; Z. Długosz, dz.cyt., s. 101–102; A. Kubas, dz.cyt., s. 111–113; J. Rajski, *Prawo...*, s. 41.

³¹⁴ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 686.

³¹⁵ M. Krajewski, *Charakter...*, s. 17; A.M. Kubiak, *Interes...*, s. 70; M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 371.

jest w rzeczywistości ubezpieczonym, czyli podmiotem zagrożonym ryzykiem śmierci osoby wskazanej w umowie ubezpieczenia. Ze względu na używaną nomenklaturę taka zależność jest łatwiejsza do zaobserwowania w prawie angielskim niż amerykańskim³¹⁶. Powyższe umowy nie są jednak zawierane na cudzy rachunek, ale na rachunek własny ubezpieczającego. Ewentualne próby przełamania tej zasady wykorzystujące konstrukcję trustu w żaden sposób nie odnoszą się do przyjętej w prawie polskim umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek³¹⁷.

Odnosnie do przypadków, w których ochrona ubezpieczeniowa dotyczy wypadków ubezpieczeniowych dotyczących zdrowia i życia osób bliskich ubezpieczonego, wypowiedziała się M. Szczepańska. Autorka zauważyła, że o ile w ubezpieczeniach na życie ochronie podlegają dobra osobiste człowieka, o tyle nie ma ograniczenia, iż mogą to być wyłącznie dobra osobiste ubezpieczonego. W rezultacie ochrona ubezpieczeniowa może obejmować wypadki w życiu ubezpieczonego mające określone konsekwencje, jak chociażby śmierć małżonka³¹⁸. Dopuszczalność tak ukształtowanego stosunku prawnego w świetle obowiązujących bezwzględnie wiążących przepisów podkreśla również M. Krajewski³¹⁹. W praktyce rynkowej wspomniane osoby bliskie dla ubezpieczonego noszą miano „współubezpieczonych” (określenie takich osób stanowi element treści wypadku ubezpieczeniowego³²⁰). Nie są one traktowane jednak jako ubezpieczeni w ubezpieczeniu na cudzy rachunek, a ich śmierć stanowi zdarzenie w życiu głównego ubezpieczonego. Stąd też nie jest wymagana zgoda współubezpieczonych w myśl z art. 829 § 2 k.c. oraz pomijane są ich uprawnienia w zakresie wskazania uposażonego, które mogłyby im przysługiwać zgodnie z art. 831 § 1¹ k.c.³²¹ Wskazuje się

³¹⁶ Zob. np. R. Merkin, *Gambling by Insurance – A Study of the Life Assurance Act of 1774*, *Anglo-American Law Review* 1980, Vol. 9, Iss. 3, s. 338.

³¹⁷ Z. Długosz, dz.cyt., s. 168–169.

³¹⁸ M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 125; *taż*, *Ubezpieczenie...*, s. 233–235.

³¹⁹ M. Krajewski, *Charakter...*, s. 19.

³²⁰ M. Szczepańska [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 1135.

³²¹ M. Krajewski, *Charakter...*, s. 19. Inaczej np. M. Serwach i J. Kliszcz. Autorzy zauważają, iż w świetle obowiązującego stanu prawnego można uznać, iż osoby, których życie jest przedmiotem ubezpieczenia, mają wszystkie prawa ubezpieczonego – M. Serwach, J. Kliszcz, *Grupowe ubezpieczenia na życie w świetle prawa*,

natomiast, że kształtowanie takich umów nie jest dowolne, ponieważ w każdym przypadku śmierć osoby trzeciej musi być rozumiana jako zdarzenie w życiu głównego ubezpieczonego, a zatem musi być on zainteresowany trwaniem życia takiej osoby. Interes w omawianej konstrukcji powiązany jest z powyższym zdarzeniem, czego podstawę stanowi zwłaszcza art. 805 § 2 pkt 2 k.c. W efekcie jeżeli osoba współubezpieczona nie pozostaje w jakiegokolwiek relacji z ubezpieczonym – z powodu braku interesu (tj. przedmiotu stosunku prawnego ubezpieczenia³²²) – mamy do czynienia z niedopuszczalnym zakładem na cudzym życiu, nie zaś umową ubezpieczenia³²³. Proponowane ujęcie jest zasadne, jednak moim zdaniem nie ma potrzeby nawiązywania do interesu postrzeganego w kategorii relacji czy też więzi łączącej głównego ubezpieczonego z życiem innej osoby, wobec której zmaterializuje się zdarzenie losowe. Interes ujmowany jako immanentny element umowy ubezpieczenia stanowiłby przedmiot stosunku prawnego ubezpieczenia. Brak interesu implikuje brak ubezpieczenia, ergo wspomniany hazard na cudzym życiu. Wystarczające jest jednak przyjęcie, że śmierć współubezpieczonego nie stanowi wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Taka okoliczność – na wzór interesu – do pewnego stopnia poddaje się obiektywnej ocenie, a w razie zajścia uprawnia ewentualność stwierdzenia nieważności czynności prawnej (art. 58 k.c.). Przedmiotowa konstrukcja jest charakterystyczna zwłaszcza dla ubezpieczeń grupowych obejmujących różne ryzyka. Niezależnie jednak, czy mamy do czynienia z taką umową, czy z umową indywidualną, przegląd OWU prowadzi do wniosku, że ubezpieczyciele określają konieczną relację pomiędzy ubezpieczonym a współubezpieczonym, która stanowi przesłankę udzielenia ochrony. W przypadku „pracowniczych” ubezpieczeń grupowych kwoty świadczeń są niewielkie. Krąg takich osób ogranicza się w zasadzie do małżonka (partnera), dzieci, rodziców i teściów (rodziców partnera) głównego

doktryny i praktyki ubezpieczeniowej [w:] E. Kowalewski (red.), *Ubezpieczenia grupowe na życie a prawo zamówień publicznych*, Toruń 2010, s. 55. S. Byczko, *Interes...*, s. 303, wskazuje, że k.c. nie przewiduje możliwości zawarcia umowy bez zgody osoby, której dobra są ubezpieczane, jednak w praktyce umowy są zawierane w taki sposób.

³²² W tej kwestii zob. S. Byczko, *Interes...*, s. 83–86.

³²³ Zob. M. Krajewski, *Charakter...*, s. 19–20.

ubezpieczonego³²⁴. Tak ukształtowana relacja powoduje, że nie jest konieczne czynienie rozstrzygnięć w aspekcie czasowym interesu.

Teoretyczne próby lokalizacji interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu na życie wymagają również odniesienia do uposażonych. Moim zdaniem brak podstawy uzasadniającej formułowanie takiego wymogu³²⁵. Biorąc pod uwagę wnioski wcześniejsze, przyjęcie powyższego stanowiska pozostawałoby w sprzeczności z zasadą swobody wskazywania uposażonego. Intuicyjnie przyjmując, że śmierć ubezpieczonego wywiera jakieś skutki w sferze emocjonalnej lub majątkowej uposażonego, konieczne byłoby poczynienie ustaleń związanych z temporalnym aspektem takiego interesu. Nie jest jasne, czy miałyby on istnieć w chwili wskazania uposażonego, śmierci uposażonego lub też jednocześnie w obu tych momentach. Rozstrzygnięcie, że doniosłością prawną odznacza się interes istniejący w chwili śmierci, powoduje każdorazową niepewność w przedmiocie ostatecznej skuteczności wskazania uposażonego³²⁶. Ponadto nie można wykluczyć stanów faktycznych, w których w ogóle brak podmiotu spełniającego przesłankę interesu względem ubezpieczonego. Konsekwentnie – jak się zdaje – należałoby stwierdzić niemożność istnienia takiej umowy ubezpieczenia na życie. **W mojej ocenie wymóg interesu w ogóle nie poddaje się analizie z perspektywy uposażonego. Z tego względu nie trzeba również upatrywać rozwiązania w konstrukcji opartej na założeniu, zgodnie z którym interes zostaje wykreowany faktem oznaczenia danego podmiotu jako uposażonego.**

³²⁴ Zob. np. AXA, *Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie*, https://axa.pl/fileadmin/produkty/centrum_klienta/dokumenty/228_OWU_Ochrona_z_Plusem.pdf (dostęp: 3 stycznia 2020); Powszechny Zakład Ubezpieczeń, *Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka ubezpieczonego*, https://www.pzu.pl/_files/1518925 (dostęp: 3 stycznia 2020); Uniqa, *Ogólne warunki ubezpieczenia. Grupowe ubezpieczenie na życie. Bezpieczna przyszłość*, <https://www.uniqa.pl/ubezpieczenia-dla-firm/na-zycie/grupowe-ubezpieczenia-na-zycie-bezpieczna-przyszlosc> (dostęp: 3 stycznia 2020); Warta, *Ubezpieczenie na życie „Warta dla ciebie i rodziny”*, <https://www.warta.pl/documents/10157/5714489/Warta%20OWU%20Dla%20Ciebie%20i%20Rodziny%202017.pdf> (dostęp: 3 stycznia 2020).

³²⁵ Inaczej S. Byczko, *Interes...*, s. 106–107; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 121.

³²⁶ M. Krajewski, *Charakter...*, s. 17–18.

Modyfikacją powyższego jest dokonane w piśmiennictwie rozróżnienie – z perspektywy interesu – pozycji osoby uposażonej w ubezpieczeniu na życie, w którym ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym od ubezpieczenia na cudzy rachunek. W pierwszym przypadku ubezpieczonemu każdorazowo przysługuje pełna swoboda w zakresie wskazania uposażonego. Z kolei w drugiej – pomimo zgody ubezpieczonego – akcentuje się niedopuszczalność oznaczenia uposażonego, która nie ma żadnego interesu uzasadniającego uzyskanie świadczenia po śmierci ubezpieczonego³²⁷. **Różnicowanie wymogów odnośnie do uposażonych przez wzgląd na zawarcie umowy ubezpieczenia na własny lub cudzy rachunek *de lege lata* jawi się jako niezasadne.** Nie istnieją przesłanki uzasadniające przeprowadzenie takiego rozgraniczenia. Konsekwencją dopuszczenia, że ubezpieczający będący jednocześnie ubezpieczonym ma nieograniczone prawo wskazywania osób uposażonych, jest przyjęcie analogicznie nieograniczonego prawa w tym zakresie przysługującego ubezpieczającemu działającemu za zgodą ubezpieczonego. Każdorazowo, co słusznie zauważono w doktrynie, oznaczenie uposażonego następuje co najmniej za zgodą ubezpieczonego, jak również jest oparte na tej samej konstrukcji ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej *sensu stricto*³²⁸.

5.2. Kwestia majątkowej niewymierności interesu w aspekcie przedmiotu ubezpieczenia na życie

W przypadku ubezpieczeń na życie (osobowych) tradycyjnie podkreśla się, iż pojęcie interesu nie znajduje zastosowania przez wzgląd niemożności wyrażenia go w pieniądzu (jako wymiernej wartości majątkowej). Jest to jedno z dwóch – oprócz legalności – kryteriów ubezpieczalności interesu³²⁹. Powyższe i akcentowane w piśmiennictwie stanowisko wynikające z określonego postrzegania przedmiotu ubezpieczenia

³²⁷ S. Byczko, *Interes...*, s. 106–107.

³²⁸ Z. Długosz, dz.cyt., s. 167–168.

³²⁹ E. Kowalewski, *Wprowadzenie do teorii interesu ubezpieczeniowego* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 3*, Bydgoszcz 1997, s. 83. Podobnie M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 811; tenże, *Umowa...*, s. 25; tenże [w] M. Orlicki, J. Pokrzywniak,

poddaje w wątpliwość S. Byczko. Autor zauważa stosunkowo dokładną pieniężną wymierność świadczeń wypłacanych w ramach zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową (na gruncie odpowiedzialności deliktowej) oraz sygnalizuje nieprawidłowość tezy w kwestii każdorazowej możliwości wyceny interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach majątkowych. Skutkuje to zakwestionowaniem poglądu, zgodnie z którym interes ubezpieczeniowy nie odgrywa roli w ubezpieczeniach osobowych³³⁰. Taki interes w ubezpieczeniu na życie ostatecznie zawsze jest wyrażalny w pieniądzu, a przejaw jego pieniężnego wymiaru stanowi suma ubezpieczenia. Przedmiotowa suma z kolei jest ustaloną zgodnie przez strony wartością interesu mającą i tak charakter szacunkowy. Dodatkowe uzasadnienie wynika z konieczności racjonalnego i zasadnego ustalenia sumy ubezpieczenia, która nie może być dowolna bądź nieograniczona³³¹. Stąd też okoliczność, zgodnie z którą „dobra osobiste człowieka, jakie są przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach osobowych, nie dają się dokładnie i z góry wycenić nie oznacza wcale, że nie generują one interesu ubezpieczeniowego”³³².

Punkt wyjścia dla poczynionych twierdzeń zdaje się nawiązywać do postrzegania interesu w ramach koniecznej „przesłanki”³³³ zawarcia umowy ubezpieczenia (przedmiotu stosunku prawnego umowy ubezpieczenia), przy czym specyfika samego przedmiotu, w stosunku do którego zmaterializuje się ryzyko, jawi się jako wtórna. Odwrotnie będzie w przypadku poglądu tradycyjnego. Uchwycenie zależności w powyższym kontekście jest utrudnione intuicyjnym postrzeganiem interesu z uwagi braku przedmiotowej kategorii w ubezpieczeniach na życie. Taki stan rzeczy przekłada się również na brak jednolitej terminologii stosowanej w piśmiennictwie.

Oczywista niezastępowalność unicestwionego dobra powoduje, że jedyną możliwością zaoferowania czegokolwiek z powodu zajścia

Umowa..., s. 96–97 (wskazując majątkowy charakter więzi stanowiącej podstawę interesu ubezpieczeniowego).

³³⁰ S. Byczko, *Interes...*, s. 285–287.

³³¹ Tamże, s. 288.

³³² Tamże, s. 289.

³³³ Rozumianej w kategorii elementu odzwierciedlającego zasadność (ekonomiczną potrzebę) zawarcia umowy ubezpieczenia – M. Szczepańska, *Uwagi...*, s. 284.

wypadku ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie jest, mające postać uniwersalną, świadczenie pieniężne. Zgodnie z poglądem tradycyjnym brak możliwości wyrażenia w pieniądzu zdaje się być niezależny od „zastępczego” i wykorzystywanego środka. Jednocześnie kwestia wymierności w ubezpieczeniach majątkowych odgrywa inną rolę niż w przypadku ubezpieczeń osobowych, a powstanie oraz wymiar świadczenia ubezpieczyciela są niezależne od potencjalnej szkody poniesionej przez ubezpieczonego. W ubezpieczeniach osobowych, przez wzgląd na brak powszechnie ustalonej wartości ludzkiego życia, występuje subiektywna dowolność kształtowania wysokości sumy ubezpieczenia ograniczona wyłącznie wolą stron umowy. Inaczej jest w ubezpieczeniach majątkowych, gdzie mamy do czynienia z obiektywnymi miernikami interesu ubezpieczeniowego jako naturalnej obiektywizacji pojęcia szkody w prawie cywilnym³³⁴. Pewną odmianę takiej obiektywizacji stanowi występujące w krajach *common law* postrzeganie interesu ubezpieczeniowego przysługującego właścicielowi i beneficjentowi polisy w życiu ubezpieczonego. Wynika to jednak z określonej konstrukcji ubezpieczenia, a przede wszystkim relacji majątkowej pomiędzy podmiotami, która stanowi o dopuszczalności zawarcia takiej umowy. W rozważanym kontekście jednak ubezpieczenie chroni majątek właściciela – beneficjenta, a wskazana relacja ma albo stosunkowo dokładny wymiar finansowy (np. w przypadku dłużnika) albo szacunkowy (np. w przypadku ważnego pracownika czy dalszego krewnego). W sytuacjach, gdy interes nie jest kreowany relacją majątkową, jego wysokość jest już subiektywna. Uprawnia to wniosek, że ubezpieczenie nie ma na celu ochrony majątku właściciela (beneficjenta), lecz odnosi się do „ochrony” osobistej relacji łączącej ten podmiot z ubezpieczonym, która nie przedstawia wymiernej wartości majątkowej. Taki stan rzeczy modyfikuje miernik interesu z obiektywnego na subiektywny, a relacja uzasadniająca istnienie ubezpieczenia jest niezależna od ustaleń pieniężnych. Z kolei w Polsce zarówno ubezpieczając własne życie, jak i w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek mamy do czynienia z dowolnością kształtowania sumy ubezpieczenia. Przedmiotem ubezpieczenia są ściśle pojmovane dobra osobiste, nie zaś pochodna i zależna od nich sytuacja innego podmio-

³³⁴ E. Kowalewski, *Wprowadzenie...*, s. 84.

tu³³⁵. Ewentualna finansowa relacja pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczonym ma charakter wtórny, znajdując z reguły wyraz w decyzji o wysokości sumy ubezpieczenia.

Zajęcie stanowiska w rozważanym aspekcie zdaje się więc być zdeterminowane tym, czy interes jako przedmiot stosunku ubezpieczenia musi być możliwy do wyrażenia w pieniądzu. Jeżeli za wystarczający uzna się już tylko sam fakt odwołania do wartości pieniężnych, to brak przeszkód dla rozpatrywania każdego rodzaju ubezpieczenia z perspektywy interesu. W takim przypadku należy przychylić się do poglądu S. Byczki. Proponowany stan rzeczy polegałby, jak się zdaje, na utożsamianiu przedmiotu stosunku ubezpieczenia z interesem rozumianym jako sytuacją, w której dany podmiot ponosi szkodę lub krzywdę w razie uszczuplenia lub unicestwienia dobra osobistego³³⁶ (tj. przedmiotu materializacji ryzyka ubezpieczeniowego). Interes ubezpieczeniowy odnieszony do relacji osobistej prowadzi do analogicznych skutków jak rezygnacja z przedmiotowego kryterium właśnie z powodu jego niewymierności. Moim zdaniem dobra osobiste generują interes uzasadniający zawarcie umowy ubezpieczenia. Punkt wyjścia stanowi oczywiście ustalenie, komu miałby przysługiwać taki interes, co mając na względzie ustalenie wcześniejsze, istotnie ogranicza doniosłość przedmiotowych uwag. Natomiast jeżeli immanentną cechą interesu stanowi możliwość wyrażenia interesu w pieniądzu na wzór ubezpieczeń majątkowych i szkody, to kategoria interesu z uwagi na zestawienie z dobrami osobistymi, nie znajduje zastosowania do ubezpieczeń na życie. Decydujące w powyższym względzie jest zatem ustalenie treści pojęcia „interes ubezpieczeniowy”.

5.3. Zgoda ubezpieczonego a interes ubezpieczeniowy

Brak odwołania do kategorii interesu w obrębie ubezpieczeń osobowych prowadzi do wniosku, że prawodawca uznał zgodę ubezpieczonego za wystarczające zabezpieczenie przed wykorzy-

³³⁵ Inaczej S. Byczko, *Interes...*, s. 106, który wskazuje, że umowa ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek zawiera elementy charakterystyczne dla ubezpieczenia majątkowego z powodu konieczności istnienia, często finansowej, przyczyny uzasadniającej takie ukształtowanie stosunku prawnego.

³³⁶ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 123.

stywaniem konstrukcji ubezpieczenia na cudzy rachunek w celach hazardowych. Wymóg ten rozstrzyga nadto o sygnalizowanej już możliwości zawierania umów ubezpieczenia na życie osoby trzeciej z zastrzeżeniem spełnienia świadczenia w przypadku jej śmierci na rzecz ubezpieczającego³³⁷. Mając również na uwadze wnioski wcześniejsze, nieaktualny wydaje się pogląd, zgodnie z którym k.c. nie dopuszcza zawierania umów ubezpieczenia na życie osób trzecich w przypadkach, gdy ubezpieczający jest jednocześnie uposażonym, nawet jeżeli takie osoby zezwolą na przedmiotowe działanie i wyrażą zgodę³³⁸.

Koncepcja zgody ubezpieczonego jest uznawana za niewystarczającą wśród zwolenników teorii interesu. Wskazuje się, iż zgoda powinna być uzupełniona posiadaniem przez ubezpieczającego interesu w życiu ubezpieczonego³³⁹. Takie stanowisko pozwala negować ważność umowy ubezpieczenia przewidującej ochronę życia osoby obcej wyłącznie na podstawie zgody na jej zawarcie. Taka zgoda nie konwaliduje braku oraz nie zastępuje realnej więzi uzasadniającej zawarcie umowy na rzecz osoby trzeciej. Podkreśla się, iż ewentualne wykazanie nieistnienia jakiegokolwiek powiązania między ubezpieczającym a ubezpieczonym umożliwia wykazanie bezskuteczności zawartej umowy³⁴⁰. Pomimo wyraźnego rozróżnienia zgody od interesu wyrażono pogląd, zgodnie z którym „ubezpieczenie życia lub zdrowia osoby trzeciej jest możliwe wtedy, gdy wyrazi ona na to zgodę, a zgoda ta jest jednocześnie uzasadniona relacjami osobistymi lub majątkowymi łączącymi ubezpieczonego z ubezpieczającym”³⁴¹. Takie ujęcie nawiązujące do interesu w kategorii koniecznego wymogu sprowadza się do „wkomponowania” teorii interesu w rozumieniu *common law* w obręb pojęcia zgody na gruncie art. 829 § 2 k.c. czy też – z innej strony – wykładni wymogu zgody w świetle

³³⁷ Zob. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 688.

³³⁸ E. Montalbetti [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1665; M. Orlicki [w:] J. Pano-wicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 832, przypis nr 44; A. Tadla, *dz.cyt.*, s. 32. Zob. jednak Z. Szymański, *Prawo...*, 1975, s. 81.

³³⁹ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 122.

³⁴⁰ S. Byczko, *Interes...*, s. 304. M. Szczepańska, *Uwagi...*, s. 285, stwierdza natomiast, że zgoda może stanowić „element umowy budujący domniemanie istnienia interesu po stronie ubezpieczonego”.

³⁴¹ S. Byczko, *Interes...*, s. 305.

interesu. Jest ono o tyle trafne, iż nie można wykluczyć, w wyjątkowych sytuacjach, możliwości oceny udzielonej zgody z punktu widzenia art. 5 lub 58 k.c. Taka ocena nie powinna być jednak dokonywana z pozycji interesu, ale – jak się wydaje – z pozycji zasad współżycia społecznego. W sprzeczności z nimi pozostają niewątpliwie przypadki odpowiadające zakładom na cudzym życiu. Bez przeszkód kwalifikują się w takich ramach – konstruowane z wykorzystaniem rodzimych regulacji prawnych – odpowiedniki nadużyć polegających na inicjowaniu zawarcia umowy ubezpieczenia na życie przez osobę trzecią w celu przeniesienia z niej praw na rynku wtórnym (STOLI). W realiach polskich nabywca na rynku wtórnym byłby jednocześnie ubezpieczającym i uposażonym, a zbywca (wiator) ubezpieczonym, o czym mowa w dalszej części pracy.

Mając na względzie powyższe uwagi, należy uznać, że zgoda na skorzystanie z ochrony ubezpieczeniowej nie może być utożsamiana z interesem ubezpieczeniowym. Jej istota sprowadza się do wymogu formalnego, nie zaś materialnego, przez co nie jest ona substytutem interesu³⁴². *De lege lata* ważna zgoda rozstrzyga o rozpoczęciu ponoszenia odpowiedzialności przez ubezpieczyciela, wprowadzając transparentną regułę³⁴³ pozbawioną niejednoznacznie postrzeganej w krajowych uwarunkowaniach normatywnych kategorii interesu. Rację przyznać trzeba jednak twierdzeniom sygnalizującym wady obowiązującego rozwiązania. Niewątpliwie taka konstrukcja wykazuje podatność na nadużycia, a przede wszystkim łatwość uzyskania zgody przypadkowej osoby w zamian za niewielkie świadczenie. Ocena tak „kupionej” zgody³⁴⁴, przynajmniej do czasu ewentualnego wykształcenia się zgodnej linii orzeczniczej, jest trudniejsza w razie śmierci ubezpieczonego, niż gdyby miało to miejsce w przypadku teorii interesu. Ponadto słuszny jest argument w przedmiocie *ad casum* możliwej sprzeczności warunku zgody z porządkiem publicznym. Będzie tak chociażby w sytuacji, w której żona chce ubezpieczyć życie męża – żywiciela rodziny, a ten, jako osoba przesądna, odmawia udzielenia zgody, twierdząc, iż zawarcie

³⁴² Zob. tamże s. 313.

³⁴³ Zob. R. Stefanicki, dz.cyt., s. 8.

³⁴⁴ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 120.

takiej umowy przyspieszy jego śmierć³⁴⁵. Pojawia się również trudność wyrażenia zgody przez osobę małoletnią czy chorą psychicznie³⁴⁶.

6. Umowa ubezpieczenia na życie a prawo spadkowe

6.1. Wyłączenie sumy ubezpieczenia spod rygoru prawa spadkowego

Artykuł 831 § 3 k.c. stanowi, że suma ubezpieczenia przypadająca uprawnionemu nie należy do spadku po ubezpieczonym. Uzasadnieniem takiego ujęcia jest okoliczność, zgodnie z którą uprawnienie do żądania wypłaty sumy ubezpieczenia nigdy nie należało do ubezpieczonego, ergo nie może wejść w skład masy spadkowej³⁴⁷. Wierzytelność z tytułu śmierci względem ubezpieczyciela nie aktualizuje się za życia ubezpieczonego³⁴⁸. Dlatego też powstaje ona po stronie uposażonego w sposób pierwotny. W rezultacie zastosowania nie znajdują zasady, w myśl których prawa i obowiązki zmarłego przechodzą z chwilą jego śmierci na jedną lub kilka osób (art. 922 § 1 k.c.), jak również, że nie należą do spadku prawa, które z chwilą śmierci zmarłego przechodzą na oznaczone osoby niezależnie od tego, czy są one spadkobiercami (art. 922 § 2 k.c.). Taki stan rzeczy uzasadnia przyjęcie, że przepis z art. 831 § 3 k.c. stanowi w istocie *superfluum*³⁴⁹.

³⁴⁵ Tamże.

³⁴⁶ S. Byczko, *Interes...*, s. 304. Podobnie B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 120.

³⁴⁷ A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 450.

³⁴⁸ Zasygnalizować trzeba w kontekście prowadzonych rozważań konieczność odróżnienia wierzytelności w omawianym znaczeniu od analizowanej w kolejnym rozdziale konstrukcji przyznającej określoną wartość majątkową wierzytelności przyszłej, za którą uważam sumę ubezpieczenia postrzeganą w kategorii przedmiotu przelewu wierzytelności. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na życie uzyskana kwota zwiększy majątek ubezpieczonego. Jeżeli nie zostanie „rozdysponowana” za życia takiej osoby, będzie podlegała ogólnym regułom prawa spadkowego.

³⁴⁹ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 636; tenże [w:] J. Pano-wicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 833; M. Krajewski, *Umo-wa...*, s. 730–731. Zob. także M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 241; Wyrok SO w Lublinie z dnia 13 stycznia 2014 r., I C 536/12, <http://orzeczenia.lublin.so.gov.pl>.

Z treści art. 831 § 3 k.c. wynika, że osoby uposażone przez sam fakt bycia uposażonymi nie należą do grona spadkobierców ani zapisobierców ubezpieczonego (mogą nimi być, oczywiście, jeżeli należą do grona spadkobierców ustawowych lub testamentowych)³⁵⁰. Sytuacja prawna uposażonego jest niezależna od woli i interesów spadkobierców³⁵¹. Powyższy przepis, jak podkreślono w doktrynie, wprowadza wyraźne uprzywilejowanie osób uposażonych w stosunku do spadkobierców testamentowych lub ustawowych, zapisobierców czy innych wierzycieli spadku. W omawianym przypadku akcentuje się przełamanie zasad prawa spadkowego przy jednoczesnym braku ograniczenia górnej wysokości wypłat z ubezpieczenia³⁵². Niewątpliwie zawarcie umowy ubezpieczenia na życie może być rozpatrywane w kategorii oddziaływania na interesy spadkobierców bądź uprawnionych do zachowku, zwłaszcza w przypadku ubezpieczeń o charakterze inwestycyjnym. Trafnie przyjmuje się, iż mamy do czynienia – w pewien sposób – z równoległym narzędziem dysponowania majątkiem na wypadek śmierci³⁵³.

Zasada wyłączenia przepisów prawa spadkowego w odniesieniu do sumy ubezpieczenia widoczna jest również na gruncie omówionego wcześniej art. 832 § 2 k.c. Biorąc pod uwagę treść art. 831 § 3 k.c., w piśmiennictwie wskazuje się niesłuszność interpretacji art. 832 § 2 k.c., w myśl której suma ubezpieczenia będzie wchodziła do spadku po ubezpieczonym (przypadając w rezultacie jego spadkobiercom) w sytuacjach, gdy OWU nie wskazują najbliższej rodziny ubezpieczonego oraz kolejności ich uprawnienia względem sumy ubezpieczenia albo gdy takich osób nie ma³⁵⁴.

³⁵⁰ B. Kucharski, *Ochrona...*, s. 50; A. Szpunar, *Oznaczenie...*, s. 167.

³⁵¹ S. Byczko, *Pozycja...*, s. 334;

³⁵² B. Kucharski, *Ochrona...*, s. 50; A. Szpunar, *Oznaczenie...*, s. 167; M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 241. Podobnie M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 383.

³⁵³ W skrajnym przypadku można wyobrazić sobie nawet, iż ubezpieczający przeznaczy całość swoich środków finansowych na opłacenie składki ubezpieczeniowej i w rezultacie wskazania jako uposażonego osoby spoza kręgu spadkobierców, w praktyce „wydziedziczy ich” na wypadek śmierci – S. Byczko, *Prawo...*, s. 210.

³⁵⁴ A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 454.

6.2. Pozycja prawna spadkobierców ubezpieczonego

Zawarte w k.c. uregulowania dotyczące umowy ubezpieczenia nie odnoszą się do pozycji prawnej spadkobierców ubezpieczonego. Mając na względzie uwagi wcześniejsze, tak długo jak spadkobiercy nie mogą być włączeni w obręb kategorii ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych bądź poszkodowanych, tak długo nie posiadają własnych roszczeń ze stosunku prawnego ubezpieczenia³⁵⁵. Również wśród przepisów prawa spadkowego brak rozwiązań różnicujących w jakikolwiek sposób sytuację prawną spadkobierców ubezpieczonego od innych spadkobierców. Brakuje ponadto jakiegokolwiek uprawnienia, które mogłoby zostać odziedziczone przez spadkobierców i wykorzystane dla ewentualnego zmodyfikowania umowy ubezpieczenia³⁵⁶.

W okresie obowiązywania ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 2003 r. zauważono doniosłe trudności praktyczne w przypadku ubezpieczeń związanych z różnego rodzaju stosunkami bankowymi, najczęściej kredytowymi (tzw. *bancassurance*), wynikające z nieistnienia praw z umowy ubezpieczenia, które – przechodząc na spadkobierców ubezpieczonego – umożliwiałyby im żądanie wykonania umowy przez uposażonego. W takich sytuacjach bank (ubezpieczający) będący jednocześnie uposażonym ubezpiecza życie kredytobiorcy (ubezpieczony). Bank nie ma obowiązku wystąpienia o wypłatę sumy ubezpieczenia, jak również – w razie odmowy zapłaty świadczenia przez ubezpieczyciela – wdania się w spór co do zasadności odmowy. Spadkobiercy, którzy przyjęli spadek wprost (pewni ochrony ubezpieczeniowej), w pełni odpowiadają za długi spadkowe, będąc jednocześnie zdanymi na decyzję banku w przedmiocie dalszego postępowania wobec wierzyciela. Z kolei bank nie musi być zainteresowany skorzystaniem z ochrony ubezpieczeniowej, zwłaszcza wtedy, gdy w majątku spadkowym albo osobistym spadkobierców znajdują się środki wystarczające do spłaty kredytu³⁵⁷.

³⁵⁵ S. Byczko, *Pozycja...*, s. 336.

³⁵⁶ Tamże, s. 338.

³⁵⁷ Tamże, s. 333–336.

Przyjęcie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej zmieniło powyższy stan rzeczy w następstwie przyznania spadkobiercom ubezpieczonego prawa zgłoszenia zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia losowego. W takich przypadkach spadkobierca jest traktowany jako uprawniony z umowy ubezpieczenia (art. 29 ust. 2 u.d.u.r.). Konsekwencją takiego uregulowania stanowi odpowiednie zastosowanie do tego spadkobiercy wszystkich postanowień dotyczących uprawnionego z umowy ubezpieczenia³⁵⁸. Wiąże się to z dopuszczalnością wniesienia powództwa o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia, w tym przypadku w razie śmierci ubezpieczonego.

Powyższa trudność, jak i wskazane regulacje ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej nie odgrywają roli w kontekście przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na życie. Warto mieć jednak na względzie transparentne rozgraniczenie pozycji uposażonego i spadkobierców.

6.3. Suma ubezpieczenia a ochrona interesów spadkobierców i uprawnionych do zachowku

Zasada wyrażona w art. 831 § 3 k.c. w połączeniu z brakiem szczegółowych regulacji skutkuje koniecznością rozstrzygnięcia kwestii ewentualnego traktowania sumy ubezpieczenia jako darowizny zgodnie z przepisami k.c. o zachowku i dziale spadku. W literaturze przedmiotu zarysowano trzy koncepcje. Wyczerpują one – jak się zdaje – spektrum dostępnych kwalifikacji takich sum, pozostawiając ewentualne pole do dyskusji jedynie uzasadnieniu danego stanowiska.

Zwolennikami koncepcji, zgodnie z którą suma ubezpieczenia powinna podlegać odpowiednim doliczeniom z punktu widzenia prawa spadkowego, są A. Szpunar oraz M. Fras. Pierwszy z autorów – wychodząc od nieodpłatnego charakteru przysporzenia w stosunku waluty i podobieństwa takiego stosunku do darowizny *sensu largo* – wypowiedział się pozytywnie w kwestii zaliczenia przysporzenia dokonanego na

³⁵⁸ P. Wajda [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 219.

rzecz uposażonego na należny mu zachówek. Ponadto zasygnalizowano, iż sumy wypłacone na podstawie art. 831 k.c. podlegają z reguły doliczeniu do spadku³⁵⁹. M. Fras również wprost stwierdza, iż świadczenie z umowy ubezpieczenia na życie powinno zostać zaliczone na poczet zachowku należnego uprawnionemu. Autor zauważa, iż nie stoją w opozycji do takiego twierdzenia wnioski płynące z wykładni art. 831 § 3 k.c., gdyż z przedmiotowej normy wynika wyłącznie, iż suma ubezpieczenia nie należy do spadku po ubezpieczonym, nie zaś o to, że nie podlega ona pozostałym zasadom prawa spadkowego. W ramach stosunku waluty – jak się wydaje – ubezpieczający świadczy na rzecz uposażonego *donandi causa*. Stąd też należy opowiedzieć się za szerokim rozumieniem pojęcia darowizny w art. 996 oraz 1000 k.c. i przy tym założeniu zaliczyć – nieodpłatnie uzyskane przez uposażonego – świadczenie dla potrzeb rozliczeń ze spadkobiercami³⁶⁰.

Druga – kompromisowa – koncepcja została sformułowana przez P. Księżaka, który wskazał niemożność obrony stanowiska, iż wypłacone świadczenia dolicza się do substratu zachowku jako darowizny. Inaczej oceniono natomiast składki ubezpieczeniowe. Zdaniem autora powinny być one uwzględnione, o ile można traktować je w kategorii darowizn na rzecz uposażonego. Składki pomniejszają majątek spadkowy i mają charakter nieodpłatny. W istocie to właśnie one w stosunku waluty stanowią bezpłatne przysporzenie na rzecz uposażonego dokonywane kosztem spadku³⁶¹.

³⁵⁹ A. Szpunar, *Oznaczenie...*, s. 176–177.

³⁶⁰ M. Fras, *Pozycja prawna osoby trzeciej w umowie ubezpieczenia na wypadek śmierci w prawie hiszpańskim na tle porównawczoprawnym* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013, s. 242–243; tenże [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 386 (konkludując, iż nie jest wykluczone stosowanie do sumy ubezpieczenia na życie przepisów prawa spadkowego).

³⁶¹ P. Księżak, *Zachówek w polskim prawie spadkowym*, Warszawa 2012, s. 290; tenże [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Spadki, Tom IVA*, Warszawa 2019, s. 909. Taka konstatacja jest wywodzona na kanwie wyraźnego rozróżnienia dyspozycji w ramach umowy ubezpieczenia od rozrządzenia majątkiem spadkowym. Środki wypłacane z umowy ubezpieczenia nigdy nie wchodziły do majątku zmarłego, a zatem nie dochodzi do pokrzywdzenia osób niewskazanych jako uposażone. Odróżnić trzeba także cel umowy ubezpieczenia od podziału

Modyfikację przedmiotowego poglądu zaproponował B. Kucharski. Autor podniósł konieczność rozróżnienia dwóch możliwych wariantów uniwersalnego ubezpieczenia na życie. W wariantcie pierwszym „maksymalna ochrona” jedynym lub też zasadniczym ryzykiem jest śmierć ubezpieczonego. Z kolei wariant drugi – „ochrona życia” – traktuje ryzyko śmierci jako drugorzędne bądź też ewentualnie ma podobne znaczenie jak ryzyko dożycia przez ubezpieczonego ustalonego przez strony wieku. I tak, jeżeli wyłączne ryzyko objęte ochroną ubezpieczeniową stanowi śmierć ubezpieczonego, uposażony uzyskuje swoje świadczenie wyłącznie dlatego, że ubezpieczający bądź ubezpieczony płacili składki ubezpieczeniowe. Składki – w stosunku pokrycia – płacone są *obligandi vel acquirendi causa*, natomiast w stosunku waluty przyczyną jest co do zasady *causa donandi*, a składki uszczuplają majątek spadkowy. Z tych względów brak przeszkód do doliczenia składek do zachowku³⁶². Inaczej jest w przypadku wariantu drugiego, gdzie część składki (utrzymywana zwykle przez ubezpieczyciela na wydzielonym koncie) zostaje przeznaczona na świadczenia należne ubezpieczonemu w czasie jego życia. W konsekwencji autor stwierdza prawidłowość poglądu P. Księżaka z zastrzeżeniem, że „[j]eżeli składka przeznaczana jest zgodnie z warunkami ubezpieczenia w części na pokrycie ryzyka śmierci ubezpieczonego, w części zaś na pokrycie ryzyka dożycia przezeń określonego wieku i części te są wyraźnie wyodrębnione, wydaje się, że doliczeniu do spadku lub zaliczeniu na zachówek podlegać może jedynie pierwsza część. Dodatkowo zastrzec trzeba, że w sytuacji, gdy składki płacone są przez ubezpieczającego niebędącego jednocześnie ubezpieczonym z własnych środków i koszt tych składek nie jest w żaden sposób przerzucony na ubezpieczonego, doliczenie składek do spadku po ubezpieczonym na potrzeby związane z zachowkiem również nie wydaje się możliwe”³⁶³.

majątku po zmarłym. Ponadto ważną rolę odgrywa argument systemowy, zgodnie z którym ustawodawca, tworząc przepisy o zachowku nie odniósł się do umowy ubezpieczenia uregulowanej również w k.c. – P. Księżak, *Zachówek...*, s. 290.

³⁶² B. Kucharski, *Ochrona...*, s. 55.

³⁶³ Tamże, s. 56.

Wreszcie koncepcja trzecia, którą przyjęli A. Dyoniak³⁶⁴, M. Krajewski³⁶⁵, L. Ogiegło³⁶⁶, M. Orlicki³⁶⁷, G. Wolak³⁶⁸ oraz – jak się wydaje – pomimo braku *expressis verbis* odniesienia – B. Mrozowska-Bartkiewicz i M. Serwach³⁶⁹. Zgodnie z nią ani suma ubezpieczenia, ani składki w umowie ubezpieczenia na życie nie podlegają doliczeniu do spadku na potrzeby rozliczeń z osobami uprawnionymi do zachowku, jak również nie podlegają zaliczeniu na poczet zachowku należnego uposażonemu. Pośród sformułowanych argumentów za wiodące należy uznać:

- nabycie prawa przez uposażonego nie odbywa się z majątku osoby zmarłej, lecz z umowy ubezpieczenia³⁷⁰, z tego względu nie dochodzi do pokrzywdzenia osób, które nie zostały wskazane jako uposażone³⁷¹,
- odmienny cel świadczenia z umowy ubezpieczenia (istotna i natychmiastowa pomoc dla osób bliskich zmarłego umożliwiająca pokrycie niespodziewanych wydatków, nie zaś obdarowanie)³⁷²,
- brak unormowań gwarantujących zachowanie minimum interesów osób bliskich ubezpieczonego (podobnych do zawartych w przepisach k.c. o zachowku, tj. art. 991–1011), pomimo że wskazanie uposażonego w pewnym stopniu upodabnia się do powołania spadkobiercy³⁷³,
- brak wyartykułowania woli ustawodawcy w kontekście oddziaływania umowy ubezpieczenia na prawa spadkobierców czy upraw-

³⁶⁴ A. Dyoniak, dz.cyt., s. 147–148.

³⁶⁵ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 731–734 (podkreślając, iż taki stan jest niezadowolający, jednak jego zmiana wymaga intencji ustawodawcy).

³⁶⁶ L. Ogiegło [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 810.

³⁶⁷ M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 834; tenże, *Umowa...*, s. 123.

³⁶⁸ G. Wolak, *Wskazanie uposażonego w umowie ubezpieczenia na życie a ochrona interesów spadkobierców i uprawnionych do zachowku*, PA 2015, nr 2, s. 63–69.

³⁶⁹ Zob. B. Mrozowska-Bartkiewicz, M. Serwach, *Problematyka wypłaty osobom małoletnim świadczenia z umowy ubezpieczenia na życie*, PA 2015, nr 3, s. 23, przypis nr 21.

³⁷⁰ A. Dyoniak, dz.cyt., s. 148.

³⁷¹ G. Wolak, dz.cyt., s. 66; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 732.

³⁷² A. Dyoniak, dz.cyt., s. 148.

³⁷³ M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 834.

- nionych do zachowku (istotne w omawianej kwestii art. 993, 996 i 1039 k.c. nie są powiązane z art. 831 k.c.³⁷⁴), w tym enumeratywne wyliczenie przysporzeń podlegających zaliczeniu na poczet zachowku (Księga czwarta k.c.) nieobejmujące ani sumy ubezpieczenia, ani składek ubezpieczeniowych³⁷⁵,
- brak podstaw do formułowania ogólnej reguły, zgodnie z którą każde świadczenie podlega doliczeniu do spadku i zaliczeniu na poczet darowizny przez sam tylko fakt nieodpłatnego uzyskania³⁷⁶,
 - przyjęcie, iż pojęcie „darowizna” użyte na gruncie art. 993 k.c. nie odnosi się wyłącznie do umowy darowizny w myśl art. 888 k.c. i obejmuje również wszelkie inne czynności, mocą których dochodzi do nieodpłatnego przysporzenia – ze względu na cel i autonomizację umowy ubezpieczenia na życie – nie pozwala na tak szeroką interpretację, by swoim zakresem objąć sumę ubezpieczenia w ubezpieczeniu na życie tudzież składki ubezpieczeniowe (podobnie art. 996 i 1039 k.c.)³⁷⁷.

³⁷⁴ Artykuł 993 k.c. stanowi, że przy obliczaniu zachowku nie uwzględnia się zapisów zwykłych i poleceń, natomiast dolicza się do spadku darowizny oraz zapisy windykacyjne dokonane przez spadkodawcę. Z kolei art. 996 tego aktu statuuje zasadę, zgodnie z którą darowiznę uczynioną przez spadkodawcę uprawnionemu do zachowku zalicza się na należny jemu zachówek. Jeżeli uprawnionym do zachowku jest dalszy zstępny spadkodawcy, zalicza się na należny mu zachówek także darowiznę uczynioną przez spadkodawcę wstępnemu uprawnionego. Natomiast w myśl art. 1039 § 1 k.c. jeżeli w razie dziedziczenia ustawowego dział spadku następuje między zstępnymi albo między zstępnymi a małżonkiem, spadkobiercy ci są wzajemnie zobowiązani do zaliczenia na schedę spadkową otrzymanych od spadkodawcy darowizn, chyba że z oświadczenia spadkodawcy lub z okoliczności wynika, że darowizna została dokonana ze zwolnieniem od obowiązku zaliczenia.

³⁷⁵ G. Wolak, dz.cyt., s. 63–64. Zob. także M. Krajewski, *Umowa...*, s. 731–732.

³⁷⁶ G. Wolak, dz.cyt., s. 64.

³⁷⁷ Tamże, s. 64–66. Warto podkreślić, że kwalifikacja w ramach darowizny z art. 993 k.c. jakichkolwiek innych przysporzeń pod tytułem darmym niż takie, które wynikają z umowy darowizny (art. 888 k.c.) nie jest każdorazowo aprobowana w piśmiennictwie bądź judykaturze. Zob. np. A. Doliwa [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks...*, s. 2070; J. Kremis, B. Burian [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1618; M. Pazdan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 1180; Wyrok SA w Warszawie z dnia 22 września 2017 r., VI ACa 322/16, Legalis nr 1720084; Wyrok SA w Warszawie z dnia 11 marca 2014 r., VI ACa 1530/13, Legalis nr 895089.

Moim zdaniem właściwa jest koncepcja trzecia. Zaprezentowane tezy pozwalają rozstrzygnąć, przyjmując za G. Wolakiem, iż suma ubezpieczenia oraz składki ubezpieczeniowe w umowie ubezpieczenia na życie – znajdując się poza kognicją art. 993 k.c. – nie podlegają doliczeniu do spadku na potrzeby rozliczeń z osobami uprawnionymi do zachowku. Zastosowania nie znajduje również art. 996 k.c., zatem ani składki, ani suma ubezpieczenia nie podlegają zaliczeniu na poczet zachowku należnego osobie uprawnionej. Wreszcie, czego wymaga konsekwencja i reguły wykładni, składki bądź suma ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia na życie nie podlegają zaliczeniu na poczet schedy spadkowej należnej uposażonemu przy dziale spadku *ergo* zastosowania nie znajduje art. 1039 k.c.³⁷⁸

Przytaczane argumenty warto uzupełnić kilkoma uwagami. Bardziej przekonująca niż koncepcja pierwsza *prima facie* jest koncepcja druga, kompromisowa. Operujemy na jej gruncie kategorią składek ubezpieczeniowych bezpośrednio powiązaną z majątkiem ubezpieczonego, które, jak wskazał P. Księżak, w istocie stanowią bezpłatne przysporzenie na rzecz uposażonego dokonywane kosztem spadku. Pomijamy zatem kwestię relacji składek do sumy ubezpieczenia. Konieczność odrzucenia takiej koncepcji wynika moim zdaniem z oczywistej niemożności traktowania składek w kategorii darowizn – tutaj za „pośrednictwem” ubezpieczyciela – na rzecz uposażonego. Celowościowa wykładnia pojęcia „darowizna” na gruncie przepisów prawa spadkowego wkraczająca na grunt autonomii umowy ubezpieczenia i świadczeń stron ze względu podobieństwa skutków jest niewłaściwa. Tak daleka analogia prowadząca poniekąd do przemieszania dwóch umów uregulowanych w k.c. wymagałaby niebudzącego wątpliwości odniesienia ze strony racjonalnego prawodawcy.

Zasadne jest również nawiązanie do tez B. Kucharskiego odnośnie do doliczenia do spadku jedynie części sumy wpłaconych składek. Zaproponowane ujęcie rodzi poważne komplikacje ze względu na konieczność rozdzielania praktycznie w każdym przypadku (bardzo rzadko

³⁷⁸ Zob. G. Wolak, dz.cyt., s. 68–69.

występują ubezpieczenia w wariantcie „maksymalna ochrona”) składki podlegającej doliczeniu od niepodlegającej doliczeniu. Prócz ubezpieczeń o charakterze inwestycyjnym takie rozdzielanie w większości sytuacji nie wydaje się jednak możliwe³⁷⁹. Warto wskazać również stany faktyczne, w których część składek zostaje opłacona przez spadkobiercę (lub spadkobierców) lub podobne przypadki. Biorąc pod uwagę istotne znaczenie takich rozliczeń, musiałyby one być szczegółowe, co również wymagałoby jednoznacznego rozstrzygnięcia przez ustawodawcę (np. wymóg rozdziału składki w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej). W omawianym kontekście jawi się daleko posunięta kazuistyka, która moim zdaniem prócz wcześniejszych uwag w kontekście darowizny stanowi dodatkową okoliczność przemawiającą za koniecznością odzucenia prezentowanego poglądu.

Doniosłość omawianej problematyki w kontekście umów wiatykalnych występuje o tyle, o ile nabywcami praw byłaby wąska grupa osób wymienionych w art. 991 oraz 1039 k.c. Takie przypadki zdają się cechować znikomą doniosłością praktyczną, odgrywając rolę w kontekście określonych stosunków rodzinnych, a nie *stricte* kontraktów wiatykalnych. Przyjęcie podzielanego w pracy poglądu o konieczności wyłączenia spod rygoru prawa spadkowego zarówno sumy ubezpieczenia, jak i składek ubezpieczeniowych jednoznacznie rozdziela obie kwestie. Przedmiotowe ujęcie dodatkowo wyłącza teoretyczne próby kwalifikacji składek ubezpieczeniowych w kategorii darowizn na rzecz nabywcy (osoby trzeciej), które miałyby zostać doliczone do zachowku w myśl art. 994 k.c. Uznanie z kolei, że nabywca wiatykalny otrzymał darowiznę doliczoną do spadku, w razie zajścia okoliczności przewidzianych w art. 1000 k.c. mogłoby prowadzić do konstatacji, zgodnie z którą uprawnionemu do zachowku przysługiwałoby roszczenie z tego tytułu przeciwko nabywcy. Pomijając sam aspekt praktyczny prowadzenia takich obliczeń, należy mieć na względzie, omówiony w rozdziale następnym, wzajemny charakter umowy wiatykalnej, który wyłącza jakiegokolwiek próby postrzegania takich składek jako świadczeń pod tytułem darmym.

³⁷⁹ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 733. Zob. także G. Wolak, dz.cyt., s. 67.

Rozdział II. Normatywne uwarunkowania zawierania umów wiatykalnych w Polsce

1. Ocena możliwych sposobów konstrukcji umowy wiatykalnej w świetle prawa polskiego

1.1. Uwagi wprowadzające

Niniejszy rozdział stanowi dążenie do umiejscowienia umów wiatykalnych w polskim porządku prawnym. Nie jest to zadanie oczywiste wobec braku jakichkolwiek regulacji odnoszących się do tych kontraktów. Możliwa jest jednak próba przyporządkowania umów wiatykalnych, przynajmniej częściowo, do wielu instytucji przewidzianych przez k.c. Z tego powodu rozdział ma charakter koncepcyjny i stanowi *sui generis* eksperyment mający na celu ustalenie, czy kontrakty wiatykalne *de lege lata* mogą zostać „wkomponowane” w ramy polskiego ustawodawstwa. Starając się kompleksowo ująć omawianą problematykę, zawarłem w nim wartość rozważenia moim zdaniem hipotezy interpretacyjne analizowanych przepisów.

Szczególnie doniosłe znaczenie dla dalszych rozważań zarówno w przedmiocie dopuszczalności, jak i konstrukcji umowy wiatykalnej odgrywa identyfikacja koniecznych elementów takiego kontraktu. Samo ukształtowanie relacji pomiędzy zbywcą (wiatorem) a nabywcą, w której ten pierwszy otrzyma uzgodnione świadczenie, nie napotyka trudności. Większą złożonością odznacza się natomiast kwestia ochrony interesów nabywcy w aspekcie uzyskania sumy z ubezpieczenia na życie po śmierci ubezpieczonego. Specyfika całej transakcji polega na tym, że nabywca nie jest zainteresowany innym świadczeniem, a w razie jego nieotrzymania pojawia się szereg trudności związanych z kwestią kompensacji poniesionej przez niego szkody. Dotyczą one zarówno braku zobowią-

zanych podmiotów (brak spadkobierców, na których przechodziłyby obowiązki odszkodowawcze wynikające z niewykonania zobowiązania), jak i braku aktywów, z których nabywca mógłby się zaspokoić (w trakcie życia wiatora czy w przypadku odrzucenia spadku).

Odmienność krajowych uwarunkowań normatywnych od prawa amerykańskiego wyklucza analogiczne traktowanie polisy w kategorii wartości niematerialnej, której własność jest przenoszona w drodze zawarcia umowy sprzedaży na wzór niewystępującej w Polsce cesji absolutnej. Cechą charakterystyczną takiej cesji, jak wspomniano, jest zmiana strony umowy ubezpieczenia będąca następstwem przeniesienia prawa własności polisy. Dlatego dalsza analiza zostanie przeprowadzona przede wszystkim z uwzględnieniem następujących instytucji prawa zobowiązań: wyznaczenie uposażonego, przelew wierzytelności, umowa ubezpieczenia na okaziciela oraz przejęcie długu. Wyczerpują one dostępne spektrum możliwości i poddają się analizie z punktu widzenia umów wiatykalnych. Są to instytucje powszechnie wykorzystywane w obrocie, przez co przynajmniej w pewnym zakresie pozwalają na formułowanie wiążących wniosków.

1.2. Wyznaczenie uposażonego

Pierwszą i zarazem najprostszą możliwością, która wymaga rozważenia, jest wyznaczenie przez ubezpieczającego (wiatora) nabywcy wiatykalnego jako uposażonego. W teorii, zgodnie z zasadą swobody wskazywania uposażonego wynikającą z art. 831 k.c., przedmiotowe rozwiązanie umożliwi osiągnięcie pożądanego celu umowy wiatykalnej. Mając na względzie omówiony wcześniej charakter prawny wskazania uposażonego³⁸⁰, zasadną wątpliwość budzi nadto kwestia ujęcia oznaczenia w ramach wyłącznego świadczenia ubezpieczającego. Łatwo wyobrazić sobie sytuację, w której ubezpieczający otrzymuje świadczenie od nabywcy i po jakimś czasie oznacza inną osobę jako uposażonego. Stąd też konieczna jest ocena dodatkowych instrumentów przyczyniających się do ochrony nabywcy. *Prima facie* remedium na powyższy stan rzeczy

³⁸⁰ W tym zwłaszcza możliwość zmiany takiego podmiotu w każdym czasie i bez podania przyczyny.

mogłaby stanowić dopuszczalność zrzeczenia się prawa do wskazania uposażonego³⁸¹. Konstrukcja taka jest jednak kwestionowana w doktrynie, biorąc pod uwagę tezę o osobistym charakterze takiego uprawnienia oraz imperatywny charakter art. 831 k.c. W praktyce – w razie zaistnienia sporu (*ad casum* ulegającego dalszej komplikacji w razie zgonu ubezpieczonego) – istnieje ryzyko stwierdzenia nieważności umowy, na mocy której ubezpieczający zrzekałby się takiego prawa. Wątpliwa jest również dopuszczalność zrzeczenia skutkującego „utrwaleniem” ostatniego uposażonego (tutaj: nabywcy) przy jednoczesnym, w teorii, braku jakiegokolwiek podmiotu, któremu przysługiwałoby uprawnienie do wskazania uposażonego. Dla chcącego „odzyskać” swoje świadczenie nabywcy oznaczałoby to najprawdopodobniej konieczność powołania się na przepisy o świadczeniu nienależnym (*condictio sine causa*) ze względu na nieważność czynności prawnej zobowiązującej do świadczenia (art. 410 § 2 k.c.). Wydaje się bowiem, że tak można by zakwalifikować zrzeczenie się prawa do wskazania uposażonego. Byłoby ono dotknięte nieważnością w myśl art. 58 § 1 k.c. jako czynność prawna sprzeczna z ustawą³⁸².

Analogicznie, niezadowolające oceny dają się formułować w kontekście umowy, w której świadczenie wiatora polega na udzieleniu nabywcy nieodwołalnego pełnomocnictwa do wyznaczenia uposażonego. Po pierwsze wątpliwości dotyczą samej dopuszczalności zastosowania takiego pełnomocnictwa w rozpatrywanej sytuacji. Po drugie, fakt jego ewentualnego udzielenia nadal nie wyłącza kompetencji wiatora (młodawcy) do osobistego dokonania czynności objętej pełnomocnictwem, *ergo* zmiany uposażonego.

Jedynie teoretycznie można rozważać „sprzedaż prawa” do wskazania uposażonego (art. 555 k.c.), przyjmując, że jego cena stanowiłaby ustalony przez strony ułamek sumy ubezpieczenia. W przypadku sprzedaży konieczne jest, aby prawo było majątkowe i miało zbywalny charakter, co ponownie rodzi szereg wątpliwości w odniesieniu do ważności

³⁸¹ E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 29, akcentuje ewentualność zrzeczenia się uprawnienia do dokonywania w przyszłości jakichkolwiek zmian w odniesieniu do wskazania uposażonego.

³⁸² E. Łętowska, *Bezpodstawne wzbogacenie*, Warszawa 2000, s. 94.

takiej umowy. Uprawnienie do wskazania uposażonego musiałoby zostać sklasyfikowane albo jako kategoria *sui generis*, albo w obrębie praw na dobrach niematerialnych (w opozycji do praw rzeczowych). Zarówno orzecznictwo, jak doktryna dopuszczają także sprzedaż praw przyszłych³⁸³. Prawo do wskazania uposażonego nie może jednak być ujmowane w kategorii prawa przyszłego i nie jest tożsame z wierzytelnością ze stosunku ubezpieczenia.

Idąc dalej, odniesienia wymaga konstrukcja, w której wiator zobowiązuje się nie dokonywać (do końca życia ubezpieczonego) zmiany uposażonego przy wcześniejszym oznaczeniu nabywcy. Z punktu widzenia skutków takie zobowiązanie może być postrzegane jako faktyczne zrzeczenie się prawa do wskazania uposażonego. Różnica jest związana jednak z faktem, iż przysługuje ono nadal ubezpieczającemu (pomijamy zatem kwestie dopuszczalności zrzeczenia się prawa), a podmiot uprawniony do jego wykonywania (ubezpieczający) zobowiązuje się – tutaj względem nabywcy – do jego niewykonywania. Przypadki umów, w których podmiot uprawniony zobowiązuje się do niewykonywania przysługującego mu prawa, nawet osobistego, są znane prawu cywilnemu³⁸⁴. W kontekście umowy ubezpieczenia trafnie zakwestionowano skuteczność takiego zobowiązania. Jest ono dopuszczalne względem wierzyciela (tu: nabywcy wiatykalnego), przy czym pozostaje bez znaczenia dla stosunku ubezpieczenia. Niewykonanie przedmiotowego obowiązku

³⁸³ Zob. np. Z. Banaszczyk [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 326.

³⁸⁴ W tym miejscu warto ponownie nawiązać do art. 16 pr.aut. powołanego przy okazji analizy charakteru uprawnienia do wskazania uposażonego. W praktyce zawierane są w umowach klauzule, w których twórca zobowiązuje się do niewykonywania autorskich praw osobistych do utworu. Także doktryna zauważa dopuszczalność skutecznego zobowiązania się autora do niewykonywania wobec określonej osoby danego prawa osobistego, a nawet zezwolenia jej na wykonywanie tego prawa w jego imieniu. W przedmiotowych sytuacjach dochodzi do wykonywania, nie zaś do zrzeczenia się autorskich praw osobistych – wyrok WSA w Krakowie z dnia 5 marca 2010, I SA/Kr 60/10, Legalis nr 220441. Zob. także B. Giesen [w:] J. Barta (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 13. Prawo Autorskie*, Warszawa 2017, s. 444–455; J. Barta, R. Markiewicz, *Prawa autorskie i prawa pokrewne*, Warszawa 2019, s. 70–71; K. Grzybczyk, *Prawo właściwe dla autorskoprawnej umowy licencyjnej*, Warszawa 2010, s. 174–175; M. Wyrwiński, *Autorskie prawa osobiste w obrocie prawnym*, Warszawa 2019, s. 297–304. W tym względzie trzeba zauważyć, iż art. 831 k.c. jest mniej kategoriyczny.

rodzi po stronie ubezpieczającego jedynie odpowiedzialność natury zobowiązaniowej³⁸⁵.

Szczególnie doniosłą wadą zasygnalizowanych konstrukcji jest to, że pomijają one kwestie samego istnienia stosunku zobowiązaniowego, czyli umowy ubezpieczenia. Prawo do wskazania uposażonego ma charakter wtórny i w razie zakończenia stosunku ulega unicestwieniu. Z perspektywy nabywcy wiatykalnego taka zależność od woli ubezpieczającego jest trudna do zaakceptowania.

Uzupełniając powyższe uwagi, należy zauważyć, iż na gruncie prawa polskiego nie istnieje i nie może zostać zrekonstruowana tzw. instytucja nieodwołalnego wskazania uposażonego (*irrevocable beneficiary*). Poza Stanami Zjednoczonymi czy innymi krajami *common law* jest ona znana również krajom należącym do systemu prawa kontynentalnego (Niemcy³⁸⁶ i Francja³⁸⁷) i prowadzi do różnicowania uposażonych w obrębie dwóch kategorii. Pierwszą stanowią uposażeni, którzy – analogicznie jak w prawie polskim – mogą zostać odwołani przez właściciela polisy (ubezpieczającego) w każdym czasie, bez konieczności wyrażenia zgody. W kontekście takich podmiotów można mówić jedynie o ekspektatywie otrzymania sumy ubezpieczenia, nie zaś o przysługującym prawie³⁸⁸. Druga kategoria, czyli beneficjenci nieodwołalni, cechuje się tym, iż prawa tak wyznaczonych osób nie mogą zostać zmienione przez właściciela polisy bez ich pisemnej zgody³⁸⁹. O ile trwa umowa ubezpieczenia, o tyle takie osoby mogą być pewne, że otrzymają przewidziane w niej świadczenie.

³⁸⁵ M. Drzewicki, dz.cyt., s. 135.

³⁸⁶ W prawie niemieckim w myśl § 159 (3) niem.u.ub. osoba uposażona – w następstwie nieodwołalnego wyznaczenia – nabywa prawo (wierzytelność) do otrzymania sumy ubezpieczenia w chwili takiego wyznaczenia.

³⁸⁷ Zgodnie z art. L 132-9 fr.k.u. postanowienie, na mocy którego świadczenie ubezpieczeniowe jest przyznane konkretnemu beneficjentowi, staje się nieodwołalne w następstwie wyraźnej lub dorozumianej zgody takiego beneficjenta. Dopóki zgoda nie została wyrażona, osoba mogąca dokonać takiego postanowienia jest wyłącznie uprawniona do jego odwołania i w konsekwencji jej wierzyciele lub przedstawiciele prawni nie mogą wykonywać tego prawa w trakcie jej życia.

³⁸⁸ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, *Understanding Insurance Law*, Durham, North Carolina 2018, s. 288.

³⁸⁹ Zob. np. G.G. Wolk, *Viatical & Life Settlements. An Investor's Guide*, Laguna Hills, California 2005 s. 59.

Zaprezentowane ujęcia, poza warunkową analizą konstrukcji złożonej ze zobowiązania do niedokonywania zmiany uposażonego wraz z oznaczeniem nabywcy jako uposażonego, trzeba odrzucić. Pomijając abstrakcyjny, czy wręcz „sztuczny” charakter niektórych propozycji, taka ocena, jak i poczynione uwagi cechują się doniosłością w obliczu pojedynczych i ogólnych opracowań poświęconych analizowanym kontraktom. Próby wykorzystania samego uprawnienia do wskazania uposażonego w ramach konstruowania umów wiatykalnych, przez wzgląd na swą prostotę, *prima facie* mogą prowadzić do zachęcających, aczkolwiek niezasadnych wniosków.

1.3. Przelew praw z ubezpieczenia na życie z perspektywy umów wiatykalnych

1.3.1. Pojęcie i charakter prawny umowy przelewu wierzytelności

Poszukiwanie zadowalających rozwiązań na gruncie instytucji przelewu wierzytelności odpowiada bezpośrednio jednej z metod wykorzystywanych w amerykańskich prawodawstwach stanowych do zawierania umów wiatykalnych (*life settlement*). Zasygnalizowana uprzednio niemożność posłużenia się przelewem w postaci cesji absolutnej, która odgrywa największą rolę w tamtejszej praktyce, implikuje prowadzenie analizy z punktu widzenia „zwykłej” umowy cesji. Ta ostatnia jest również znana prawu amerykańskiemu i występuje w obrocie, jednak co do zasady nie w odniesieniu do analizowanych kontraktów.

Przelew praw z indywidualnego ubezpieczenia na życie jest wykorzystywany w praktyce jako forma zabezpieczenia wierzytelności kredytowych banku³⁹⁰. Zgodnie z art. 509 § 1 k.c. wierzyciel może bez zgody dłużnika przenieść wierzytelność na osobę trzecią, chyba że sprzeciwiałoby się to ustawie, zastrzeżeniu umownemu albo właściwości zobowiązania. W myśl § 2 tego przepisu wraz z wierzytelnością przechodzą na nabywcę wszelkie związane z nią prawa, w szczególności roszczenie o zaległe odsetki. Ze względu na skutek prawny cesja jest czynnością

³⁹⁰ Zob. np. B. Mrozowska, A. Wnęk, dz.cyt., s. 34 i nast.; M. Szczepańska, *Prawo...*

prawną rozporządzającą, konsensualną, w zasadzie nieformalną³⁹¹ oraz kauzalną (przyczynową)³⁹².

Rozwijając pierwszą z wyliczonych cech jako doniosłą dla dalszych rozważań, przelew wierzytelności może stanowić zarówno następstwo umowy o podwójnym skutku (zobowiązująco – rozporządzającym), jak i „czystej” umowy rozporządzającej. W pierwszej postaci przelew dochodzi do skutku w chwili zawarcia umowy obligacyjnej do przejścia wierzytelności. Skutek rozporządzający nie musi zostać natomiast wyrażony w takiej umowie (strony nie muszą również mieć świadomości w tej kwestii) przez wzgląd na treść art. 510 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem umowa sprzedaży, zamiany, darowizny lub inna umowa zobowiązująca do przeniesienia wierzytelności przenosi wierzytelność na nabywcę, chyba że przepis szczególny stanowi inaczej albo że strony inaczej postanowiły. W konsekwencji umowa zobowiązująca do dokonania przelewu oprócz skutku zobowiązującego zasadniczo prowadzi również do rozporządzenia wierzytelnością³⁹³. Z kolei w drugiej postaci przelew ma charakter samoistny i polega na realizacji skutków rozporządzających. Nadal stanowi on umowę przyczynową, której ważność zależy od istnienia zobowiązania do dokonania przysporzenia przez przeniesienie wierzytelności. Takie zobowiązanie może wynikać zarówno z umowy, jak i z innych zdarzeń prawnych, w tym chociażby zapisu, bezpodstawnego wzbogacenia lub czynu niedozwolonego. Ukształtowanie konstrukcji przelewu wierzytelności jako czynności rozporządzającej oparto na analogicznych zasadach, co przeniesienie własności³⁹⁴.

Zawarcie umowy przelewu powoduje utratę wierzytelności przez dotychczasowego wierzyciela przy jednoczesnym uzyskaniu jej przez osobę trzecią. Jest to sukcesja singularna o charakterze translatywnym. Wierzytelność ulega przeniesieniu w takim stanie, w jakim dotychczas

³⁹¹ Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 386–387. Artykuł 511 k.c. wprowadza zasadę, zgodnie z którą jeżeli wierzytelność jest stwierdzona pismem, przelew tej wierzytelności powinien być również stwierdzony pismem. Jest to jednak zastrzeżenie formy wyłącznie dla celów dowodowych (*ad probationem*).

³⁹² B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1220; K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6. Prawo zobowiązań – część ogólna*, Warszawa 2014, s. 1354.

³⁹³ K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 945.

³⁹⁴ Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 386–387.

istniała; cesja nie wpływa zasadniczo na kształt wierzytelności, a zmiana ulega jedynie uprawniony do żądania świadczenia³⁹⁵. W konsekwencji zmiana osoby wierzyciela w wyniku przelewu następuje z zachowaniem tożsamości stosunku zobowiązaniowego pod względem treści i przedmiotu³⁹⁶. Dług ciąży dalej na zbywcy, przez co prosty dwustronny stosunek zobowiązaniowy ulega przekształceniu w trójstronną więź prawną. Skumulowane dotychczas w jednej osobie uprawnienia i obowiązki zostają rozdzielone na dwa odrębne podmioty³⁹⁷. Dopuszczalność przeniesienia wierzytelności na osobę trzecią stanowi konsekwencję swoistej obiektywizacji zobowiązania poprzez nadanie wierzytelności cech samoistnego dobra majątkowego³⁹⁸, co odpowiada istocie umów wiatykalnych. Mając na względzie powyższe, przelewem wierzytelności nie jest jednostronny akt cesji zawierający tylko podpisane przez cedenta oświadczenie, iż przelewa on swą wierzytelność na cesjonariusza³⁹⁹.

W literaturze przedmiotu wskazuje się, że wyłączone spod zasady swobody umów, a więc zakresu kompetencji stron, są modyfikacje zasad dokonywania i skutków przelewu. Wynika to z faktu, iż podmiotami kompetencji są nie tylko strony zobowiązania, lecz również inne osoby. Dlatego też przekształcenie ustawowo określonych zasad przelewu jest dopuszczalne tylko na podstawie i w zakresie szczegółowego ustawowego upoważnienia. Zawarto je w art. 509 § 1 k.c., który zezwala tylko na umowne wyłączenie możliwości przeniesienia wierzytelności, jak również na jej ograniczenie (np. ustanowienie wymogu zgody dłużnika). Prócz powyższego reguły przenoszenia praw nie podlegają umownej modyfikacji⁴⁰⁰.

³⁹⁵ K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 939–940.

³⁹⁶ K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1335.

³⁹⁷ W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Frasz (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353–534)*, Warszawa 2018, s. 1035.

³⁹⁸ J. Mojak, *Obrót...*, s. 37.

³⁹⁹ Wyrok SN z dnia 17 września 1945 r., C III 445/45, Zbiór Orzeczeń Sądu Najwyższego. Orzeczenia Izby Cywilnej 1945–1946, z. 1, poz. 13. Zob. także wyrok SA w Katowicach z dnia 8 listopada 2006 r., I ACa 1043/06, *Legalis* nr 82429; K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1335 (zaznaczając umowny charakter przelewu wierzytelności).

⁴⁰⁰ P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 516.

1.3.2. Strony umowy

W układzie podmiotowym odpowiadającym kontraktowi wiatykalnemu umowa przelewu dochodziłaby do skutku przede wszystkim pomiędzy ubezpieczającym, będącym jednocześnie ubezpieczonym (cedent), a nabywcą wiatykalnym (cesjonariusz). W przypadku cesji wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie konieczna do zasygnalizowania komplikacja dotyczy dopuszczalności rozporządzania wierzytelnością ubezpieczeniową. Wynika to z faktu, iż wierzytelność z tytułu śmierci nigdy (nawet przez „sekundę jurydyczną”) nie zmaterializuje się w majątku ubezpieczającego-ubezpieczonego, lecz przysługuje osobie trzeciej – uposażonemu – powstając w jego majątku w sposób pierwotny. W rozważanym kontekście podniesiono w piśmiennictwie, że ubezpieczony będący jednocześnie ubezpieczającym nie może dokonać przelewu takiej wierzytelności⁴⁰¹. Pozostaje to w wyłącznej gestii uposażonego jako podmiotu, któremu wierzytelność przysługuje (będzie przysługiwać)⁴⁰² z mocy ustawy⁴⁰³. Odmianę powyższego zapatrywania stanowi pogląd wyrażony przez M. Szczepańską, która zauważa, że przedmiotem cesji może być wyłącznie uprawnienie do wskazania uposażonego, nie zaś samo świadczenie z tytułu zgonu ubezpieczonego⁴⁰⁴.

Inaczej uważa B. Kucharski, *expressis verbis* stwierdzając, że osoba będąca jednocześnie ubezpieczającym i uposażonym może bez ograniczeń rozporządzać wierzytelnością ubezpieczeniową. Prawo takiej osoby do dokonania przelewu nie jest ograniczone w jakiegokolwiek mierze

⁴⁰¹ E. Drzewicki, dz.cyt., s. 134.

⁴⁰² B. Wojno, *Oznaczenie...*, s. 55. Podobnie I. Heropolitańska, *Prawne zabezpieczenia zapłaty wierzytelności*, Warszawa 2018, Część I, Rozdział 30.2, LEX, która przyjmuje, że to uposażony, nie ubezpieczający czy ubezpieczony, ma prawo do przelania na inną osobę wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie. Z kolei M. Orlicki, *Umowa...*, s. 123 poprzestaje na ogólnym stwierdzeniu, iż „świadczenie pieniężne zakładu ubezpieczeń przysługuje uposażonemu, nie zaś ubezpieczonemu, bowiem wraz z zajściem wypadku ubezpieczeniowego następuje unicestwienie podmiotowości prawnej ubezpieczonego”. Zob. również M.Z. Broda, *Nieważne cesje*, *Dziennik Ubezpieczeniowy*, https://dziennikubezpieczeniowy.pl/2010/06/01/Niewazne_cesje/artukul/51405 (dostęp: 3 stycznia 2020).

⁴⁰³ M. Szczepańska, *Prawo...*

⁴⁰⁴ Tamże.

uprzednim wskazaniem uposażonego⁴⁰⁵. Pełną dopuszczalność rozporządzenia wierzytelnością ubezpieczeniową w ubezpieczeniu na życie w kontekście cesji wierzytelności akcentują również Z. Szymański⁴⁰⁶ oraz M. Rytwińska⁴⁰⁷. Pomimo lapidarności warto przytoczyć nadto konstatację SN, który stwierdził, że art. 831 k.c. dotyczący wskazania przez ubezpieczającego osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej – w oczywisty sposób – nie wyłącza dopuszczalności przelewu przyszłej wierzytelności z umowy ubezpieczenia⁴⁰⁸.

Moim zdaniem trafne są tezy wyrażone w ramach drugiego stanowiska, aczkolwiek towarzyszą im zauważalne wątpliwości. Do-

⁴⁰⁵ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 434 i 437, zob. również s. 350–355. Uzupełnić jednak trzeba, iż przytoczone tezy sformułowane są w ramach koncepcji przelewu wierzytelności o ochronę ubezpieczeniową na wypadek śmierci, co do której autor wywodzi, iż w pewien sposób może przynależeć do sfery majątku ubezpieczającego. Ponadto tłem rozważań jest przelew praw z ubezpieczenia na wypadek śmierci celem zabezpieczenia wierzytelności. O ile pierwsza okoliczność zdaje się być indyferentna, o tyle *prima facie* wątpliwość może powstać w następstwie przeniesienia tezy o zabezpieczeniu na grunt *de facto* sprzedaży sumy ubezpieczenia. W przypadku zabezpieczenia regułą będzie „powrót” możliwości zadysponowania sumą ubezpieczenia (po spłacie kredytu), co ostatecznie może w ogóle nie oddziaływać na otrzymanie sumy ubezpieczenia przez uposażonego. Na gruncie umowy wiatykalnej takie rozporządzenie jest każdorazowo definitywne. Moim zdaniem stan faktyczny nie powinien determinować jednak przyjętych wniosków interpretacyjnych, ponieważ – co oczywiste – zgon ubezpieczonego może również mieć miejsce w przypadku zabezpieczenia wierzytelności. Na temat prawa do ochrony ubezpieczeniowej jako przedmiotu przelewu zob. również M. Drzewicki, *dz.cyt.*, s. 130–131. Z kolei G. Tracz, *Sposoby...*, s. 62, stwierdza, że wierzytelność ubezpieczającego względem ubezpieczyciela może stanowić przedmiot przelewu, a jej istnienie wpływa m.in. na zdolność kredytową ubezpieczającego. Pomimo braku *expressis verbis* odniesienia do ubezpieczeń na życie i analizie typowych sytuacji, w których nie jest wiadomo, czy powstanie obowiązek świadczenia ubezpieczyciela, brak zastrzeżenia o niedopuszczalności przelewu w przypadku takich umów.

⁴⁰⁶ Z. Szymański, *Umowa ubezpieczenia*, Katowice 1967, s. 58–59. Autor dopuszcza również ustanowienie zastawu na takiej wierzytelności przez ubezpieczającego.

⁴⁰⁷ M. Rytwińska, *Przelew wierzytelności na zabezpieczenie*, Warszawa 2007, s. 193–194.

⁴⁰⁸ Wyrok SN z dnia 4 marca 2010 r., I CSK 439/09, Legalis nr 358139. W stanie faktycznym ubezpieczony (ubezpieczający) zawarł z bankiem umowę przelewu praw z umowy ubezpieczenia na życie. Z informacji zawartych w uzasadnieniu do przedmiotowego orzeczenia trudno jednak wysuwać dalsze i niebudzące wątpliwości wnioski.

puszczalność rozporządzenia prawem jest pochodna wobec faktu przysługiwania prawa. Stąd też wydaje się, że można zaproponować następującą koncepcję interpretacyjną. Skoro ubezpieczający, jako strona umowy ubezpieczenia, jest „gospodarzem” całego stosunku ubezpieczenia i w konsekwencji rzeczowym dysponentem wierzytelności ubezpieczeniowej, to od jego niczym nieskrępowanej woli zależy, kto zostanie wyznaczony jako osoba uposażona. Innymi słowy, to wskazanie ubezpieczającego (ubezpieczonego) kreuje pozycję uposażonego w ramach takiego stosunku i jego rolę jako podmiotu, któremu przysługuje ekspektatywa wierzytelności (ostatecznie przekształcająca się w wymagalną wierzytelność). Sama ekspektatywa jest jednak „słaba” i zależna wyłącznie od subiektywnej decyzji ubezpieczającego (ubezpieczonego), który może ją unicestwić bez jakiegokolwiek uzasadnienia, również w następstwie wykupu polisy. Zarówno ekspektatywa, jak i pozycja uposażonego mają charakter pochodny względem „nadrzędnej” pozycji ubezpieczającego wynikającej z faktu bycia stroną umowy, na mocy której jest on zobowiązany do zapłaty składki. Zaryzykować warto tezę, że większą doniosłością od faktu „przysługiwania” wierzytelności (i jej przynależności do majątku ubezpieczającego-ubezpieczonego) cechuje się możliwość kreacji stanu, w którym – w razie zajścia wypadku – wierzytelność będzie przysługiwała określonemu podmiotowi. Powyższe pozwala moim zdaniem uznać, iż wierzytelność ubezpieczeniowa (rozpatrywana w kategorii wierzytelności przyszłej i oceniana przez pryzmat specyfiki ubezpieczenia na życie, w tym zwłaszcza „powstająca” kosztem majątku ubezpieczającego) nie jest irrelevantna z punktu majątku takiej osoby oraz wykazuje oczywiste, aczkolwiek uzasadniane bardziej w sposób celowościowy, powiązanie z takim majątkiem. Wydaje się, że w rozważanych okolicznościach *per se* nie musi implikować wady przelewu sytuacja, w której przedmiot przelewu stanowi wierzytelność przyszła z natury rzeczy niemogąca zmaterializować się w postaci wierzytelności wymagalnej majątku ubezpieczającego-ubezpieczonego. Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest konieczność wskazania osoby trzeciej (uposażonego)⁴⁰⁹.

⁴⁰⁹ Odmienne B. Wojno, *Oznaczenie...*, s. 54–55, który wskazuje, że wierzytelność dotycząca sumy ubezpieczenia nie przysługuje ubezpieczonemu nawet jako ekspektatywa, pomimo występowania takich cesji w praktyce obrotu. Autor wyraża

Dodatkowo, pomimo wyłączenia sumy ubezpieczenia ze spadku, warto nakreślić pewną analogię do umowy ubezpieczenia na życie, w której nie wskazano uposażonego lub wskazanie stało się bezskuteczne. Taka umowa jest ważna i jej trwanie czy dopuszczalność nie budzą jakichkolwiek zastrzeżeń. Artykuł 832 § 2 k.c. wprowadza jednocześnie rozwiązanie, że suma ubezpieczenia przypada najbliższej rodzinie ubezpieczonego. W praktyce przekłada się to na zawarcie w OWU odwołania do przepisów regulujących dziedziczenie ustawowe, które wskazują krąg spadkobierców (art. 931–935 k.c.)⁴¹⁰. Chociaż dostrzegamy istotne odmienności, a uposażony nabywa prawo bezpośrednio z umowy ubezpieczenia, daje się uchwycić pewne „podobieństwo” niewykorzystanego prawa do oznaczenia uposażonego do dziedziczenia majątku spadkodawcy. Wreszcie chciałbym przywołać argument wywodzony z obserwacji prawa amerykańskiego, zgodnie z którym polisa na życie jest tam uznawana za składnik majątku jej właściciela. W kontekście prawa polskiego takie ujęcie jawi się jako istotnie zbyt kategoriyczne, niemniej jednak, moim zdaniem, nie może być ono zupełnie odrzucone.

Przechodząc do pozycji uposażonego, trzeba rozpocząć, że odwoławny charakter jego oznaczenia jest postrzegany w piśmiennictwie jako uzasadnienie niemożności rozporządzenia wierzytelnością przez tę osobę⁴¹¹. Uposażonemu nie przysługuje żadne prawo, które mógłby przenieść⁴¹². W omawianym kontekście należy zauważyć, że prawo do odwołania lub zmiany oznaczenia uposażonego – nawet w razie wyraź-

pogląd, iż „nie ma żadnych normatywnych podstaw do przyjęcia, że ubezpieczony jest umocowany do dokonania cesji przyszłej wierzytelności dotyczącej sumy ubezpieczenia wyłącznie z tej przyczyny, że przysługuje mu uprawnienie do wskazania uposażonego” (tamże, s. 55).

⁴¹⁰ S. Byczko, *Prawo...*, s. 209.

⁴¹¹ M. Drzewicki, dz.cyt., s. 134–135. W przypadku Niemiec zgodnie z § 159 (2) niem.u.ub. w razie, gdy uposażony został oznaczony jako odwoławny, nie nabywa on prawa (wierzytelności) do otrzymania sumy ubezpieczenia do chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

⁴¹² M. Krajewski, *Umowa...*, s. 722 i 726. W prawie francuskim – z uwagi na nieodwołalność beneficjenta po akceptacji przez niego takiego zastrzeżenia – beneficjent może przenieść sumę ubezpieczenia w drodze cesji. Konieczne jest jednak, aby dopuszczalność przelewu takiego prawa została wyraźnie przewidziana lub uzyskana została zgoda strony umowy ubezpieczenia (ubezpieczający) bądź ubezpieczonego (art. L 132-15 fr.k.u.).

nego oświadczenia uposażonego – stanowi jedną z cech szczególnych odróżniających instytucję przewidzianą w art. 831 § 1 k.c. od umowy na rzecz osoby trzeciej⁴¹³. Wyłącza to potencjalne argumenty formułowane w kontekście możliwości rozporządzenia wierzytelnością przez uposażonego na bazie analogii do *pactum in favorem tertii*.

Przyjęcie, że przelewu ekspektywy wierzytelności ubezpieczeniowej ma prawo dokonać wyłącznie uposażony, prowadzi do niepożądanых sytuacji, w których taka osoba mogłaby zawrzeć umowę cesji, a następnie ubezpieczony (ubezpieczający) bez przeszkód odwoływałby dokonanie oznaczenia (831 k.c.)⁴¹⁴. Izabela Heropolitańska stwierdza, że konsekwencją zachowania prawa do zmiany lub odwołania uposażonego bądź wskazania jako uposażonego okaziciela przez ubezpieczającego jest ustanie skutków przelewu w razie zmiany oznaczenia cesjonariusza na inny podmiot⁴¹⁵. Sygnalizowana wątpliwość nie zachodzi z kolei w sytuacji ubezpieczenia na cudzy rachunek, w którym uposażonym jest jednocześnie ubezpieczający. Takie oznaczenie byłoby pozbawione – w teorii – niepewności wynikającej z możliwości zmiany uposażonego. Wywodzony z faktu uposażenia przelew pozwalałby zatem racjonalnie przyjąć dopuszczalność przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na życie wyłącznie w przypadkach ubezpieczenia na cudzy rachunek, co trzeba odrzucić. Rozpatrywanie pozycji uposażonego w kontekście przysługującego mu świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego może mieć miejsce dopiero po zajściu wypadku ubezpieczeniowego i po przekształceniu ekspektywy w wymagalną wierzytelność. Moim zdaniem przedmiotowe ujęcie jest zasadne, bez względu na wspomnianą ogólną konstatację, w myśl której suma ubezpieczenia z mocy prawa przysługuje uposażonemu.

Jeżeli nie zachodzi tożsamość ubezpieczającego i ubezpieczonego, wierzytelnością ubezpieczeniową może rozporządzać ubezpieczający za zgodą ubezpieczonego. Należy uznać, że wynika to z treści

⁴¹³ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 436. J. Rajski, *Prawo...*, s. 44, jako jeden z przykładów wykorzystania przez ustawodawcę konstrukcji *pactum in favorem tertii* w ramach kształtowania treści umów nazwanych wskazuje m.in. właśnie art. 831 k.c.

⁴¹⁴ Z tego względu podkreśla się bezcelowość stosowania instytucji przelewu wierzytelności w kontekście umowy ubezpieczenia na życie – B. Wojno, *Oznaczenie...*, s. 55.

⁴¹⁵ I. Heropolitańska, dz.cyt., Część I, Rozdział 30.2, LEX.

art. 829 § 2 k.c., zgodnie z którym zmiana umowy na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego wymaga zgody ubezpieczonego. W piśmiennictwie trafnie zauważono, iż dotyczy to również sytuacji, gdy ubezpieczający wskazał wcześniej samego siebie jako uposażonego⁴¹⁶. Musiał on bowiem uzyskać uprzednią zgodę ubezpieczonego, co każe przyjąć, iż wskazanie ubezpieczającego realizowało interes tego pierwszego. Stąd też zmiana oddziałuje w sferę zainteresowania ubezpieczonego wykreowaną w następstwie wyrażenia zgody. Wydaje się, iż takie stanowisko jest uzasadnione również w stanie faktycznym, w którym zawierana byłaby umowa wiatykalna, z której środki zostałyby przeznaczone bezpośrednio dla ubezpieczonego, nawet w celu pokrycia kosztów niezbędnej opieki medycznej. Pomimo że ostatecznie ubezpieczony uzyskałby bezsprzecznie korzyść, to jednak odpowiednio mniejszą niż suma ubezpieczenia, jak również kosztem ubezpieczającego, z którym przeważnie łączy go określona więź. Obiektywna niemożność jednoznacznej oceny takiej sytuacji i mnogość potencjalnych stanów faktycznych, jak się zdaje, uzasadniają kwalifikację w powyższych ramach. **W konsekwencji rozporządzić przysłą wierzycelnością ubezpieczeniową może ubezpieczający, za zgodą ubezpieczonego.** Wynika to z faktu, iż ubezpieczony nie jest stroną umowy ubezpieczenia, a brzmienie przepisów sugeruje, iż nie może on samodzielnie rozporządzić wierzycelnością ubezpieczeniową⁴¹⁷.

Wyłączenie dopuszczalności rozporządzania wierzycelnością przysłą przez ubezpieczającego-ubezpieczonego przy jednoczesnym stwierdzeniu niemożności takiego działania przez uposażonego wykluczają w zasadzie możliwość dokonania przelewu wierzycelności na wypadek śmierci. Instytucja cesji rozpatrywana „modelowo” po prostu nie pasuje do konstrukcji ubezpieczenia na życie. Natomiast zaproponowane ujęcie, czyli możliwość rozporządzenia przez ubezpieczającego wierzycelnością na wypadek śmierci, pozwala spójnie z istotą instytucji przelewu i specyfiką

⁴¹⁶ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 440.

⁴¹⁷ Zob. tamże. W prawie francuskim w razie ubezpieczenia życia osoby przez podmiot trzeci wymagana jest – pod rygorem nieważności – zgoda ubezpieczonego na jakąkolwiek cesję tudzież przeniesienie przez osobę trzecią sumy ubezpieczenia z umowy zawartej na życie ubezpieczonego (art. L 132-2 fr.k.u.).

ubezpieczenia na życie rozstrzygnąć istniejącą *de lege lata* wątpliwość. Gdyby doszło do zawarcia umowy wiatykalnej, a następnie ustalenia, że przedmiotowa wierzytelność nie przysługuje cedentowi, zastosowanie może znaleźć art. 516 k.c. przewidujący odpowiedzialność takiego podmiotu za przysługiwanie wierzytelności⁴¹⁸. Wyrażane trudności nie dotyczą jednak przelewu wierzytelności wynikającego z ubezpieczenia na dożycie przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) określonego wieku⁴¹⁹. Taka wierzytelność – w razie osiągnięcia ustalonego wieku – będzie mu przysługiwała, co ukazuje teoretyczny wymiar powyższych uwag, uzasadniając próbę interpretacji celowościowej.

1.3.3. Sytuacja prawna dłużnika

W następstwie przelewu wierzytelności sytuacja prawna ubezpieczyciela nie ulega zmianie. Nadal świadczy on tylko to, do czego był zobowiązany z zastrzeżeniem, iż powinien świadczyć cesjonariuszowi jako aktualnemu wierzycielowi. Skuteczność umowy przelewu nie jest więc uzależniona od obecności dłużnika bądź wyrażenia przez niego zgody na zawarcie takiej umowy⁴²⁰. Pomimo że jest to reguła ogólna, ubezpieczyciele przeważnie zastrzegają jednak, że do przeniesienia na osobę trzecią praw przysługujących cedentowi konieczne jest uzyskanie stosownej zgody (*pactum de non cedendo*). W ramach teoretycznego wyjątku trzeba potraktować sytuacje, w których cedentem miałyby być uposażony. Nie jest on ani stroną umowy, ani umowa nie jest zawarta na jego rachunek i z tego względu nie dotyczą go ograniczenia umowne. Na gruncie umów wiatykalnych takie stany rzeczy trudno jednak uznać

⁴¹⁸ Odnosi się to również do istnienia wierzytelności w rozmiarze określonym w umowie – zob. J. Mojak, *Obrót...*, s. 98–99. Moim zdaniem art. 516 k.c. w kontekście przelewu rozważanej ekspektatywy wierzytelności powinien być interpretowany jako odpowiedzialność zbywcy (ubezpieczającego) za istnienie umowy ubezpieczenia na życie pomiędzy nim a ubezpieczycielem. W przedmiotowej sytuacji ważna umowa ubezpieczenia na życie stanowiłaby o „przysługiwaniu” wierzytelności ubezpieczającemu mogącej stanowić przedmiot przelewu. Odnośnie do ogólnych uwag w kwestii cesji wierzytelności przyszłej nieprzysługującej zbywcy zob. P. Sobolewski [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Część ogólna, Tom IIIA*, Warszawa 2017, Warszawa 2017, s. 1258.

⁴¹⁹ M. Drzewicki, *dz.cyt.*, s. 134.

⁴²⁰ B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1220.

za doniosłe⁴²¹. Zgoda wyrażana przez ubezpieczyciela – z uwagi na bezpieczeństwo obrotu uzasadniane koniecznością posiadania pełnej wiedzy odnośnie do zakresu umowy przelewu i ewentualnych wierzycieli – powinna zostać wyrażona uprzednio i nie sprowadzać się do potwierdzenia dokonanej cesji⁴²².

Artykuł 512 k.c. chroni dobrą wiarę dłużnika. Zgodnie z nim dopóki cedent nie zawiadomił dłużnika o przelewie, spełnienie świadczenia do rąk poprzedniego wierzyciela ma skutek względem cesjonariusza, chyba że w chwili spełnienia świadczenia dłużnik wiedział o przelewie. Przepis ten stosuje się odpowiednio do innych czynności prawnych dokonanych między dłużnikiem a poprzednim wierzycielem. Cytowaną regulację cechuje raczej doniosłość teoretyczna niż praktyczna w sytuacji, gdy dłużnikiem jest ubezpieczyciel. Interpretacja art. 512 k.c. w odniesieniu do umów wiatykalnych – jak się zdaje – sprowadza się do postrzegania jako poprzedniego wierzyciela podmiotu uposażonego w chwili śmierci ubezpieczonego. Mamy więc do czynienia z ochroną ubezpieczyciela kosztem nabywcy wiatykalnego.

Zawiadomienie, o którym mowa w art. 512 zd. 1 k.c., może być zarówno pisemne, jak i ustne. Stanowi ono oświadczenie wiedzy i wywiera skutek z chwilą dojścia do dłużnika w sposób umożliwiający mu zapoznanie się z jego treścią⁴²³ (art. 61 § 1 zd. 1 k.c. w zw. z art. 65¹ k.c.). Jest ono również dopuszczalne względem wierzytelno-

⁴²¹ Mając na względzie wcześniejsze uwagi, oprócz wspomnienia nie jest zasadne szersze analizowanie takich stanów faktycznych.

⁴²² M. Szczepańska, *Prawo...* Zob. także J. Mojak, *Obrót...*, s. 48–50. Ubezpieczyciel może wprowadzić szczególny tryb dokonywania cesji (również jeżeli jest połączona z przejęciem długu). Wiąże się to z koniecznością wypełnienia stosownego wniosku na opracowanym formularzu oraz przedstawieniem innych, wymaganych dokumentów. W takiej sytuacji ubezpieczyciel potwierdza dokonanie cesji aneksem do polisy. Skuteczność przelewu zachodzi w momencie pisemnego powiadomienia ubezpieczyciela o tym fakcie i potwierdzenia pisemnie przez ubezpieczyciela zgody na jej dokonanie. Przyjmuje się, że momentem potwierdzenia cesji jest data wysłania informacji do cedenta. Na omawianym gruncie mamy do czynienia z umową klauzulą uzależniającą dopuszczalność przelewu od spełnienia określonych przesłanek i zachowania przewidzianej formy – M. Szczepańska, *Prawo...* Takie rozwiązanie należy uznać za pożądane z punktu widzenia cesjonariusza – nabywcy wiatykalnego.

⁴²³ K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1371.

ści powstałych po dokonaniu zawiadomienia (przyszłych)⁴²⁴. Zrównana w skutkach z otrzymaniem przez dłużnika zawiadomienia o przelewie od zbywcy jest informacja pochodząca od kogokolwiek (w przypadku konkurujących informacji za decydujące należy uznać stanowisko cedenta⁴²⁵). Stąd też, co istotne dla nabywcy wiatykalnego, doniosłością praktyczną odznacza się zawiadomienie dokonane przez cesjonariusza połączone z przedłożeniem dokumentu przelewu lub innego podpisanego przez zbywcę dokumentu stwierdzającego przelew. Dowód na okoliczność zawiadomienia dłużnika przez cedenta bądź posiadanie wiedzy o przelewie z innego źródła obciąża nabywcę wierzytelności (art. 512 w zw. z art. 6 i 7 k.c.)⁴²⁶. Dłużnik nie jest zobowiązany dokonywać ustaleń, czy do chwili spełnienia przez niego świadczenia nie miało miejsca rozporządzenie wierzytelnością przez jego dotychczasowego wierzyciela⁴²⁷.

Przepis art. 512 k.c. zd. 2 znajduje zastosowanie do porozumień dłużnika z cedentem zawartych po sporządzeniu umowy przelewu i wywierających wpływ na wierzytelność przelaną przed jej powstaniem (przyszłą)⁴²⁸. Innymi słowy, ochrona dłużnika zostaje rozszerzona na wszelkie czynności dokonane z cedentem przed dowiedzeniem się dłużnika o fakcie przelewu⁴²⁹. Takie czynności wpływają na istnienie, treść, zakres i trwałość długu⁴³⁰. Również i w tym przypadku doniosłość przytoczonego przepisu jest w zasadzie teoretyczna.

Bezpośrednio z regułą niepogarszania sytuacji dłużnika wiąże się zasada, iż wierzytelność po dokonaniu przelewu pozostaje nadal obciążona zarzutami, którymi była obciążona w odniesieniu do poprzednie-

⁴²⁴ Tamże, s. 1373.

⁴²⁵ W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1065.

⁴²⁶ K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1371. Zob. także W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1063–1064.

⁴²⁷ J. Mojak [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 190.

⁴²⁸ K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1372. Stosowanie przedmiotowej normy w odniesieniu do przelewu wierzytelności przyszłych jest sporne zarówno w orzecznictwie, jak i doktrynie – zob. tamże, s. 1372–1374.

⁴²⁹ P. Sobolewski [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 1244.

⁴³⁰ G. Kozieł [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część ogólna*, s. 886.

go wierzyciela. Z tego powodu pewną doniosłością może odznaczać się zastosowanie art. 513 § 1 k.c. statuującego, iż dłużnikowi przysługują przeciwko nabywcy wierzytelności wszelkie zarzuty, które miał przeciwko zbywcy w chwili powzięcia decyzji o przelewie. Pod pojęciem zarzutów dłużnika rozumie się wszelkie środki obrony, jakie może on zastosować zarówno w procesie, jak i poza nim, a które wpływają na istnienie, skuteczność lub zakres nabytej przez cesjonariusza wierzytelności⁴³¹. Pozwala to stwierdzić, że bez względu na fakt przelewu wierzytelności – w okresie trzech lat od zawarcia umowy ubezpieczenia na życie (lub krótszym, jeżeli wynika to z umowy lub OWU) – ubezpieczyciel zachowuje prawo do podniesienia zarzutu, że przy zawieraniu umowy podano informacje nieprawdziwe, w szczególności że zatajona została choroba osoby ubezpieczonej (art. 834 k.c.).

W praktyce mogą być podejmowane próby uchylecia się ubezpieczyciela od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego z powodu wprowadzenia w błąd przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) odnośnie do stanu jego zdrowia⁴³². Pomijając w tym miejscu relację art. 815 k.c. do art. 84 k.c. (ewentualnie art. 86 k.c.), w piśmiennictwie wskazano, iż *debitor cessus* może zakwestionować istnienie umowy, podnosząc przeciwko nabywcy wierzytelności, iż zawarł umowę pod wpływem błędu. Skuteczność takiego zarzutu wymaga jednak, aby dłużnik w określonym terminie uchylił się od skutków swego oświadczenia wobec cedenta (swojego kontrahenta)⁴³³. W odniesieniu do umów wiatykalnych wskazany stan rzeczy może mieć miejsce w zasadzie tylko przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego, co wynika z konieczności kierowania oświadczenia do cedenta. Pojawia się również aspekt podnoszenia zarzutu przeciwko nabywcy wierzytelności przed jej powstaniem. Po zajściu takiego wypadku mamy do czynienia po pierwsze z kwestią rozstrzygnięcia samej dopuszczalności złożenia przedmiotowego oświadczenia⁴³⁴, a po drugie zaś z wymogiem, aby w danym przypadku zawar-

⁴³¹ J. Mojak, *Obrót...*, s. 113–114.

⁴³² Zob. stan faktyczny w sprawie zakończonej wyrokiem SN z dnia 4 marca 2010 r., I CSK 439/09, Legalis nr 358139.

⁴³³ J. Mojak, *Obrót...*, s. 115.

⁴³⁴ SO w Olsztynie w wyroku z dnia 18 marca 2014 r., IX Ca 958/13, Legalis nr 1986197, dotyczącym jednak ubezpieczenia majątkowego, stwierdził, że ubez-

to umowę ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek, a ubezpieczający (cedent) nadal żył (osoba fizyczna) lub istniał (inny podmiot).

1.3.4. Przedmiot przelewu z ubezpieczenia na życie

1.3.4.1. Przyszła wierzytelność z umowy wzajemnej jako przedmiot przelewu

Przez wzgląd na istotę umowy ubezpieczenia podstawową rolę w takim stosunku prawnym jako przedmiot rozporządzenia odgrywają wierzytelności przyszłe⁴³⁵. Pojęcie wierzytelności przyszłej budowane jest w opozycji do wierzytelności istniejącej⁴³⁶, a zatem są to wierzytelności, które w chwili przeniesienia nie istnieją, lecz mają powstać w przyszłości⁴³⁷. Jarosław Kuropatwiński wskazuje, że „przez wierzytelność przyszłą należy rozumieć sytuację podmiotu prawa cywilnego poprzedzającą moment powstania na rzecz tego podmiotu wierzytelności, przy czym sytuacja ta obejmuje zarówno popartą jedynie doświadczeniem nadzieję na powstanie wierzytelności, jak również przypadki, w których niektóre normatywne przesłanki powstania wierzytelności już zostały spełnione, lecz z powodu nieziszczenia się pozostałych przesłanek wierzytelność jeszcze nie powstała”⁴³⁸. Pomimo przytoczonej definicji należy zaznaczyć, że pojęcie „wierzytelność przyszła” jest różnie rozumiane w piśmiennictwie⁴³⁹.

W przypadku wierzytelności przyszłej rozporządzenie obejmuje prawo podmiotowe *sui generis* antycypujące powstanie wierzytelności⁴⁴⁰.

pieczyciel nie może powołać się na błąd co do przedmiotu ubezpieczenia jako wadę oświadczenia woli przy zawieraniu umowy (art. 84 k.c.) w sytuacji, w której wystąpił już wypadek objęty ubezpieczeniem, a ubezpieczony zgłosił szkodę i toczy się postępowanie likwidacyjne.

⁴³⁵ M. Szczepańska, *Prawo...*

⁴³⁶ J. Kuropatwiński, *Umowne rozporządzenie wierzytelnością przyszłą*, Toruń-Bydgoszcz 2007, s. 50–51.

⁴³⁷ J. Mojak, *Obrót...*, s. 20; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 168.

⁴³⁸ J. Kuropatwiński, *Umowne...*, s. 53.

⁴³⁹ Odnośnie do przeglądu stanowisk zob. K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1347–1351 i 1366–1368; M. Rytwińska, dz.cyt., s. 151–159.

⁴⁴⁰ J. Kuropatwiński, *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z 19 września 1997 r., sygn. akt: III CZP 45/97*, PB 1998 nr 4, s. 34.

Jego treścią jest powstanie wierzytelności⁴⁴¹. Doktryna wyróżnia zasadniczo trzy rodzaje wierzytelności przyszłych. Pierwszy z nich, określany jako szczególne wierzytelności przyszłe obejmuje wierzytelności warunkowe i terminowe (powstanie zależy od nadejścia określonego terminu). W takich przypadkach – do chwili spełnienia się warunku zawieszającego bądź też nadejścia terminu początkowego – wierzytelność, jako prawo podmiotowe, nie istnieje. Wskazana sytuacja prawna może być traktowana jedynie jako ekspektatywa wierzytelności⁴⁴². Drugi rodzaj tworzą wierzytelności przyszłe *sensu stricto*, które pomimo że nie istnieją, to istnieje zobowiązaniowy stosunek prawny, w ramach którego powstaną w przyszłości (są to również ekspektatywy)⁴⁴³. Ziszczenie się brakującego elementu danego stanu faktycznego (*condicio iuris*) skutkuje powstaniem wierzytelności jako prawa podmiotowego⁴⁴⁴. Ostatni rodzaj wierzytelności przyszłych obejmuje takie wierzytelności, które nie tylko nie istnieją, ale co do których nie ma jeszcze żadnego „ślądu prawnego” w postaci jakiegokolwiek stosunku. Czynniki wskazujące na powstanie wierzytelności stanowią okoliczności czysto faktyczne⁴⁴⁵.

Dopuszczalność przeniesienia wierzytelności przyszłych nie budzi wątpliwości tak w doktrynie⁴⁴⁶, jak w orzecznictwie. Uwarunkowana jest ona jednak możliwością zbycia samej wierzytelności, której powstanie się antycypuje. Wierzytelności przyszłe są zbywalne jedynie

⁴⁴¹ J. Kuropatwiński, *Cesja wierzytelności przyszłych*, PPH 1998, nr 9, s. 24. Zob. także E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 23, przypis nr 19.

⁴⁴² J. Mojak, *Obrót...*, s. 21; P. Grabowski, *Przelew wierzytelności przyszłych*, MP 2000, nr 9, s. 564–565. Z punktu widzenia kategorii wierzytelności przyszłych brak potrzeby odwołania do pojęcia ekspektatywy i kwalifikacji takiej – istniejącej w chwili zawarcia umowy – ekspektatywy za bezpośredni przedmiot rozporządzenia stron akcentuje K. Zawada, *O przelewie wierzytelności przyszłych* [w:] *Ars et usus. Księga Pamiątkowa ku czci Sędziego Stanisława Rudnickiego*, Warszawa 2005, s. 355.

⁴⁴³ J. Mojak, *Obrót...*, s. 22. Podobnie m.in. K. Zawada, *O przelewie...*, s. 345.

⁴⁴⁴ P. Grabowski, *dz.cyt.*, s. 565.

⁴⁴⁵ J. Mojak, *Obrót...*, s. 22. Podobnie m.in. K. Zawada, *O przelewie...*, s. 345. Zob. także J. Kuropatwiński, *Umowne...*, s. 77–84.

⁴⁴⁶ Zob. m.in. K. Mularski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz, Tom II, Art. 535–626*, Warszawa 2019, s. 1267; M. Rytwińska, *dz.cyt.*, s. 149; P. Grabowski, *dz.cyt.*, s. 567–569 (wskazując, że za dopuszczalny należy uznać jedynie przelew ekspektatywy wierzytelności, tj. wierzytelności warunkowych i terminowych, oraz tych, u których podłoża leży częściowo zrealizowany stan faktyczny).

wówczas, gdy stosunek prawny, z którego wierzytelność ma powstać, jest oznaczalny i to dopiero w momencie powstania wierzytelności⁴⁴⁷. W przypadku wierzytelności z umowy ubezpieczenia (przed śmiercią ubezpieczonego) powyższe przesłanki zostają spełnione⁴⁴⁸. W piśmiennictwie przyjęto jednak niemożność traktowania zbycia wierzytelności warunkowej i terminowej oraz innych ekspektatyw wierzytelności wprost jako cesji, gdyż w momencie rozporządzenia brak przedmiotu rozporządzenia, czyli wierzytelności. Mimo powyższego, *per analogiam*, dopuszczalne jest stosowanie do takiego zbycia przepisów k.c. o przelewie⁴⁴⁹ (bez żadnych wyjątków i modyfikacji⁴⁵⁰). Jest to więc umowa nienazwana⁴⁵¹, chociaż przelew wierzytelności przyszłych dochodzi do skutku w analogiczny sposób jak przelew wierzytelności istniejących⁴⁵². W zależności od przyjętych poglądów obserwuje się różnice w aspekcie prawnych reguł rządzących takim przelewem.

Uwagi wymaga kwestia traktowania zbycia ekspektatywy wierzytelności jako wyłącznie zobowiązania do rozporządzenia wierzytelnością, które nastąpi na mocy odrębnej umowy zawartej już po powstaniu wierzytelności bądź też traktowania takiego zbycia jako rozporządzenia dokonanego pod warunkiem zawieszającym, że wierzytelność wejdzie do majątku nabywcy z chwilą jej powstania. Jan Mojak za bardziej zasadną uważa pierwszą z powyższych ewentualności, podkreślając istotność uczynienia ekspektatywy wierzytelności przedmiotem obrotu przy jednoczesnym uwzględnieniu swoistości zbycia *de iure* nieistniejących praw⁴⁵³.

⁴⁴⁷ J. Kuropatwiński, *Cesja...*, s. 22.

⁴⁴⁸ SN w wyroku z dnia 4 marca 2010 r., I CSK 439/09, Legalis nr 358139, *expressis verbis* podkreślił dopuszczalność przelewu wierzytelności przyszłej, która wynika z umowy ubezpieczenia. Pośród innych wyroków SN w omawianej materii zob. m.in.: wyrok z dnia 28 marca 2018 r., V CSK 398/17, Legalis nr 1807218; Wyrok z dnia 9 sierpnia 2005 r., IV CK 157/05, Legalis nr 92766; Wyrok z dnia 15 lutego 2006 r., IV CSK 71/05, Legalis nr 96974.

⁴⁴⁹ J. Mojak, *Obrót...*, s. 21. Podobnie J. Kuropatwiński, *Glosa sygn. akt: III CZP 45/97...*, s. 35.

⁴⁵⁰ M. Rytwińska, dz.cyt., s. 150 na podstawie Uchwały SN z dnia 19 września 1997 r., III CZP 45/97, Legalis nr 42691.

⁴⁵¹ J. Kuropatwiński, *Cesja...*, s. 23. Zob. jednak K. Zawada, *O przelewie...*, s. 347–348 i 355.

⁴⁵² K. Zawada, *O przelewie...*, s. 355.

⁴⁵³ J. Mojak, *Obrót...*, s. 21–22. Zob. również tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 168.

Sformułowany postulat jest w zasadzie niemożliwy do spełnienia w odniesieniu do ubezpieczeń na życie, w których ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym, a zdarzenie ubezpieczeniowe stanowi jego śmierć. Zgodnie jednak z poglądem dominującym w doktrynie⁴⁵⁴ oraz utrwalonym orzecznictwie SN eliminujący konieczność zawierania umowy rozporządzającej art. 510 § 1 k.c. znajduje zastosowanie do umów zobowiązujących do przeniesienia wierzytelności przyszłych. Przyjmuje się jednak, co istotne, że umowa sprzedaży lub jakakolwiek inna umowa zobowiązująca do przeniesienia wierzytelności przyszłej odpowiednio oznaczonej w zasadzie przenosi tę wierzytelność z chwilą powstania⁴⁵⁵. Takie stanowisko prowadzi do wniosku, że wierzytelność powstaje w majątku zbywcy. Przytoczone ujęcie należy uznać za „technicznie” niemożliwe do zrealizowania w sytuacji, gdy ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym⁴⁵⁶. Odejście od niego wymaga znalezienia konstrukcji „alternatywnej”. Nadrzędną w proponowanym układzie byłaby nadal dopuszczalność *in genere* przelewu wierzytelności przyszłych jako kategorii wewnętrznie niejednorodnej. Jednocześnie w analizowanym kontekście wyrażane są również twierdzenia odmienne – dla wystąpienia skutku rozporządzającego wystarczająca jest chwila oznaczenia wierzytelności⁴⁵⁷. Biorąc pod uwagę specyfikę wierzytelności przyszłej z umowy ubezpieczenia na życie, szczególnie interesujące jest stanowisko zajęte przez J. Kuropatwińskiego. Autor zauważa, iż „wiele prze-

⁴⁵⁴ K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 941.

⁴⁵⁵ Uchwała SN z dnia 19 września 1997 r., III CZP 45/97, Legalis nr 42691. Tak również m.in. H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Tom III. Część ogólna*, Warszawa 2018, s. 1319; G. Wolak [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks...*, s. 1172 (zastrzegając, że strony mogą umówić się inaczej). Zob. również J.P. Naworski, *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 19 września 1997 r., III CZP 45/97*, RP 1998, nr 3, s. 98; M. Litwińska, *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 19 września 1997 r. III CZP 45/97*, PPH 1998, nr 8, s. 46–48; A. Szpunar, *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 19 września 1997 r. III CZP 45/97*, OSP 1998, z. 7–8, poz. 137, s. 382–384. Szerzej w kwestii charakteru prawnego umowy o przeniesienie wierzytelności przyszłych i konstrukcji nabycia takich wierzytelności zob. J. Kuropatwiński, *Umowne...*, s. 263–286; M. Rytwińska, *dz.cyt.*, s. 163–170.

⁴⁵⁶ Przez wzgląd na treść art. 831 § 3 k.c. nie można przyjąć, że miejscem powstania przelanej wierzytelności jest majątek spadkowy.

⁴⁵⁷ Wyrok SN z dnia 17 marca 2016 r., V CSK 379/15, Legalis nr 1460333.

mawia za tym, aby w przypadku cesji tych ekspektatyw wierzytelności, które mogą być traktowane jako prawo podmiotowe, *sui generis* uznać za uzasadnioną koncepcję, według której to sama ekspektatywa wierzytelności jest przedmiotem przelewu i w konsekwencji wierzytelność powstaje *ab initio* w majątku nabywcy⁴⁵⁸. Jest to pogląd znany doktrynie. W jego myśl z chwilą umowy majątek nabywcy ulega powiększeniu o ekspektatywę wierzytelności. Wierzytelność, przez fakt materializacji w majątku cesjonariusza, nie zmienia swojego właściciela. Umacnia to wniosek o pierwotnym nabyciu wierzytelności⁴⁵⁹. Autonomiczne ujmo-

⁴⁵⁸ J. Kuropatwiński, *Glosa sygn. akt: III CZP 45/97...*, s. 34. Za taką dopuszczalnością opowiada się również A. Szlęzak, *Glosa do wyroku SN z 17.03.2016 r., V CSK 379/15*, OSP 2018, z. 1, s. 40. Zob. także K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1366–1368; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 941.

⁴⁵⁹ Zob. J. Kuropatwiński, *Cesja...*, s. 23–24; P. Grabowski, dz.cyt., s. 570. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 sierpnia 2003 r., V CK 169/02, Legalis nr 61172, orzekł, że przelew wierzytelności wynikającej z umowy ubezpieczenia *auto casco* wywołuje skutek rozporządzający dopiero z chwilą wystąpienia zdarzenia uzasadniającego powstanie obowiązku ubezpieczyciela wypłaty odszkodowania, stosownie do łączącego strony umowy stosunku prawnego. Sąd przyjął, że wierzytelność wobec ubezpieczyciela o wypłatę odszkodowania ubezpieczeniowego jest szczególną postacią wierzytelności przyszłej, a mianowicie wierzytelnością warunkową, bo jej powstanie strony umowy ubezpieczenia uzależniają od zdarzenia przyszłego i niepewnego, czyli od wystąpienia zdarzenia przyszłego i niepewnego. M. Krajewski w głosie do przedmiotowego orzeczenia stwierdził, że „umowa przelewu może bowiem zostać zawarta zarówno w chwili, gdy zrealizowała się już część stanu faktycznego koniecznego do powstania wierzytelności przyszłej (możemy wówczas mówić o powstaniu ekspektatywy wierzytelności), jak i na etapie, gdy powstanie wierzytelności jest wyłącznie kwestią nadziei stron. W pierwszym przypadku przedmiotem przelewu jest prawo podmiotowe w postaci ekspektatywy. Ponieważ prawo to już istnieje, przechodzi ono na nabywcę z chwilą zawarcia umowy, a wierzytelność przyszła powstanie w sposób pierwotny w majątku nabywcy. Odmienne należy oceniać drugą sytuację. W takim wypadku brak prawa, które cesjonariusz mógłby nabyć już w chwili zawarcia umowy. Konsekwentnie wierzytelność przyszła powstanie w majątku cedenta, by natychmiast, niejako automatycznie, nastąpił skutek rozporządzający umowy cesji i wierzytelność została nabyta przez cesjonariusza” – M. Krajewski, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 2003 r., V CK 169/02*, OSP 2004, z. 10, poz. 121, s. 517–518. Podobnie M. Rytwińska, dz.cyt., s. 169–170, która przyjmuje, że wierzytelność przyszła, jako nieistniejąca do chwili swego powstania, nie wchodzi do niczyjego majątku. Dopiero w razie powstania materializuje się albo bezpośrednio w majątku nabywcy (w razie przelewu wierzytelności przyszłej, której towarzyszy prze-

wanie ekspektatywy w kategorii prawa podmiotowego⁴⁶⁰ nie jest moim zdaniem podatne na zarzut formułowany z perspektywy momentu nastąpienia skutku rozporządzającego przelewem. Zgodnie z nim w odniesieniu do wierzytelności przyszłych *in genere* nie można bezwarunkowo rozporządzić czymś, czego nie ma⁴⁶¹. Ponieważ w kategorii przedmiotu przelewu analizujemy samą ekspektatywę (ewentualnie wierzytelność terminową)⁴⁶², roli nie odgrywają nadto argumenty o braku „optymal-

niesienie ekspektatywy tej wierzytelności) albo w majątku zbywcy (jeżeli nie ma możliwości skonstruowania ekspektatywy dla przelewanej wierzytelności przyszłej lub przelew nie obejmuje ekspektatywy). W ostatnim przypadku wierzytelność przechodzi do majątku nabywcy, bez konieczności podejmowania jakichkolwiek działań, po upływie „fikcyjnej sekundy”. Powyższe ujęcia rozgraniczają ekspektatywę wierzytelności od nadziei stron na jej podstawie. Ta ostatnia odnosi się do ubezpieczenia majątkowego. Mając na względzie podkreśloną już kilkakrotnie specyfikę umowy ubezpieczenia na życie, przytoczony pogląd nie koliduje z konstatacją, iż wierzytelność z takiej umowy powstanie w sposób pierwotny w majątku cesjonariusza (nabywcy wiatykalnego). Niemożliwe jest moim zdaniem postrzeganie ekspektatywy wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie w kategorii nadziei.

⁴⁶⁰ Jak trafnie podkreśla A. Szlęzak, dz.cyt., s. 39, takie ekspektatywy nadal nie mogą być utożsamiane z wierzytelnościami w rozumieniu przysługującej uprawnionemu kompetencji domagania się od dłużnika spełnienia świadczenia.

⁴⁶¹ Zob. m.in. J.P. Naworski, *Przelew powierniczy i skuteczność przelewu ekspektatywy wierzytelności*, MP 1998, nr 5, s. 190, który przyjmuje, że skutek rozporządzający w postaci przejścia wierzytelności na cesjonariusza następuję z chwilą powstania wierzytelności; wcześniejszemu przejściu wierzytelności na nabywcę stoi na przeszkodzie zasada *nemo plus iuris...* Natomiast K. Mularski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 1272–1273, stwierdza, że „w zakresie skutku rozporządzającego umowy zobowiązującej do przeniesienia wierzytelności przyszłej powstanie wierzytelności jest tym samym co przeniesienie posiadania dla umowy zobowiązującej do przeniesienia własności rzeczy przyszłej. W konsekwencji powstanie wierzytelności może być uznane za *conditio iuris* wystąpienia rozporządzającego skutku umowy zobowiązującej do przeniesienia wierzytelności przyszłej”. W tej kwestii zob. również cytowany wcześniej wyrok SN z dnia 17 marca 2016 r., V CSK 379/15, Legalis nr 1460333, w którym wskazano na możliwość odparcia argumentu wywodzonego z zasady *nemo plus iuris...* poprzez wykazanie istnienia prawa, z jedynie przesuniętymi w czasie wynikającymi z niego skutkami wraz z głosem J. Kuropatwińskiego, *Glosa do wyroku SN z 17.03.2016 r., V CSK 379/15*, OSP 2018, z. 1., s. 34–36.

⁴⁶² Za takim klasyfikowaniem przemawiają: trwałość stosunku ubezpieczenia na życie (art. 830 k.c.), wykazanie, że śmierć ubezpieczonego zgodnie z regułami prawa cywilnego stanowi termin inny niż wyznaczony kalendarzowo, oraz fakt, iż w zasadzie jedynym powodem, dla którego może nie dojść do materializacji wierzytelności, jest brak zapłaty składki. Spełnienie tego ostatniego pozostaje w wyłącznej

ności” takiego rozwiązania z powodu niemożności objęcia nim wierzytelności przyszłych w ramach wspólnej kategorii mieszczącej również „nadzieję na powstanie wierzytelności”⁴⁶³.

W konsekwencji dopuszczenia, że przelana wierzytelność przyszła powstaje bezpośrednio w majątku cesjonariusza, zawierający umowę przelewu takiej wierzytelności cedent, realizując swoje uprawnienie do rozporządzenia, pozbawia się możliwości skutecznego rozporządzenia wierzytelnością w przyszłości (traci już w chwili zawarcia umowy wszystkie „prawa do wierzytelności”⁴⁶⁴). Stąd też późniejsza śmierć cedenta (ubezpieczającego – ubezpieczonego) czy utrata przez niego zdolności do czynności prawnych (np. wskutek ubezwłasnowolnienia z powodu choroby terminalnej) nie tamują skutków przelewu wierzytelności przyszłej⁴⁶⁵.

W wyroku z dnia 20 lutego 2008 r. SN orzekł, że przedmiotem przelewu mogą być zindywidualizowane części wierzytelności przyszłej. Konieczne jest jednak wyróżnienie ich w dostatecznym stopniu na przykład poprzez kwotowe oznaczenie części wierzytelności przyszłej w połączeniu z czasem powstania części wierzytelności przyszłej, która ma być przedmiotem rozporządzenia⁴⁶⁶. **Zaprezentowane ujęcie, w braku trudności oznaczenia wierzytelności przyszłej z umowy ubezpieczenia na życie, daje teoretyczne podstawy konstruowania umów wiatykalnych, w których nabywca otrzyma wyłącznie ustalony ułamek**

gestii nabywcy wiatykalnego, a zatem jest wyłącznie zależne od bezpośrednio zainteresowanego.

⁴⁶³ Zob. A. Szlęzak, dz.cyt., s. 42–43, który podziela dopuszczalność „skutecznego od razu” przelewu samej ekspektatywy, tj. dostatecznie ukształtowanej wierzytelności przyszłej. Jak trafnie wskazuje P. Grabowski, dz.cyt., s. 570, z uwagi na różnorodność wierzytelności przyszłych nie jest możliwe ustalenie zasad, które jednakowo dla wszystkich rodzajów takich wierzytelności określałyby tryb i skutki ich przeniesienia. Okoliczność, zgodnie z którą nie powstał jeszcze obowiązek świadczenia, uniemożliwia natomiast kwalifikację wierzytelności ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia na życie jako wierzytelności istniejącej, ale niewymagalnej – zob. wyrok SN z dnia 4 stycznia 2012 r., III CSK 139/11, Legalis nr 480480.

⁴⁶⁴ J. Kuropatwiński, *Glosa sygn. akt: III CZP 45/97...*, s. 34. Podobnie K. Zawada, *O przelewie...*, s. 350 i 352.

⁴⁶⁵ Zob. K. Zawada, *O przelewie...*, s. 350.

⁴⁶⁶ II CSK 445/07, Legalis nr 100991 z glosą J. Kuropatwińskiego, OSP 2009, z. 9, poz. 92, s. 636–640.

sumy ubezpieczenia. W następstwie podziału wierzytelność przekształca się w dwie lub więcej wierzytelności częściowych. Takie wierzytelności częściowe stanowią samodzielne wierzytelności, przez co nie można ich nazywać częściami wierzytelności⁴⁶⁷.

Uzupełnieniem wcześniejszych rozważań jest ocena wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie jako wierzytelności wynikającej z umowy wzajemnej. Kwestia dopuszczalności zbycia wierzytelności powstających ze zobowiązań wzajemnych jest niejednolicie oceniana w doktrynie. Jan Mojak wskazuje, że zgodnie z poglądem mniejszościowym wzajemność zobowiązania tak ściśle łączy wierzytelność z długiem, że dopuszczalna jest zmiana tylko całej strony w takim stosunku obligacyjnym w drodze zawieranych jednocześnie umów przelewu wierzytelności i przejęcia długu⁴⁶⁸. Pomimo dostrzeżenia różnorodnych komplikacji związanych z rozszczepieniem wierzytelności i długu w jednym i tym samym wzajemnym stosunku zobowiązaniowym większość doktryny opowiada się za dopuszczalnością takiego zbycia⁴⁶⁹. Możliwość przelewu wierzytelności w zobowiązaniach wzajemnych (tu: z umowy dzierżawy) przyjął również SN⁴⁷⁰. W następstwie umowy cesji z umowy wzajemnej cesjonariusz wchodzi tylko w prawa cedenta, nie stając się dłużnikiem świadczenia wzajemnego⁴⁷¹. Dłużnikiem pozostaje nadal cedent. Powyższe bez przeszkód daje się przełożyć na grunt wierzytelności przyszłej i w konsekwencji stwierdzić dopuszczalność analizowanego przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie, bez potrzeby komplementarnego zawierania umowy o przejęcie długu.

Mając na względzie poczynione uwagi, konieczne jest spojrzenie na przedmiot przelewu praw z umowy ubezpieczenia na życie z innej jeszcze perspektywy. Może być on ujmowany w dwojaki sposób. Stanowi to konsekwencję przyjęcia określonej teorii świadczenia ubezpieczyciela. W przypadku teorii świadczenia pieniężnego przedmiot przelewu jest ujmowany ramach wierzytelności przyszłej. Wynika to po pierwsze z pewności wypadku ubezpieczeniowego, jaki stanowi śmierć ubezpieczonego

⁴⁶⁷ Tamże, s. 637.

⁴⁶⁸ J. Mojak, *Obrót...*, s. 23.

⁴⁶⁹ Zob. m.in. tamże; G. Wołak [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks...*, s. 1172.

⁴⁷⁰ Wyrok z dnia 23 marca 2000 r., II CKN 863/98, *Legalis* nr 47713.

⁴⁷¹ Wyrok SN z dnia 23 lutego 1950 r., WA C 288/49, *PiP* 1950, z. 11, s. 175–177.

(ewentualnie dożycie przez niego oznaczonego wieku), a po drugie co do zasady możliwości określenia z góry wysokości świadczenia ubezpieczeniowego. Stąd też pozbawione znaczenia są kwestie dotyczące nieoznaczoności wierzytelności oraz niemożności skonstruowania charakterystycznego dla ekspektatywy stanu oczekiwania⁴⁷².

Przyjęcie teorii ochrony dopuszcza, o czym wspomniano przy okazji omawiania zagadnienia stron cesji, postrzeganie przelewu wierzytelności ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie w kategorii przelewu istniejącej wierzytelności o ochronę ubezpieczeniową na wypadek śmierci. Wysłunięta koncepcja znajduje zastosowanie także w odniesieniu do ubezpieczeń majątkowych, przez co przelew wierzytelności ubezpieczeniowej przed zajściem wypadku, przyjmując ochronę jako świadczenie, kształtuje się jednolicie⁴⁷³.

Trzeba zauważyć, iż w świetle zaprezentowanych powyżej uwag brak konieczności konstruowania jakichkolwiek dodatkowych ujęć. Z punktu widzenia ubezpieczeń na życie różnica pomiędzy przedmiotem przelewu na gruncie teorii świadczenia i teorii ochrony zdaje się sprowadzać do teoretycznej klasyfikacji przedmiotu przelewu w przypadku tej ostatniej jako istniejącego i przysługującego ubezpieczającemu. Wypadek ubezpieczeniowy, a zatem zgon ubezpieczonego, stanowiąc integralną część wierzytelności o ochronę ubezpieczeniową⁴⁷⁴, nie jest i nie może zostać wyłączony z zakresu takiej wierzytelności. Wierzytelność przyszła wraz z wynikającymi z niej prawami stanowi w rzeczywistości jedyny „namacalny” składnik wierzytelności o ochronę ubezpieczeniową.

W odniesieniu do ubezpieczeń na życie ujęcie przedmiotu przelewu w ramach wierzytelności przyszłej jest wystarczająco precyzyjne. Kategoria wierzytelności przyszłych funkcjonuje w obrocie i moim zdaniem pomimo ciekawej, a przede wszystkim konsekwentnej koncepcji ochrony nie ma potrzeby postrzegania przedmiotu przelewu przez pryzmat teorii ochrony.

⁴⁷² Zob. B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 422. Ogólnie na temat przedmiotu przelewu ujętego w ramach wierzytelności przyszłej wypowiada się M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 313.

⁴⁷³ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 422. Zob. także M. Drzewicki, dz.cyt., s. 131; G. Tracz, *Sposoby...*, s. 62.

⁴⁷⁴ Zob. B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 433 i 437.

1.3.4.2. Zakres przelewu praw z ubezpieczenia na życie i oznaczenie uposażonego

Artykuł 509 § 2 k.c. stanowi, że wraz z wierzytelnością przechodzą na nabywcę wszelkie związane z nią prawa, w szczególności roszczenie o zaległe odsetki. W myśl takiego ujęcia przelew wierzytelności powoduje nie tylko sukcesję w „czystą” wierzytelność, ale obejmuje również inne elementy tworzące całość sytuacji prawnej wierzyciela⁴⁷⁵ i związane z właściwością zobowiązania⁴⁷⁶. Wykładnia pojęcia „wierzytelność” na gruncie art. 509 § 2 k.c. oznacza uprawnienie wierzyciela objęte umową przelewu. Z tego względu o tym, czy dane uprawnienie jest związane z wierzytelnością w rozumieniu powołanego przepisu, konieczne jest rozstrzygnięcie z punktu widzenia konkretnego uprawnienia wierzyciela objętego umową cesji (z reguły jest to roszczenie o świadczenie główne), nie zaś z punktu widzenia pojęcia wierzytelności⁴⁷⁷. Przeniesienie uprawnień następuje *ipso iure*, bez konieczności wskazywania przez strony w umowie przelewu, które z uprawnień przejdą na cesjonariusza. Tylko wówczas, gdy celem stron jest wyłączenie mechanizmu automatycznego przeniesienia na nabywcę związanych z wierzytelnością uprawnień dodatkowych, strony powinny poczynić odpowiednie zastrzeżenia⁴⁷⁸.

Na cesjonariusza przechodzą co do zasady prawa kształtujące (np. prawo wypowiedzenia umowy) powiązane z wierzytelnością i niemogące stanowić przedmiotu samodzielnego przelewu⁴⁷⁹. Oprócz powyższych uprawnień przechodzą na podmiot ten również inne prawa, jak zabez-

⁴⁷⁵ E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1. Prawo zobowiązań – część ogólna*, Wrocław i in. 1981, s. 898. Zob. również analizę elementów stosunku zobowiązaniowego przeprowadzoną przez A. Kleina, *Elementy...*, s. 40–68.

⁴⁷⁶ B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1222.

⁴⁷⁷ K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1363–1364.

⁴⁷⁸ W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1039.

⁴⁷⁹ P. Sobolewski [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 1236. Podobnie m.in. G. Kozieł [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część ogólna*, s. 856; E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 898; J. Mojak, *Obrót...*, s. 84–85; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 170–171; Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 388; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 939.

pieczenia wierzytelności (np. zastaw) czy roszczenia o zaległe odsetki. Uprawnienia dodatkowe, jako elementy tworzące sytuację wierzyciela, mogą wynikać z ustawy lub zastrzeżeń umownych⁴⁸⁰. Z racji pełnionej funkcji, w razie wyłączenia w umowie przelewu, wspomniane uprawnienia musiałyby wygasnąć⁴⁸¹.

W przypadku umów ubezpieczenia na życie kwalifikujących się do zawarcia kontraktu wiatykalnego konieczne jest określenie zakresu praw powiązanych z cedowaną wierzytelnością i tym samym przechodzących na nabywcę wiatykalnego. Ubezpieczającemu przysługują takie prawa kształtujące, jak: prawo do wykupu umowy ubezpieczenia, prawo do przekształcenia umowy w ubezpieczenie „bezskładkowe”, prawo zaciągnięcia pożyczki pod zastaw polisy, prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, prawo do akceptacji bądź rezygnacji z indeksacji, ewentualnie prawo do zmiany wysokości sumy ubezpieczenia. Ponadto ubezpieczający może wskazać uposażonego, chyba że uprawnienie to przysługuje ubezpieczonemu. Tym ostatnim zajmiemy się osobno w dalszej części.

Wcześniejsze rozważania⁴⁸² umożliwiają sformułowanie wniosku, że z punktu widzenia analizy kontraktów wiatykalnych konieczne jest wykluczenie przypadków, w których zakresem przelewu byłyby objęte wierzytelności istniejące. Możliwość istnienia takowych podkreśla M. Szczepańska, wskazując, iż elementem niektórych rodzajów ubezpieczeń na życie są nie tylko wierzytelności przyszłe, ale również wierzytelności już istniejące bądź uprawnienia kształtujące związane z realizacją tych wierzytelności. Ponieważ określonym podmiotom (ubezpieczający, ubezpieczony) przysługuje prawo do złożenia wniosku o wykup całkowity lub częściowy przez cały okres ubezpieczenia, to zdaniem autorki cedent w chwili zawarcia umowy cesji przenosi na cesjonariusza m.in. wierzytelności istniejące w tym momencie⁴⁸³.

W omawianym kontekście warto jednak uporządkować kwestię relacji pomiędzy uprawnieniem do wykupu a istnieniem wierzytelno-

⁴⁸⁰ W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1039.

⁴⁸¹ B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1222.

⁴⁸² Prowadzące w zasadzie do uznania umów ubezpieczenia z UFK jako nieistotnych dla rynku wtórnego, jak również wyłącznie teoretyczne uwagi w kontekście zainteresowania ubezpieczeniami na życie i dożycie.

⁴⁸³ M. Szczepańska, *Prawo...*

ści w chwili przelewu. Ubezpieczenia na życie z UFK czy inne o *stricte* oszczędnościowym charakterze dają się poniekąd ujmować w ramach wierzytelności istniejącej. W przypadku jednak ubezpieczeń, które w przeważającym stopniu mają charakter ochronny, zwłaszcza ubezpieczeń na całe życie, nawet w razie przysługiwania prawa do wykupu nie należy nawiązywać do wierzytelności istniejącej. Mamy do czynienia z przejściem na cesjonariusza uprawnienia kształtującego ściśle związanego z przelaną wierzytelnością przyszłą. Jego realizacja – w następstwie oświadczenia woli takiego podmiotu – unicestwia wierzytelność (w sytuacji wykupu całkowitego). Kwota wykupu nie stanowi jednocześnie świadczenia w myśl art. 805 k.c. Wydaje się, że można ją zakwalifikować jako inne świadczenie ubezpieczyciela⁴⁸⁴, choć głoszony jest również pogląd, w myśl którego wykupu nie należy traktować jako świadczenia, lecz w kategorii zwrotu – zwykle nie w pełnej wysokości – wpłaconych przez ubezpieczonego składek (zwrotu niejako zdeponowanych kwot w firmie ubezpieczeniowej)⁴⁸⁵.

Charakter umów wiatykalnych w połączeniu z faktem ich odpłatności uzasadnia sformułowanie tezy o możliwie najszerszym zakresie uprawnień przechodzących na nabywcę wiatykalnego. Stąd też poza prawem wykupu można przyjąć, że spośród wyliczonych powyżej uprawnień przechodzą na nabywcę: prawo przekształcenia umowy w „bezskładkową”, prawo zaciągnięcia pożyczki pod zastaw polisy, prawa związane z indeksacją (jako ochrony przed inflacją) oraz prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia (doniosłe z perspektywy pewności trwania umowy ubezpieczenia i przekształcenia ekspektatywy w wymagalną wierzytelność)⁴⁸⁶. Nie zmienia tego fakt, że nabywca w zasadzie

⁴⁸⁴ Z tego powodu zastosowania nie znajduje art. 817 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić świadczenie w określonym terminie. Termin spełnienia świadczenia z tytułu wykupu jest zazwyczaj określany w umowie lub OWU; w braku stosownego zapisu, świadczenie z tytułu wykupu powinno zostać spełnione niezwłocznie po wezwaniu ubezpieczyciela do zapłaty, zgodnie z regułą zawartą w art. 455 k.c. – zob. M. Krajewski, *Charakter...*, s. 32–33.

⁴⁸⁵ M. Łohutko, *Charakter prawny świadczeń w ubezpieczeniach osobowych*, PA 2003, nr 1, s. 31–32.

⁴⁸⁶ Odmienne I. Heropolitańska, dz.cyt., Część I, Rozdział 30.2, LEX, która wskazuje, że ubezpieczający zachowuje uprawnienie do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie (art. 831 § 1 k.c.) nawet w przypadku przelewu wierzytelności.

może być zainteresowany jedynie przekształceniem umowy czy indekacją, ewentualnie zaciągnięciem pożyczki, a tylko w skrajnym przypadku wykupem⁴⁸⁷. Wątpliwości nastrocza ocena możliwości zwiększenia sumy ubezpieczenia. Czym innym jest przyjęcie dopuszczalności przelewu wcześniej ukształtowanej umowy, a czym innym opowiedzenie się za możliwością ingerencji w taką umowę w celu – przynajmniej w teorii – maksymalizacji zysków. Takie uprawnienie, chociaż wykazuje ścisły związek z przelaną wiarytelnością, w pewnym sensie cechuje osobisty charakter czy też „ciężar moralny” zbliżony do spekulacji na cudzym życiu. Dopuszczalność podwyższenia sumy ubezpieczenia musi wynikać z umowy lub OWU, a realizacja omawianego uprawnienia może być uzależniona od spełnienia dodatkowych przesłanek (zwłaszcza poddania się badaniom lekarskim przez ubezpieczonego). Wymagana jest również w zasadzie każdorazowa zgoda ubezpieczyciela. W świetle powyższego wydaje się, że można zarysować bardzo ostrożną analogię do art. 829 § 2 k.c. Skoro bowiem zgody ubezpieczonego nie wymaga zmiana umowy na korzyść uposażonego – teoretycznie i zdając sobie sprawę z kontrowersyjności tezy – może stanowić to argument przemawiający za dopuszczalnością podwyższenia sumy ubezpieczenia przez nabywcę wiatykalnego. Z drugiej strony założenie leżące u podstawy wysuniętego argumentu nie sprawdza się w razie przyjęcia ewentualnego zmniejszenia sumy ubezpieczenia (jako działanie nabywcy jest ono łatwiejsze do zaakceptowania, abstrahując od racjonalności). Dodatkowo wskazana norma dotyczy ubezpieczenia na cudzy rachunek i łatwo jest stwierdzić, że nie może ona kształtować reguł ogólnych.

Pomimo uznania, że powyższe uprawnienia *ipso iure* przechodzą na nabywcę wiatykalnego (ewentualnie sporna pozostaje kwestia podwyższenia sumy ubezpieczenia) **należy opowiedzieć się za doniosłością wyszczególnienia ich w umowie, na mocy której będzie dochodziło do przelewu wiarytelności.** W przeciwnym razie konieczne może być odwołanie do zawartych w art. 65 k.c. dyrektyw wykładni oświadczeń woli oraz wykładni umów. Kontrakt wiatykalny przez

⁴⁸⁷ W odniesieniu do zakresu przelewu praw z uniwersalnego ubezpieczenia na życie z funduszem inwestycyjnym zob. B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 425–426 i 428–429. Zob. także M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 312.

względ na definitywny względem zbywcy charakter łatwo poddaje się jednak interpretacji na gruncie art. 65 § 2 k.c.

Odrębna kwestia wiąże się z prawem do oznaczenia osoby uposażonej i jego relacją do konstrukcji przelewu wierzytelności. Na kanwie umów wiatykalnych wykazano ścisły związek takiego prawa z przeniesioną wierzytelnością i wątpliwości interpretacyjne przekładające się na brak jednoznacznej kwalifikacji⁴⁸⁸. Jak wcześniej stwierdzono, przeważający jest pogląd, zgodnie z którym mamy do czynienia z uprawnieniem osobistym, co wymaga wyłączenia tego prawa z zakresu przelewanej wierzytelności⁴⁸⁹. Z uwagi na treść art. 831 k.c. trudno natomiast przyjąć, aby wygasało ono w następstwie zawarcia umowy przelewu. Jak zauważył Z. Szymański, cesja wierzytelności powinna być postrzegana jako czynność ubezpieczającego, której nie można pogodzić z celem wyznaczenia uposażonego i prowadząca do unicestwienia nabycia prawa przez tego ostatniego. Takie działanie, dostatecznie ujawniające wolę ubezpieczającego, należy traktować na równi z odwołaniem beneficjenta⁴⁹⁰. Z kolei B. Kucharski przyjmuje, iż „prawo oznaczenia uposażonego jest ściśle powiązane z wierzytelnością o ochronę ubezpieczeniową na wypadek śmierci. Jeżeli ubezpieczający skutecznie przeniesie wierzytelność na inną osobę, nie wydaje się, by mógł nią ponownie zadysponować, wskazując uposażonego w sposób kolidujący z prawami nabywcy wierzytelności”⁴⁹¹. W powyższych przypadkach tło rozważań stanowi jednak cesja wierzytelności z ubezpieczenia na zabezpieczenie innej wierzytelności. Według zamiaru stron takiej czynności powierniczej przelana wierzytelność nie ma definitywnie wejść do majątku nabywcy. Stąd też uprawnione są twierdzenia, iż przelew nie oznacza odwołania uposażonego ani zrzeczenia się tego prawa w przyszłości, lecz jedynie ogranicza te prawa w sposób odpowiadający celowi zabezpieczenia⁴⁹². Nieco inaczej rozważaną relację ocenia M. Rytwińska, której zdaniem „interes

⁴⁸⁸ R.T. Kamiński, *Praktyki wiatykalne a ubezpieczenia na życie*, Toruń 2010, s. 41–42. Praca magisterska przygotowana pod opieką prof. dra hab. E. Kowalewskiego.

⁴⁸⁹ Nie wchodzi ono również w zakres ogólnie ujmowanej wierzytelności o ochronę ubezpieczeniową – zob. B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 433.

⁴⁹⁰ Zob. Z. Szymański, *Umowa...*, s. 58.

⁴⁹¹ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 433.

⁴⁹² Tamże, s. 436.

kredytodawcy jest zabezpieczony w sposób pełny, jeśli oprócz wskazania go w umowie jako uposażonego zostanie na niego dokonana cesja wszystkich praw z umowy ubezpieczenia do czasu spłaty ostatniej raty kredytu”⁴⁹³.

Przytoczone poglądy nie wykluczają wniosku, iż przelew wierzytelności cechuje nadrzędność wobec wskazania uposażonego. Jest to niewątpliwie trafne ujęcie pozwalające pominąć dodatkową kwestię oznaczenia uposażonego czy bezskuteczność takiego wskazania w razie śmierci nabywcy wiatykalnego. W ostatnim przypadku wierzytelność przyszła, jak wynika z reguł ogólnych, wchodziłaby w skład masy spadkowej nabywcy. Moim zdaniem jednak obowiązująca regulacja, w tym dostosowane do niej funkcjonowanie zakładów ubezpieczeń, wymagają, aby – w razie zawarcia umowy wiatykalnej – relacja pomiędzy cesjonariuszem a uposażonym była jednoznaczna. W świetle sygnalizowanych wątpliwości trudno zakładać *a priori*, iż cesjonariusz zostanie „automatycznie” kwalifikowany jako uposażony, pomimo że wynikałoby to z konstrukcji przelewu. Przykładowo, wychodząc z założenia, że przedmiotem przelewu może być wyłącznie uprawnienie do wskazania uposażonego, a nie świadczenie z tytułu zgonu, wyrażono następujący pogląd: w następstwie cesji praw z polisy, jeżeli ubezpieczający i ubezpieczony są jedną osobą i nie nastąpiła zmiana uposażonego (uposażonych), wszystkie świadczenia przysługują cesjonariuszowi, z wyjątkiem świadczenia z tytułu śmierci osoby ubezpieczonej⁴⁹⁴.

Przywołane wcześniej stanowisko B. Kucharskiego zostało oparte na interpretacji obowiązujących norm prawnych i daje się z niego wywieść regułę ogólną, zgodnie z którą w przypadku przelewu przyszłej wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie ubezpieczający nie może zadysponować nią w sposób kolidujący z prawami cesjonariusza. Wynika to również z istoty przelewu. Za takie działanie mogłaby zostać uznana

⁴⁹³ M. Rytwińska, dz.cyt., s. 194. W opozycji do wyrażonej konstatacji i przyjmując, że uposażony ma prawo do przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie wskazano, iż taki stan rzeczy nie może mieć miejsca. Oznaczenie wierzyciela jako uposażonego uniemożliwia dokonanie na niego cesji wszystkich praw z umowy ubezpieczenia, gdyż wierzyciel dokonywałby cesji praw na samego siebie – I. Heropolitańska, dz.cyt., Część I, Rozdział 30.2, LEX.

⁴⁹⁴ M. Szczepańska, *Prawo...*; też, *Ubezpieczenie...*, s. 315.

np. zmiana uposażonego. Trudno jak się zdaje uznać, aby przedmiotowa reguła nie mogła mieć charakteru ogólnego i znajdowała zastosowanie tylko w przypadku zajścia okoliczności przewidzianych przez autora. W razie – moim zdaniem zasadnego – odrzucenia kryterium interesu postrzeganego w kategorii przesłanki czy rezygnacji z odwołania do istniejącej wierzytelności o ochronę ubezpieczeniową teoretycznie taka koncepcja nie miałaby zastosowania w ogóle. Nie można przyjąć, że interes i ochrona postrzegane przez pryzmat przelewu na zabezpieczenie tworzyły odstępstwo od ewentualnej zasady, w myśl której ubezpieczający miałby możliwość dysponowania wierzytelnością przyszłą z umowy ubezpieczenia na życie bez względu na prawa cesjonariusza.

Z uwagi na powyższe, zdając sobie sprawę zarówno z potencjalnego zarzutu zniekształcenia poglądu wyrażonego przez B. Kucharskiego w następstwie przeniesienia go na grunt umów wiatykalnych, jak i z możliwości postrzegania zaproponowanej konstatacji jako kontrowersyjnej, chciałbym zaproponować, aby **w przypadku zawarcia umowy wiatykalnej skutkującej przelewem wierzytelności przyszłej z tytułu umowy ubezpieczenia na życie⁴⁹⁵ ewentualne wskazanie przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) osoby uposażonej w sposób sprzeczny z wolą cesjonariusza (nabywcy wiatykalnego) uznać za nieskuteczne (w razie przyjęcia, że prawo to nie jest objęte zakresem przelewu)**. Inaczej może powstać kolejna potencjalna trudność dotycząca chociażby faktu wykonywania uprawnienia do wykupu polisy, które przysługuje ubezpieczającemu i wraz z wierzytelnością przyszłą przechodzi na nabywcę. Nabywca, realizując takie prawo bezpośrednio, kształtuje sytuację uposażonego. Pośród argumentów wspierających powyższe na uwagę zasługują odpłatność kontraktu wiatykalnego oraz łatwość dostrzeżenia niezastługujących na ochronę intencji wiatora, który z jednej strony otrzymał świadczenie od nabywcy w zamian za cesję, a z drugiej wykonuje prawo, które może niweczyć rzeczywisty cel takiego przelewu i w konsekwencji umowy wiatykalnej. W razie wystarczająco wyczerpujących postanowień umieszczonych w kontrakcie wiatykalnym potencjalnej trudności, jak się zdaje, nie rodzi fakt zgonu ubezpieczającego (ubezpieczonego). Warto również odwołać się do argumentów

⁴⁹⁵ Takie ujęcie dopuszcza E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 27 i 29–30.

wywodzonych z istoty przelewu, chociaż z uwagi na unikalny charakter omawianej problematyki można nawiązać tylko do takich, które formułowane są w oparciu o zasady ogólne. I tak w kontekście ingerencji cedenta w wierzytelność przyszłą zaliczaną do prawa podmiotowego przyjęto w ramach jednej koncepcji, że wyjście przedmiotu przelewu z majątku cedenta i jego przejście do majątku cesjonariusza już z chwilą zawarcia umowy skutkuje niemożnością wpływu cedenta na byt oraz treść przyszłej wierzytelności. Omawiane uprawnienia, wraz z prawem podmiotowym, przeszły bowiem na cesjonariusza⁴⁹⁶. Wskazanie uposażonego jest jednak uprawnieniem prawnokształtującym, które *per se* nie udaremnia bytu wierzytelności, a jedynie – upraszczając – może doprowadzić do wypłaty sumy ubezpieczenia konkretnej osobie⁴⁹⁷. Wydaje się zatem *a maiori ad minus*, że skoro cedent nie może wpływać na byt oraz treść wierzytelności przyszłej, to nie powinien również niweczyć skutków przelewu względem cesjonariusza w następstwie wykonywania uprawnień kształtujących.

Zaprezentowaną interpretację instytucji przelewu przez pryzmat umowy wiatykalnej należy traktować w kategorii – uzasadnionej ponownie wykładnią celowościową – propozycji, która moim zdaniem jest warta rozważenia. W jej świetle mamy do czynienia z pozostawieniem uprawnienia do wskazania uposażonego w sferze praw ubezpieczonego (ubezpieczającego) przy *de facto* braku doniosłości prawnej jego wykonywania niestanowiącego jednak zrzeczenia i odpowiadającemu interesowi podmiotu, który jest jego prawnym dysponentem. **Dopóki nie zostanie ukształtowany empiryczny typ umów wiatykalnych, pomimo zauważalnych sprzeczności należy postulować, aby w momencie zawierania takich umów osoba wierzyciela i uposażonego była taka sama.**

Swoboda odwołania uposażonego gwarantuje ubezpieczającemu najszerszy zakres uprawnień i działa w jego interesie (zgodnie z resztą z oczywistymi regułami wynikającymi z umowy ubezpieczenia na ży-

⁴⁹⁶ J. Kuropatwiński, *Umowne...*, s. 297. Odnośnie do ekspektatyw niestanowiących prawa podmiotowego oraz ekspektatyw powstania wierzytelności zob. tamże, s. 297–298.

⁴⁹⁷ W tym kontekście zob. tamże, s. 298–305.

cie). Z perspektywy kontraktów wiatykalnych może być postrzegana natomiast jako ograniczenie w aspekcie dysponowania prawami z polisy, afirmując funkcję ochronną. Moim zdaniem należy podać w wątpliwość, czy art. 831 k.c. dopuszczający możliwość zmiany bądź odwołania uposażonego i obowiązujący od wejścia w życie k.c. powinien być interpretowany w taki sposób. O ile jego rola w relacji ubezpieczający – ubezpieczony jest oczywista, o tyle trudno, jak się wydaje przyjąć, iż ustawodawca, uchwalając k.c., miał zamiar ograniczyć odpłatne przenoszenie praw z umowy ubezpieczenia na życie.

Odrzucenie powyższego ponownie każe stwierdzić, że przelew wierzytelności w aspekcie umowy wiatykalnej jest niepewny czy raczej w ogóle niezasadny. Nie wyłącza on ewentualności zmiany uposażonego, a przez to kreuje oczywiste zagrożenie dla interesów nabywcy wiatykalnego. W zależności od interpretacji art. 831 k.c. i nieobjęcia zakresem przelewu prawa do oznaczenia uposażonego można podnosić, iż ubezpieczenie na całe życie nie odpowiada ramom instytucji przelewu wierzytelności, co sygnalizowano już w aspekcie podmiotowym. Wskazuje się, że z tego powodu banki w ramach zabezpieczania udzielanych kredytów preferują obecnie występowanie jednocześnie w roli ubezpieczającego i uposażonego, podczas gdy ubezpieczonym jest kredytobiorca (ubezpieczenie na cudzy rachunek)⁴⁹⁸.

1.3.4.3. Ograniczenia obrotu wierzytelnościami

Mając na względzie dotychczasowe uwagi, konieczne jest odniesienie do przedmiotu przelewu, tj. wierzytelności przyszłej w świetle zawartych w art. 509 § 1 k.c. ograniczeń obrotu wierzytelnościami istniejącymi. Wynika to z zasady niedopuszczalności rozporządzeń wierzytelnością przyszłą w przypadkach, w których przedmiotem umowy rozporządzającej nie mogłaby stać się wierzytelność istniejąca⁴⁹⁹.

Pierwsza kategoria ograniczeń została oparta na delegacji ustawowej. Takie ograniczenia zawarto w normach bezwzględnie obowiązują-

⁴⁹⁸ Zob. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 679–680; B. Mrozowska, A. Wnęk, dz.cyt., s. 34–37; M. Orlicki, *Założenia reformy regulacji prawnej ubezpieczeń na cudzy rachunek i ubezpieczeń służących zabezpieczeniu wierzytelności*, PA 2013, nr 1, s. 13–15.

⁴⁹⁹ J. Kuropatwiński, *Umowne...*, s. 186.

cych⁵⁰⁰, które przewidują wyjątki od zasady dopuszczalności rozporządzenia wierzytelnością przez wierzyciela. Są one formułowane w sposób kazuistyczny⁵⁰¹, a ich naruszenie skutkuje nieważnością umowy⁵⁰². Ograniczenia mogą przybrać postać albo bezwzględnych zakazów zbywalności wierzytelności (np. prawo odkupu zgodnie z art. 595 § 1 k.c.), albo ograniczeń, które uzależniają dopuszczalność przeniesienia określonych wierzytelności od spełnienia pewnych dodatkowych przesłanek (np. wierzytelności odszkodowawczych z art. 444–448 k.c.)⁵⁰³. W tym kontekście trzeba zauważyć, że prawodawca w żadnym miejscu nie wprowadził zakazu przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie bądź uzależnienia takiej skuteczności od spełnienia określonych przesłanek (np. w odniesieniu do relacji występującej pomiędzy ubezpieczonym a cesjonariuszem lub zakazu odpłatności takiego przelewu). Z tego względu wskazane ograniczenie nie znajduje zastosowania do kontraktów wiatykalnych.

Drugie ograniczenie odnosi się do właściwości zobowiązania. Wydaje się, że w jego ramach poszukiwać można konieczności powiązania interesu w życiu ubezpieczonego z osobą cesjonariusza czy też innych cech szczególnych dla wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie. Wspomniane ograniczenie w takim aspekcie, z uwagi na kryterium właściwości (natury) stosunku prawnego z art. 353¹ k.c., zostanie omówione w części poświęconej wolności kontraktowej. Istotne jest jednak nakreślenie ogólnych zapastrykań doktryny odnośnie do właściwości zobowiązania w świetle art. 509 k.c. oraz ich ocena na tym etapie.

Wykluczenie cesji przez wzgląd na właściwość zobowiązania może mieć miejsce w sytuacji, w której ustawa nie zawiera *expressis verbis* zakazu przenoszenia danej wierzytelności⁵⁰⁴. Taki stan rzeczy powstaje,

⁵⁰⁰ H. Ciepla [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom III*, s. 1300; G. Koziel [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część ogólna*, s. 858. Jak słusznie zauważono, gdy niezbywalność wynika z takich przepisów, wola stron w ramach zakreślonych ich dyspozycją nie ma żadnego znaczenia – M. Rytwińska, dz.cyt., s. 131.

⁵⁰¹ G. Koziel [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część ogólna*, s. 858; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks..., s. 942.*

⁵⁰² Zob. np. H. Ciepla [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom III*, s. 1300.

⁵⁰³ J. Mojak, *Obrót..., s. 32–36*; M. Rytwińska, dz.cyt., s. 131–134.

⁵⁰⁴ J. Mojak, *Obrót..., s. 36*; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 174.

gdy treść, konstrukcja, przedmiot świadczenia i inne właściwości zobowiązania w połączeniu ze zmianą wierzyciela staną się przyczyną zmiany identyczności zobowiązania⁵⁰⁵ (tożsamości⁵⁰⁶) bądź też zmiany istoty świadczenia⁵⁰⁷. Są to przypadki, w których zmiana wierzyciela spowodowałyby kolejne – prócz zmiany jednej ze stron – modyfikacje w treści stosunku zobowiązaniowego. Takie kryterium nie powinno być jednak pojmowane dosłownie, ponieważ okazałoby się, że w zasadzie każdy przelew skutkuje zmianą „tożsamości” zobowiązania⁵⁰⁸. Zakładając, że ubezpieczający w ogóle może zadysponować wierzycielnością przyszłą, w następstwie zawarcia kontraktu wiatykalnego treść stosunku ubezpieczenia pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem nie ulega jakiegokolwiek modyfikacji.

Zgodnie z podziałem przyjętym przez K. Zawadę zakaz przelewu wynikający z właściwości zobowiązania dotyczy dwóch kategorii wierzycielności. Są to wierzycielności, w przypadku których dłużnikowi nie jest obojętne, komu świadczy (np. wierzycielności z umowy przedwstępnej lub przez wzgląd na art. 698 k.c. – prawo dzierżawy), oraz wierzycielności, których cel powstania może być osiągnięty jedynie wtedy, gdy świadczenie zostanie spełnione osobiście wierzycielowi (np. wierzycielności alimentacyjne, prawo do renty, jak również wierzycielności z większości umów zlecenia i o dzieło)⁵⁰⁹. Takie ujęcie pozwala jednoznacznie wykluczyć kategorię przyszłych wierzycielności z umowy ubezpieczenia na życie spod zakresu rozważanego ograniczenia. Z kolei J. Mojak wyróżnia trzy grupy podlegające wyłączeniu⁵¹⁰. I tak właściwość zobowiązania sprzeciwia się zbywalności praw podmiotowych względnych o charakterze niemajątkowym, tj. praw służących ochronie osoby oraz jej dóbr i interesów ściśle osobistych, nieuwarunkowanych bezpośrednio in-

⁵⁰⁵ E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 906.

⁵⁰⁶ J. Mojak, *Obrót...*, s. 36; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 174.

⁵⁰⁷ B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1221.

⁵⁰⁸ K. Mularski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 1284.

⁵⁰⁹ K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1342–1343. Zob. także M. Grzybowski, M. Safjan, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1996 r., sygn. akt II CKN 4/96*, *Glosa 1997*, nr 10, s. 10–11.

⁵¹⁰ Tak również M. Rytwińska, *dz.cyt.*, s. 134–138.

tereselem ekonomicznym⁵¹¹. Ujęte w ten sposób wyłączenie zostało przywołane już wcześniej, przy okazji oceny dopuszczalności przeniesienia prawa do oznaczenia uposażonego przez M. Szczepańską. Odnosząc się do niego w aspekcie przelewu wierzytelności przyszłej, należy stwierdzić brak analogicznych wątpliwości. Decyzja wszak zostaje podjęta przez ubezpieczającego. Kolejną grupę tworzą wierzytelności o charakterze majątkowym, a więc uwarunkowane wprost interesem ekonomicznym, które jednak nie mogą być przenoszone tylko z uwagi na fakt ścisłego powiązania z osobą wierzyciela (np. prawo do alimentacji czy prawo do renty)⁵¹². Cel takiego zobowiązania zostanie osiągnięty przy założeniu, iż określona osoba jest wierzycielem⁵¹³. Ostatnia grupa wiąże się z ograniczeniami ze względu na szczególny interes dłużnika. Nakazuje to uwzględniać wolę dłużnika w odniesieniu do kwestii, kto ma być jego wierzycielem (np. wierzytelności z umowy przedwstępnej)⁵¹⁴. Wskazane przypadki, kładące nacisk na cechy danych zobowiązań, nie znajdują przełożenia na grunt umów wiatykalnych. Stąd też na obecnym etapie analizy nie znajduje zastosowania reguła, iż przelew wierzytelności, której zbywalności sprzeciwia się właściwość zobowiązania jest co do zasady nieważny (art. 58 § 1 k.c.)⁵¹⁵.

Ostatnie, a zarazem sygnalizowane wcześniej (w kontekście zgody ubezpieczyciela), wyłączenie lub ograniczenie⁵¹⁶ cesji wynika z zastrzeżenia umownego (*pactum de non cedendo*). Prowadzi ono do pozbawienia wierzytelności cechy zbywalności, pomimo że w normalnym biegu rzeczy taka wierzytelność mogłaby stanowić przedmiot obrotu⁵¹⁷. Umowne

⁵¹¹ J. Mojak, *Obrót...*, s. 37; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 174.

⁵¹² J. Mojak, *Obrót...*, s. 38–39.

⁵¹³ K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 944.

⁵¹⁴ Zob. J. Mojak, *Obrót...*, s. 40–44.

⁵¹⁵ K. Zawada [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1344.

⁵¹⁶ SN w wyroku z dnia 25 marca 1969 r., III CRN 416/68, Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych 1970, nr 2, poz. 34, stwierdził, że skoro na podstawie art. 509 k.c. strony mogą wyłączyć możliwość przelewu wierzytelności na osobę trzecią, to są również uprawnione do ograniczenia przelewu tudzież uzależnienia jego skuteczności od spełnienia określonych warunków. Zatem jak wskazała M. Rytwińska, dz.cyt., s. 139, wnioskując *a maiori ad minus* z art. 509 §1 k.c., strony w granicach prawa mają pełną swobodę kształtowania warunków ewentualnych ograniczeń.

⁵¹⁷ W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1044. Szerzej zob. M. Rytwińska, dz.cyt., s. 139.

wyłączenie zbywalności jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy niezbywalność wierzytelności nie jest podyktowana ani wyraźnym przepisem prawa, ani z właściwością zobowiązania⁵¹⁸. Ponadto może mieć ono miejsce wyłącznie przed zawarciem umowy przelewu wierzytelności przyszłej. Stąd też późniejsze zastrzeżenie w tym zakresie nie jest skuteczne⁵¹⁹.

Analizowane ograniczenie zostało przewidziane głównie w interesie dłużnika⁵²⁰. Włączenie *pactum de non cedendo* (przeważnie do treści OWU) jest przejawem woli ubezpieczycieli, którzy, ograniczając bądź wyłączając zbywalność wierzytelności, mogą uznać, że jako dłużnicy nie chcą mieć innego wierzyciela. Zawierając umowę ubezpieczenia na życie, ubezpieczający wyraża na to zgodę. Artykuł 509 § 1 stanowi *lex specialis* w stosunku do art. 57 § 1 k.c., zgodnie z którym nie można przez czynność prawną wyłączyć ani ograniczyć uprawnienia do przeniesienia prawa, jeżeli według ustawy prawo to jest zbywalne. W konsekwencji, chociaż zawarcie kontraktu wiatykalnego jawi się jako indyferentne z punktu widzenia ubezpieczycieli (w modelowym ujęciu gwarantując im trwanie umowy ubezpieczenia na życie do momentu zajścia wypadku ubezpieczeniowego), mogą oni bez przeszkód decydować o swojej pozycji względem wierzyciela – nabywcy wiatykalnego. Taki stan nie musi być osiąganym wyłącznie w następstwie wyłączenia *in genere* dopuszczalności cesji. Jeżeli skuteczność przelewu wymaga zgody dłużnika, może być ona wyrażona zarówno w sposób abstrakcyjny, czyli na rzecz dowolnego cesjonariusza, jak i w stosunku do określonego cesjonariusza⁵²¹. Umowa cesji zawarta wbrew *pactum de non cedendo* jest bezskuteczna⁵²². Stąd też pomimo ważności zawieszony czynności

⁵¹⁸ J. Mojak, *Obrót...*, s. 44.

⁵¹⁹ J. Kuropatwiński, *Umowne...*, s. 188.

⁵²⁰ J. Mojak, *Obrót...*, s. 45; G. Kozieł [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część ogólna*, s. 897; W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 1044.

⁵²¹ P. Sobolewski [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks..., Tom IIIA*, s. 1234.

⁵²² Tak m.in. R. Adamus, *Pactum de non cedendo a upadłość likwidacyjna*, MP 2008, nr 16, s. 893; H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom III*, s. 1330; B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1227; Wyrok SN z dnia 24 czerwca 2004 r., III CK 173/03, Legalis nr 277632. Odmienne J. Mojak [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 200 (wskazując na nieważność umowy – art. 509 § 1 w zw. z art. 58 § 1 k.c.).

prawnej⁵²³ nie prowadzi ona do nabycia wierzytelności przez cesjonariusza. W sytuacji braku zgody dłużnika na przelew cedent ponosi wobec cesjonariusza odpowiedzialność za niewykonanie zobowiązania na zasadach ogólnych (art. 471 k.c.)⁵²⁴.

Ograniczenia przelewu wierzytelności ujmowane są w piśmiennictwie na różne sposoby. Ich „zbiór”, chociaż z oczywistych względów mający charakter otwarty, zdaje się mieć utrwalony zakres „desygnatów”⁵²⁵. W przypadku wierzytelności ubezpieczeniowej na wypadek śmierci nie wydaje się ponadto możliwe konstruowanie ograniczenia w zakresie rozporządzania wierzytelnością podyktowanego wyłącznie jej przyszłym charakterem⁵²⁶.

Uzupełniając uwagi na temat ograniczeń obrotu wierzytelnościami, konieczne jest podkreślenie, że przedmiotem przelewu nie mogą być przez wzgląd na swe właściwości, wierzytelności niewystępujące samostannie w obrocie, jak również wierzytelności pomocnicze wobec innych uprawnień, które służą ich właściwej realizacji (w tym prawa kształtujące)⁵²⁷. Niezbywalne są ponadto wierzytelności o charakterze akcesoryjnym⁵²⁸. W tym kontekście zasadne jest odniesienie do ewentualnej cesji prawa do wskazania osoby uposażonej. Magdalena Szczepańska – zauważając brak regulacji normatywnej w zakresie jego zbywalności – stwierdziła dopuszczalność takiego działania⁵²⁹. W ramach zaproponowanego ujęcia konieczne jest jednak ustalenie, czy cesja miałaby dotyczyć samego uprawnienia kształtującego, czy też stanowiłaby element

⁵²³ Zob. uchwałę SN z dnia 20 kwietnia 2012 r., III CZP 10/12, Legalis nr 457217.

⁵²⁴ P. Sobolewski [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 1234.

⁵²⁵ Zob. np. G. Kozieł [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część ogólna*, s. 857 i nast.; W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1046; E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 906; B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1221; G. Wolak [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks...*, s. 1172–1173; P. Sobolewski [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 1234–1236; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 942–945.

⁵²⁶ Zob. J. Kuropatwiński, *Umowne...*, s. 193–198.

⁵²⁷ E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 906.

⁵²⁸ J. Mojak, *Obrót...*, s. 43; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 175; Z. Radwański, A. Olejniczak, *dz.cyt.*, s. 387.

⁵²⁹ M. Szczepańska, *Prawo...*

przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie w myśl art. 509 § 1 k.c. W pierwszym przypadku obawę budzi kwalifikacja takiego uprawnienia jako wierzytelności⁵³⁰. Pomimo że w pewnym sensie „nawiązuje” i „odpowiada” ono prawu wierzyciela do żądania od dłużnika spełnienia świadczenia, „łącząc” się z realizacją przyszłej wierzytelności, prawo to nie jest wierzytelnością⁵³¹. W ujęciu teoretycznym, jeżeli ewentualnemu przeniesieniu miałyby podlegać samo uprawnienie kształtujące do wskazania uposażonego – w ramach zasady swobody umów i na wzór przelewu – należałoby odwołać się do czynności prawnej *de facto* zbywającej takie prawo oraz, prawdopodobnie, ująć je w ramach świadczenia wiatora. Każdorazowo punkt wyjścia stanowiłaby jednak konieczność rozstrzygnięcia przesłanki pierwotnej, czyli samej dopuszczalności przeniesienia uprawnienia do wskazania uposażonego, co – jak zasygnalizowano – nie jest powszechnie aprobowane.

Niedopuszczalność przenoszalności samych uprawnień kształtujących, bez wierzytelności i pozostałych elementów strony wierzycielskiej – pomimo wykazywania pewnej samodzielności pośród elementów strony wierzycielskiej (bądź dłużniczej) – wynika ze ścisłego powiązania ze stosunkiem zobowiązaniowym. Pogląd ten został wyrażony jednak w odniesieniu do uprawnień, których wykonywanie może doprowadzić do zmiany bądź też zniesienia przedmiotowego stosunku⁵³², co istotnie odróżnia je od uprawnienia do wskazania uposażonego. Wydaje się jed-

⁵³⁰ Cedowanie wierzytelności ubocznych pod warunkiem, że mogą stanowić one samoistny przedmiot obrotu, dopuszcza K. Mularski. Pojęcie „wierzytelność uboczna” należy jednak odnosić do uprawnień wierzyciela względem dłużnika funkcjonalnie związanych z roszczeniem o spełnienie świadczenia głównego – K. Mularski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 1266.

⁵³¹ Zob. w tej kwestii m.in. M. Rytwińska, dz.cyt., s. 125–130. Wierzytelność jest definiowana jako prawo jednego podmiotu (wierzyciela) do żądania od drugiego podmiotu (dłużnika) świadczenia, czyli pewnego zachowania się pozytywnego będącego działaniem lub negatywnego przyjmującego postać zaniechania – A. Wolter, J. Ignatowicz, K. Stefaniuk, *Prawo cywilne. Zarys części ogólnej*, Warszawa 2001, s. 36. Wierzytelność stanowi korelat długu; pojęcie to nie obejmuje uprawnień wierzyciela, które nie odnoszą się do świadczenia. Jest ona ujmowana jako uprawnienie do otrzymania świadczenia – P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 150.

⁵³² J. Mojak, *Obrót...*, s. 29–30; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 171.

nak, że argument w omawianej kwestii może być formułowany w oparciu o każdorazowo „pochodny” (niesamoistny w obrocie) względem stosunku głównego charakter.

1.4. Umowa ubezpieczenia na okaziciela

1.4.1. Pojęcie

Artykuł 831 § 1 k.c. statuuje dopuszczalność zawarcia umowy ubezpieczenia na okaziciela. W razie takiego ukształtowania umowy ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić świadczenie należne z tytułu śmierci ubezpieczonego na rzecz tego, kto przedstawi wystawiony na okaziciela dokument ubezpieczenia, nie zaś na rzecz wskazanej wcześniej ubezpieczycielowi osoby (imiennie bądź w inny sposób)⁵³³. Uprawnienie do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego jest związane zatem nie z osobą, ale z dokumentem, którym posługuje się uprawniony (uposażony)⁵³⁴. W takim ujęciu nabywca wiatykalny jako okaziciel polisy byłby osobą uposażoną⁵³⁵, a jego desygnacja odbywałby się tylko w następstwie wydania polisy.

Umowa ubezpieczenia na okaziciela wymaga odpowiedniego ukształtowania stosunku zobowiązaniowego poprzez zawarcie umowy między ubezpieczającym a ubezpieczycielem, w której zastrzeżone zostaje świadczenie pieniężne na rzecz okaziciela. Jest to różnica względem samego tylko oznaczenia danej osoby jako uposażonego w ramach istniejącego już stosunku zobowiązaniowego. Każdorazowo zawarcie umowy ubezpieczenia na okaziciela oraz przekształcenie umowy istniejącej w umowę na okaziciela zależą od woli (zgody) ubezpieczającego i ubezpieczyciela⁵³⁶. Istota zastrzeżenia świadczenia na rzecz okaziciela sprowadza się do zagwarantowania ubezpieczonemu większej swobody przy desygnowaniu uposażonego. Nie musi on decydować od razu w tym zakresie i podjąć decyzję dopiero w obliczu śmierci. Z uwagi na powyższe

⁵³³ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 724.

⁵³⁴ A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 447.

⁵³⁵ Zob. A. Szpunar, *Charakter prawny polisy ubezpieczeniowej*, PA 1999, nr 2, s. 9.

⁵³⁶ M. Orlicki [w:] A. Szumański (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 18. Prawo papierów wartościowych*, Warszawa 2016, s. 463.

– jak zauważa B. Kucharski – celem zawarcia ubezpieczenia na okaziciela nie jest chęć stworzenia możliwości obrotu polisami, a wprowadzenia większej swobody przy desygnowaniu uposażonego⁵³⁷.

Moim zdaniem należy opowiedzieć się za dopuszczalnością zawarcia umowy ubezpieczenia na okaziciela na cudzy rachunek. W takiej sytuacji zgodnie z art. 831 § 1 k.c. konieczna jest uprzednia zgoda ubezpieczonego. Stanowi to wystarczające zabezpieczenie jego interesów przed brakiem wpływu na wskazanie oraz zmianę uposażonego w przypadkach, gdy polisa znajduje się w rękach ubezpieczającego⁵³⁸.

1.4.2. Charakter prawny polisy na okaziciela i pozycja nabywcy wiatykalnego jako uposażonego (okaziciela)

Doktryna stoi na stanowisku, że polisa na okaziciela jest znakiem legitymacyjnym stwierdzającym obowiązek świadczenia i nieokreślającym imiennie osoby uprawnionej⁵³⁹. Na skutek takiej kwalifikacji polisa jako znak legitymacyjny pełni inną funkcję jurydyczną niż papier wartościowy. Ten ostatni jest dokumentem opiewającym na wierzytelność lub inne prawo podmiotowe, którego przedłożenie osobie zobowiązanej jest niezbędne do zrealizowania uprawnień⁵⁴⁰. Tymczasem funkcja znaków

⁵³⁷ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 438.

⁵³⁸ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 725. Z kolei B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 431, odwołując się do wykładni funkcjonalnej i systemowej (w opozycji do wykładni językowej), podnosi, że uprawnienie do zawarcia umowy ubezpieczenia na okaziciela jest aktualne tylko w sytuacji, gdy ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym.

⁵³⁹ E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 26–27; S. Byczko, B. Kucharski, *Rola polisy ubezpieczeniowej oraz ogólnych warunków ubezpieczenia przy zawarciu umowy ubezpieczenia* [w:] E. Gniewek (red.), K. Górską (red.), P. Machnikowski (red.), *Zaciąganie i wykonywanie zobowiązań. Materiały III Ogólnopolskiego Zjazdu Cywilistów*, Warszawa 2010, s. 4; M. Szczepańska, *Osoba...*, s. 14; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 724; D. Fuchs, *Charakter prawny polisy ubezpieczeniowej w prawie polskim a przedmiotowy zakres zastosowania Konwencji Wiedeńskiej o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów z 1980 r. Przyczynek do wykładni norm międzynarodowego prawa handlowego*, RU 2009, nr 1, s. 24; A. Szpunar, *Charakter...*, s. 10; tenże, *Oznaczenie...*, s. 173; M. Orlicki [w:] A. Szumański (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 18*, s. 464. Odmienne W. Czachórski, dz.cyt., s. 572, który w ramach papierów wartościowych w znaczeniu szerokim reprezentujących wierzytelności pieniężne uwarunkowane zajściem zdarzeń losowych, wymienia polisy ubezpieczeniowe.

⁵⁴⁰ P. Machnikowski [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1486.

legitymacyjnych, biorąc pod uwagę treść art. 921¹⁵ § 2 k.c., sprowadza się jedynie do ułatwienia uprawnionemu (określonymu imiennie lub nieokreślonymu imiennie) wykazania i wykonania przysługującego mu prawa. W razie utraty znaku istnienie prawa można wykazywać innymi środkami dowodowymi, gdyż źródłem uprawnienia przeważnie jest jakiś stosunek obligacyjny łączący wierzyciela i dłużnika⁵⁴¹. Dlatego też polisa nie inkorporuje prawa w dokumencie⁵⁴², a tylko potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia. Stanowi ona byt wtórny względem umowy i stosunku prawnego ubezpieczenia. To polisa podąża za prawem, a nie prawo za polisą⁵⁴³. W konsekwencji prawo do świadczenia z umowy ubezpieczenia nie jest immanentnie związane z posiadaniem dokumentu. Ponieważ – w przeciwieństwie do papieru wartościowego – polisa nie stanowi wyłącznego dowodu istnienia prawa, a wierzyciel może wykazywać jego istnienie wszelkimi środkami dowodowymi, to w razie utraty takiego dokumentu nie zachodzi konieczność jego umarzenia⁵⁴⁴. Znaki legitymacyjne nie podlegają takiej procedurze. Podobnie będzie w sytuacji imiennego określenia osoby uposażonej w treści polisy (art. 921¹⁵ § 1 k.c.)⁵⁴⁵. Adam Szpunar wskazuje, iż posiadaczowi polisy wskazującej imiennie osobę uposażoną (przez wzgląd na kwalifikację jako zwykły znak legitymacyjny) nie przysługuje samoistne roszczenie przeciw ubezpieczycielowi o wypłatę sumy ubezpieczenia. Posiadacz musi wykazać swe uprawnienia na zasadach ogólnych, choć treść polisy stanowi istotne ułatwienie przeprowadzenia takiego dowodu⁵⁴⁶.

Przyjęcie, że polisa stanowi znak legitymacyjny nieokreślający imiennie osoby uprawnionej, powoduje jednak, że w myśl art. 921¹⁵ § 3 k.c. należy *per analogiam* stosować przepisy o papierach wartościowych.

⁵⁴¹ Zob. M. Bączyk [w:] M. Bączyk i in., *Papiery wartościowe*, Kraków 2000, s. 39–42; Z. Radwański, J. Panowicz-Lipska, dz.cyt., s. 352.

⁵⁴² Zob. A. Janiak [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część szczególna*, s. 1514.

⁵⁴³ M. Orlicki [w:] A. Szumański (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 18*, s. 462.

⁵⁴⁴ K. Zawada [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 997–998.

⁵⁴⁵ Znaki legitymacyjne, w których uprawniony został określony w sposób imienny, należy traktować podobnie jak imienne papiery wartościowe z klauzulą upoważniającą do spełnienia świadczenia okazicielowi dokumentu – K. Zawada [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 998–999.

⁵⁴⁶ A. Szpunar, *Charakter...*, s. 10.

wych, chyba że co innego wynika z przepisów szczególnych. W konsekwencji, gdy ubezpieczyciel spełni świadczenie do rąk okaziciela polisy, jest on zwolniony, chyba że działał w złej wierze (art. 921⁷ k.c.). Ubezpieczyciel nie ma również obowiązku dochodzenia, czy okaziciel jest właścicielem polisy (nie musi również dochodzić, w jaki sposób okaziciel wszedł w posiadanie polisy⁵⁴⁷). W przypadku jednak uzasadnionych wątpliwości odnośnie do faktu, czy okaziciel polisy jest wierzycielem, ubezpieczyciel powinien złożyć sumę ubezpieczenia do depozytu sądowego (art. 921¹¹ k.c.). Na uwagę zasługuje nadto art. 921⁶ k.c., z którego wynika, że ubezpieczyciel jest obowiązany do świadczenia za zwrotem dokumentu albo udostępnienia go celem pozbawienia mocy w sposób zwyczajowo przyjęty⁵⁴⁸. Powyższe może znaleźć zastosowanie w przypadku umowy wiatykalnej związanej z polisą na okaziciela⁵⁴⁹.

W piśmiennictwie zarysowały się dwa stanowiska w kwestii przeniesienia praw z polisy ubezpieczeniowej opiewającej na okaziciela. Zgodnie z pierwszym z nich przeniesienie praw dokonuje się w następstwie wydania polisy. Taki wniosek wynika z treści art. 921¹⁵ § 3 i art. 921¹² k.c. oraz braku przepisów szczególnych, które zakazywałyby przeniesienia praw z polisy w następstwie jej wydania⁵⁵⁰. Zgodnie ze stanowiskiem drugim polisa na okaziciela nie mogą być przenoszone przez proste wydanie innej osobie. Konieczna jest ponadto umowa przelewu, która wiąże się z przejściem własności polisy na nabywcę. Odgrywa to rolę w kontekście zarzutów przysługujących dłużnikowi (art. 513 § 1 k.c.). Polisy na okaziciela nie są zasadniczo przeznaczone do obrotu⁵⁵¹. Drugi z poglądów na gruncie umów wiatykalnych aprobejuje E. Kowalewski, stwierdzając, że skuteczność przeniesienia praw z poli-

⁵⁴⁷ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 439.

⁵⁴⁸ Zob. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 724; M. Orlicki [w:] A. Szumański (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 18*, s. 464; M. Szczepańska, *Osoba...*, s. 14–15; A. Szpunar, *Oznaczenie...*, s. 173.

⁵⁴⁹ Zob. E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 26–27.

⁵⁵⁰ M. Orlicki [w:] A. Szumański (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 18*, s. 464. Za taką możliwością również M. Drzewicki, *dz.cyt.*, s. 94, z którego rozważań jednoznacznie wynika, że chodzi o polisę „puszczoną w obieg” za życia ubezpieczonego. Zdaje się, że w tym samym kontekście również M. Orlicki, który przytacza pogląd M. Drzewieckiego.

⁵⁵¹ A. Szpunar, *Charakter...*, s. 10; tenże, *Oznaczenie...*, s. 173–174.

sy na okaziciela, a zatem uprawnień do otrzymania sumy ubezpieczenia, wymaga zawarcia umowy przelewu (tu: wierzytelności przyszłej) połączonej z wydaniem dokumentu (polisy)⁵⁵². Warto mieć również na względzie stanowisko B. Kucharskiego, iż „osoba, której ubezpieczony wydał polisę, nie ma prawa przenieść praw z polisy przez jej wydanie, ponieważ prawa te nabywa dopiero z chwilą śmierci ubezpieczonego”⁵⁵³. Brak tutaj prawa, które byłoby przenoszalne na inną osobę.

Z perspektywy kontraktów wiatykalnych okoliczność, zgodnie z którą polisa na okaziciela może swobodnie występować w obiegu, a uprawnionym do otrzymania sumy ubezpieczenia – jako okaziciel – będzie osoba każdorazowo władająca polisą, jest niewątpliwie korzystna. W piśmiennictwie przeważa jednak pogląd, że posiadanie polisy przez uposażonego nie ogranicza ubezpieczającego bądź też ubezpieczonego w zakresie przysługujących im uprawnień do zmiany osoby uposażonej lub odwołania zastrzeżenia świadczenia pieniężnego na jej rzecz⁵⁵⁴. Kwestią wtórną pozostaje sposób zmiany takiego zastrzeżenia. Bartosz Kucharski stoi na stanowisku, że taka zmiana wymaga zmiany umowy ubezpieczenia, jednak z uwagi na treść art. 831 k.c. wolność kontraktowa ubezpieczyciela jest ograniczona. W konsekwencji ten ostatni musi zaakceptować decyzję ubezpieczającego lub ubezpieczonego, wystawiając nową polisę bądź, w razie możliwości, czyniąc odpowiednią adnotację na starej⁵⁵⁵. Marcin Krajewski zauważa jednak, że art. 831 § 1 zd. 2 przesądza, iż do dokonania zmiany wystarczy jednostronne oświadczenie ubezpieczającego⁵⁵⁶.

Z kolei M. Drzewicki wskazuje, że stan wynikający z „puszczenia polisy w obieg” i fakt, że uposażonym będzie osoba władająca polisą, dają się pogodzić z nieograniczoną możliwością „okazicielskiego” charakteru polisy. Autor przyjmuje, iż odwołanie zastrzeżenia „na okaziciela” będzie możliwe tylko w przypadku jednoczesnego zwrotu polisy.

⁵⁵² E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 27.

⁵⁵³ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 439.

⁵⁵⁴ M. Orlicki [w:] A. Szumański (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 18*, s. 464. Podobnie M. Łohutko, *Charakter...*, s. 32; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 725; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 431–433 i 438; B. Wojno, *Oznaczenie...*, s. 53–54.

⁵⁵⁵ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 438.

⁵⁵⁶ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 725–726.

W każdych innych okolicznościach bezwzględne działanie art. 831 § 1 k.c. w kontekście umów na okaziciela musi doznawać ograniczenia z powodu jednoznacznych przepisów tytułu XXXVII księgi trzeciej k.c.⁵⁵⁷ Podobnie wskazuje A. Tadla, stwierdzając, że odwołanie zastrzeżenia „na okaziciela” powinno nastąpić z jednoczesnym zwrotem polisy na okaziciela przez wzgląd na konieczność ochrony słusznego interesu osoby uposażonej⁵⁵⁸.

Przyjęcie ostatniego ze stanowisk byłoby zadowalające z perspektywy umów wiatykalnych. Ogranicza ono uprawnienie do zmiany uposażonego z korzyścią dla okaziciela polisy. W połączeniu z odpowiednio skonstruowaną umową wiatykalną sporządzoną w formie pisemnej interes nabywcy doznawałby moim zdaniem wystarczającej ochrony⁵⁵⁹. Pewne wątpliwości co do takiego rozwiązania wynikają jednak z faktu, że polisa na okaziciela jest klasyfikowana jako znak legitymacyjny. Tymczasem powyższe ujęcie zdaje się przyznawać jej przymioty papieru wartościowego, choć nie jest to stwierdzone wprost. Niemniej jednak stanowi wartą wskazania propozycję interpretacyjną, jednoznacznie przyznającą prymat „okazicielskiemu” charakterowi polisy. Z drugiej strony, przyjmując, iż ustawodawca był świadom klasyfikacji polisy jako znaku legitymacyjnego, istniejąca regulacja cechuje się spójnością. Pozwala łatwo dysponować ubezpieczającemu sumą ubezpieczenia (bez porozumiewania się z ubezpieczycielem), umożliwiając jednocześnie wykonywanie uprawnienia do zmiany bądź odwołania uposażonego. Trudno jest zatem z powyższego wywodzić argumenty co do konieczności

⁵⁵⁷ M. Drzewicki, dz.cyt., s. 95. Podobnie A. Binięda [w:] Z. Brodecki (red.), *Prawo...*, s. 304–305.

⁵⁵⁸ A. Tadla, dz.cyt., s. 34–35.

⁵⁵⁹ Wydaje się, że taki zwrot polisy mógłby mieć przede wszystkim dobrowolny charakter ze strony uposażonego. Trudno byłoby skonstruować jakiegokolwiek roszczenie przysługujące ubezpieczającemu. Można rozważyć jednak dobrowolne poddanie się egzekucji przez okaziciela polisy (art. 777 k.p.c.) lub próbę zabezpieczenia takiego zwrotu karą umowną przy ewentualnym spełnieniu wymagań przewidzianych przez art. 483 k.c. W teorii nasuwa się także roszczenie windykacyjne. Jest to jednak daleka analogia, która dodatkowo musiałaby zostać uzasadniona kwalifikacją polisy jako papieru wartościowego. W ramach przedmiotowego stanowiska, jeżeli uposażonym byłby nabywca wiatykalny, moim zdaniem należałoby jednoznacznie stwierdzić, że ubezpieczający nie może domagać się zwrotu polisy, bez względu na ewentualną podstawę roszczenia.

poszukiwania rozwiązań bardziej definitywnych, czyli dopuszczalności odwołania wskazania uposażonego jedynie za zwrotem polisy. Odrzucenie takiego poglądu prowadzi do wniosku, zgodnie z którym sytuacja uposażonego w ubezpieczeniu na okaziciela nie jest różna względem sytuacji uposażonego w innych ubezpieczeniach na wypadek śmierci⁵⁶⁰. W konsekwencji fakt, iż nabywca wiatykalny będzie legitymował się polisą na okaziciela, może stanowić jedynie pozorne „wzmocnienie” jego pozycji z punktu widzenia potencjalnego sporu pomiędzy nabywcą a innym uposażonym. Ewentualne ułatwienia można odnotować zatem na gruncie dowodowym.

1.5. Przejęcie długu

1.5.1. Przejęcie ciężaru zapłaty składki ubezpieczeniowej przez nabywcę jako cecha kontraktu wiatykalnego. Uwagi ogólne

Nabywca wiatykalny jest szczególnie zainteresowany niezakłóconym trwaniem umowy ubezpieczenia do chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego, czyli momentu zgonu osoby ubezpieczonej. Z uwagi na to, że sama umowa przelewu wierzytelności nie prowadzi do zmiany strony zobowiązania, ubezpieczający nadal pozostaje podmiotem, na którym spoczywa obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej (dłużnikiem z tytułu składki). Immanentną cechą kontraktu wiatykalnego stanowi jednak natychmiastowe przerzucenie ciężaru zapłaty składki na nabywcę wiatykalnego. Dopilnowanie realizacji takiego obowiązku pozostaje w interesie nabywcy. Zgodnie z dyspozytywną regulacją zawartą w art. 830 § 2 k.c. umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie określonym w umowie lub w ogólnych warunkach ubezpieczenia mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym terminie określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Teoretycznie można założyć, iż ubezpieczający będzie współdziałał z nabywcą, aby ten mógł uiszczać składki ubezpieczeniowe, np. przekazując informacje otrzymywane od ubezpieczyciela. Z drugiej strony

⁵⁶⁰ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 726; B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 437–439.

jednak ubezpieczający nie musi być tym zainteresowany. Ponadto w stanach faktycznych odpowiadających kontraktom wiatykalnym w znaczeniu ścisłym zasugerowana ewentualność może być szczególnie trudna lub w zasadzie niemożliwa do wykonania (abstrahując nawet od newralgicznej kwestii utrzymywania kontaktu nabywcy z ubezpieczonym, zwłaszcza w obliczu terminalnej choroby tego ostatniego). Wskazuje się, że w przypadku, gdy ubezpieczyciel wie o dokonanych przelewach, a brak zapłaty składki wywiera istotne skutki w sferze praw cesjonariusza, oświadczenia ubezpieczyciela powinny być kierowane zarówno do ubezpieczającego, jak i do cesjonariusza. Podstawę stanowi art. 354 k.c. dotyczący współdziałania stron przy wykonaniu zobowiązania połączonego z – charakterystyczną dla ubezpieczeń – zasadą najwyższego zaufania⁵⁶¹. Uiszczenie składki przez inny podmiot, który jest zainteresowany prawidłowym wypełnianiem obowiązków ubezpieczającego (np. przez uposażonego), jest dopuszczalne. W myśl art. 356 § 2 k.c., jeżeli wierzytelność jest wymagalna, wierzyciel nie może odmówić przyjęcia świadczenia od osoby trzeciej, chociażby działała bez wiedzy dłużnika. Stąd też, gdy wierzytelność o składkę jest wymagalna, ubezpieczyciel musi przyjąć wpłatę dokonaną przez cesjonariusza lub inną osobę trzecią⁵⁶². Ubezpieczyciel będzie mógł żądać osobistego świadczenia dłużnika jedynie, gdy stosowne postanowienie zawarto w OWU lub umowie ubezpieczenia (zob. art. 356 § 1 k.c.).

Pomimo powyższego nadal jako istotna do rozstrzygnięcia z perspektywy umów wiatykalnych pozostaje kwestia dotycząca technicznych uwarunkowań płatności składki, a więc realizacji tego obowiązku bez udziału ubezpieczającego. Osiągnięcie pożądanego rezultatu na gruncie prawa polskiego umożliwia umowa przejęcia długu, która – stając odrębną czynnością prawną – musiałaby być zawierana obok umowy przelewu wierzytelności. Jednocześnie w piśmiennictwie akcentuje się zbywalny charakter obowiązków z tytułu umowy ubezpieczenia⁵⁶³.

Prawo polskie nie zawiera konstrukcji umownego wstąpienia osoby trzeciej w pozycję strony zobowiązaniowego stosunku prawnego (insty-

⁵⁶¹ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 427.

⁵⁶² Tamże; M. Orlicki [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 873.

⁵⁶³ W. Uruszczak [w:] S. Włodyka (red.), *Prawo...*, s. 1037; M. Szczepańska, *Prawo...*

tucja umownej zmiany strony). Wykreowanie polskiego „odpowiednika” cesji absolutnej, tj. zmiany strony zobowiązania wzajemnego wymaga odwołania się zarówno do przelewu wierzytelności, jak i do przejęcia długu. Może nastąpić to albo w ramach jednej złożonej czynności, albo sukcesywnie. Konieczne jest jednak spełnienie przesłanek przewidzianych dla każdej z tych instytucji⁵⁶⁴.

1.5.2. Pojęcie i charakter prawny umowy przejęcia długu

Zgodnie z art. 519 § 1 k.c. przejęcie długu oznacza wstąpienie osoby trzeciej na miejsce dłużnika, który zostaje zwolniony z długu. Tak ukształtowana ogólna definicja prowadzi do wniosku, że normy dotyczące przejęcia długu zawarte w k.c. mogą znaleźć zastosowanie w każdym przypadku przejęcia długu, w którym nie są wyłączone na mocy przepisów szczególnych⁵⁶⁵. Model ten ma charakter translatywny. Wierzytelność będącą korelatem przejmowanego długu – prócz zmiany podmiotu po stronie pasywnej – nie ulega jurydycznej zmianie. Do umowy przejęcia długu zastosowanie znajduje reguła podwójnego skutku czynności prawnej zobowiązującej (wystąpienie obu skutków zależy od wyrażenia zgody na zmianę dłużnika przez podmiot niebędący stroną przedmiotowej umowy), a w ramach swobody umów dopuszczalne jest zawarcie umowy o skutku wyłącznie zobowiązującym⁵⁶⁶. Taka umowa jest czynnością przysparzającą, która prowadzi do przysporzenia w majątku dłużnika pierwotnego i nie skutkuje przysporzeniem po stronie przejemcy długu. Przyjmuje się, iż czynność translatywnej zmiany dłużnika nie ma jednolicie kauzalnego lub abstrakcyjnego charakteru⁵⁶⁷.

⁵⁶⁴ Zob. Wyrok SN z dnia 17 maja 2012 r., I CSK 494/11, Legalis nr 526843; Wyrok SN z dnia 18 kwietnia 2012 r., V CSK 133/11, Legalis nr 529101; Wyrok SA w Katowicach z dnia 9 października 2012 r., V ACa 578/12, Legalis nr 719116. W aspekcie umowy ubezpieczenia zob. M. Szczepańska, *Prawo...*

⁵⁶⁵ B. Lanckoroński [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks..., Tom IIIA*, s. 1267.

⁵⁶⁶ P. Drapała [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1403. Zob. również M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 1346–1347; B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks..., s. 1231* (wskazując, iż taka umowa jest czynnością prawną rozporządzającą).

⁵⁶⁷ P. Drapała [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1404–1405. Zob. również M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 1346–1347.

Poza zachowaniem tożsamości przejmowanego zobowiązania⁵⁶⁸ cechami konstytutywnymi dla prawnej konstrukcji przejęcia długu są nabycie długu przez przejemcę jako własnej powinności oraz zwolnienie dotychczasowego dłużnika⁵⁶⁹. Akcentowany w piśmiennictwie jest nadto wymóg dokonania powyższego na podstawie czynności prawnej pomiędzy dotychczasowym dłużnikiem a przejmującym (bądź też czynności z ich udziałem)⁵⁷⁰. Rozważana instytucja oparta została na analogicznej koncepcji jak przelew wierzytelności z tym zastrzeżeniem jednak, że dotyczy drugiej strony stosunku zobowiązaniowego⁵⁷¹. Na gruncie przejęcia długu, podobnie jak w przypadku przelewu wierzytelności, mamy do czynienia z wyłączeniem spod zakresu kompetencji stron umownej modyfikacji reguł przenoszenia obowiązków zobowiązaniowych. W odniesieniu do przejęcia długu jednak, w przeciwieństwie do art. 509 § 1 k.c., nie występuje szczególne, ustawowe upoważnienie⁵⁷².

W konsekwencji powyższego elementy istotne treści umowy przejęcia długu stanowią oznaczenie podlegającego przejęciu długu oraz oświadczenie przejemcy, w którym wyraża on wolę wstąpienia w dług ze skutkiem zwalniającym dla dotychczasowego dłużnika⁵⁷³. Umowa o przejęcie długu ma charakter konsensualny⁵⁷⁴ i zgodnie z art. 522 zd. 1 k.c. musi być zawarta w formie pisemnej *ad solemnitatem*. W rozważanej konfiguracji podmiotowej ubezpieczający jest dłużnikiem, natomiast nabywca wiatykalny przejemcą. Sukcesji w dług nie sprzeci-

⁵⁶⁸ To jest nienaruszania treści istniejącego dotychczas stosunku zobowiązaniowego – tak wyrok SA w Krakowie z dnia 22 maja 2015 r., I ACa 344/15, Legalis nr 1315435. Zgodnie z zasadą zachowania tożsamości zobowiązania przejęcie długu nie wywołuje innych zmian w stosunku obligacyjnym prócz wstąpienia przejemcy w pozycję prawną dłużnika pierwotnego – P. Drapała, *Zwalniające przejęcie długu*, Warszawa 2002, s. 175.

⁵⁶⁹ E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 922; M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 1345.

⁵⁷⁰ W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Frasz (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 1107.

⁵⁷¹ Tamże.

⁵⁷² P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 516.

⁵⁷³ M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 1348.

⁵⁷⁴ Tak m.in. E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 927; B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks..., s. 1232*; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks..., s. 960*.

wia się okoliczność, że jego źródłem jest zobowiązanie o charakterze wzajemnym⁵⁷⁵.

1.5.3. Składka ubezpieczeniowa jako dług istniejący oraz skutki przejęcia długu

Z punktu widzenia umów wiatykalnych jedynie teoretyczne znaczenie odgrywa kwestia kwalifikacji składek ubezpieczeniowych uiszczanych po zawarciu takiego kontraktu w ramach długu istniejącego bądź przyszłego. Tak w orzecznictwie⁵⁷⁶, jak w doktrynie podkreśla się bowiem dopuszczalność przejęcia długu przyszłego⁵⁷⁷. Długiem przyszłym w szerokim znaczeniu jest pasywna strona zobowiązania, które w chwili zawarcia umowy o zmianę dłużnika nie istnieje, lecz powstanie w przyszłości. Przedmiotowa kategoria nie obejmuje długów istniejących jednakże niewymagalnych. W doktrynie zauważa się, że ewentualność błędnego utożsamiania braku przesłanki faktycznej warunkującej powstanie długu z brakiem stanu wymagalności roszczenia o spełnienie przez dłużnika świadczenia może prowadzić do nieprawidłowej oceny charakteru prawnego danych powinności⁵⁷⁸. Podstawowe rodzaje długów przyszłych stanowią: długi warunkowe i terminowe, długi przyszłe *sensu stricto* oraz długi przyszłe *sensu largo* (do tej kategorii zalicza się ciążący na ubezpieczycielu obowiązek spełnienia świadczenia na rzecz ubezpieczającego wynikający z art. 805 § 1 k.c. w okresie przed wystąpieniem wypadku ubezpieczeniowego)⁵⁷⁹.

W przypadku przejęcia długu z umowy ubezpieczenia na życie mamy do czynienia z istniejącym zobowiązaniem (dług), w ramach którego występuje strona pasywna (dłużnik). Wymagalność zapłaty składki aktualizuje się każdorazowo w momencie dożycia przez ubezpieczonego określonego momentu (spełnienia określonej w umowie przesłanki),

⁵⁷⁵ K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 960.

⁵⁷⁶ SN w wyroku z dnia 3 listopada 1998 r., I CKN 653/98, *Legalis* nr 43772, *expressis verbis* uznał, że przedmiotem umowy przejęcia długu (art. 519 § 1 k.c.) może być dług przyszły. Zob. także głosę aprobowującą P. Drapały, PPH 2000, nr 3, s. 41–45.

⁵⁷⁷ Tak m.in. P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 226; G. Kozieł [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część ogólna*, s. 927; J. Mojak [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, *Tom II*, s. 218.

⁵⁷⁸ P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 221–222.

⁵⁷⁹ Tamże, s. 222–224.

przez co wysokość przejmowanego długu nie jest znana w chwili zawarcia umowy. Taki dług istnieje i nie zmienia tego fakt, że nabywca wiatykalny – w razie szybkiego zgonu wiatora – nie uiści nawet jednej składki od momentu nabycia praw do umowy ubezpieczenia⁵⁸⁰.

W następstwie zawarcia umowy przejęcia długu przejemca „wchodzi” w sytuację prawną dłużnika, stając się jedynym podmiotem zobowiązany do spełnienia świadczenia. Z tego względu przedmiotem sukcesji nie jest sam dług, ale dług wraz z tymi elementami treści stosunku zobowiązaniowego, które się do niego odnoszą. Stanowi to konsekwencję faktu, iż sukcesja następuje w stosunek zobowiązaniowy, ergo następstwo przejemcy dotyczy całej sytuacji prawnej strony dłużniczej (pasywnej), w tym również uprawnień kształtujących i obowiązków nieobjętych bezpośrednio treścią długu⁵⁸¹. W kontekście nabywcy wiatykalnego warto wskazać, iż będzie on zobowiązany do zapłaty ewentualnych odsetek (w przypadku nieterminowej zapłaty składki), a ponadto ubezpieczyciel – tym razem już z mocy zawartej umowy o przejęcie długu – będzie zobowiązany do współdziałania z przejemcą przy wykonywaniu zobowiązania (354 § 2 k.c.). Z tego powodu na ubezpieczycielu ciążyłby obowiązek umożliwienia nabywcy wiatykalnemu zapłaty składki⁵⁸², co wyczerpuje interes nabywcy w zawarciu umowy przejęcia długu. Przez wzgląd na specyfikę kontraktu wiatykalnego i charakter przejmowanego długu (w tym również osobę wierzyciela) nie wydaje się konieczna szersza analiza w kwestii zarzutów przysługujących przejemcy względem wierzyciela. Wystarczające jest zasygnalizowanie, iż zgodnie z art. 524 § 1 k.c. nabywcy wiatykalnemu będą przysługiwały przeciwko ubezpieczycielowi wszelkie zarzuty, które miał ubezpieczający (z wyjątkiem zarzutu potracenia z wiarygodności ubezpieczającego).

⁵⁸⁰ Na marginesie warto zauważyć, iż P. Drapała przyjmuje, że długi, których byt prawny może ustać wraz z nadejściem terminu końcowego, zalicza się do długów istniejących (tamże, s. 223). Jak wskazano wcześniej, śmierć ubezpieczonego stanowi termin inny niż wyznaczony kalendarzowo, co również potwierdza tezę, iż mamy do czynienia z długiem istniejącym.

⁵⁸¹ E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 929. Podobnie P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 140–142; B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1232.

⁵⁸² Zob. P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 154.

1.5.4. Podmioty umowy o przejęcie długu

Artykuł 519 § 2 k.c. stanowi, iż przejęcie może nastąpić albo w następstwie umowy między wierzycielem a osobą trzecią za zgodą dłużnika (oświadczenie dłużnika może być złożone którejkolwiek ze stron), albo w rezultacie umowy między dłużnikiem a osobą trzecią za zgodą wierzyciela (oświadczenie wierzyciela może być złożone którejkolwiek ze stron; jest ono bezskuteczne, jeżeli wierzyciel nie wiedział, że osoba przejmująca dług jest niewypłacalna). Stąd też przejęcie długu w odniesieniu do umów wiatykalnych może przybrać postać zarówno umowy między ubezpieczycielem a nabywcą, jak i umowy między ubezpieczającym (wiatorem) a nabywcą. Każdorazowo do przejęcia długu wymagana jest zgoda strony zobowiązania, która nie zawiera umowy przejęcia długu. W pierwszym przypadku będzie to zgoda ubezpieczającego, natomiast w drugim – ubezpieczyciela. Bez względu na to, w której z powyższych konfiguracji podmiotowych dochodzi do skutku umowa przejęcia długu, zawsze w myśl kogentnej normy art 522 zd. 1 k.c. wymagane jest zachowanie formy pisemnej pod rygorem nieważności. *De lege lata* dla tego wymogu bez znaczenia pozostaje okoliczność, czy istnienie przejmowanego długu zostało stwierdzone w dokumencie lub też w jakiej formie zawarto umowę będącą źródłem zobowiązania, z którego wynika przejmowany dług⁵⁸³.

Z powyższym ściśle wiąże się art. 520 k.c. stanowiący, iż każda ze stron, które zawarły umowę o przejęcie długu, może wyznaczyć osobie, której zgoda jest potrzebna do skuteczności przejęcia (tj. ubezpieczającemu lub ubezpieczycielowi), odpowiedni termin do wyrażenia zgody. Bezskuteczny upływ wyznaczonego terminu jest jednoznaczny z brakiem zgody. W myśl art. 63 § 1 k.c. zgoda może być wyrażona zarówno przed zawarciem umowy o przejęcie, jak i po jej zawarciu (*ex post*). Przybiera ona postać odpowiednio zezwolenia lub potwierdzenia. W przypadku drugim zgoda ma moc wsteczną od chwili zawarcia umowy (*ex tunc*)⁵⁸⁴.

⁵⁸³ P. Drapała [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1419.

⁵⁸⁴ Zob. M. Gutowski, *Bezskuteczność...*, Warszawa 2017, s. 194–195 i 250–259; P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 90–92.

Stąd też brak zgody nie skutkuje nieważnością umowy, lecz powoduje, że taka umowa jest czynnością kulejącą o zawieszoną bezskuteczności, niewywołującą skutków prawnych od początku (*negotium claudicans*)⁵⁸⁵. Jeżeli jednak – co jest mało prawdopodobne – zgodę na przejęcie długu wyrażałby ubezpieczyciel (jako wierzyciel), to ważność jego oświadczenia została uzależniona od zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności (art. 522 zd. 2 k.c.). Oświadczenie o nieudzieleniu zgody nie wymaga zachowania takiej formy⁵⁸⁶. W przypadku, gdy zgodę wyraża ubezpieczający (dłużnik), brak w k.c. postanowień określających jej formę. Pomimo wyrażanych w piśmiennictwie tez, iż zgoda dłużnika powinna zostać wyrażona w formie pisemnej *ad probationem* (ze względu na art. 63 § 2 k.c. w zw. z art. 74 § 1 k.c.)⁵⁸⁷, za prawidłowe należy uznać stanowisko, zgodnie z którym może być ona wyrażona w sposób dowolny⁵⁸⁸.

W przypadku niewyrażenia zgody przez ubezpieczającego (dłużnika) wynikającego z odmowy jej udzielenia lub upływu wyznaczonego terminu na jej udzielenie umowę przejęcia długu uznaje się za niezawartą (art. 521 § 1 k.c.). Należy traktować ją w kategorii *negotium non existens*⁵⁸⁹ i w konsekwencji nie dochodzi do podmiotowej zmiany po stronie dłużnika. Uzupełniając, warto zasygnalizować, że zgodnie z art. 521 § 2 k.c., gdyby skuteczność umowy o przejęcie długu zależała od zgody ubezpieczyciela, który zgody odmówił, nabywca wiatykalny byłby odpowiedzialny względem ubezpieczającego za to, że ubezpieczyciel nie będzie żądał od niego zapłaty składki (spełnienia świadczenia).

Mając na względzie powyższe, trzeba przyjąć, że umowa przejęcia długu – w przypadku kontraktów wiatykalnych – każdorazowo powinna być zawarta pomiędzy nabywcą a ubezpieczycielem przy zgodzie ubez-

⁵⁸⁵ Wyrok SN z dnia 12 października 2005 r., III CK 90/05, Legalis nr 429288.

⁵⁸⁶ Zob. P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 97–98.

⁵⁸⁷ Zob. E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 927; B. Łubkowski [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1235.

⁵⁸⁸ Tak m.in. wyrok SN z dnia 26 czerwca 1998 r., II CKN 825/97, Legalis nr 43002 z głosem P. Drapały, PPH 1999, nr 6, s. 45–47; wyrok SN z dnia 29 listopada 2005, III CK 302/05, Legalis nr 1327502; P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 130–132; W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Frasz (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1113; B. Lanckoroński [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 1276.

⁵⁸⁹ P. Drapała [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1418.

pieczającego (w braku wynikających z umowy ubezpieczenia lub OWU postanowień wyłączających bądź ograniczających dopuszczalność przejęcia długu⁵⁹⁰). Zgoda tego ostatniego może zostać wyrażona w sposób dowolny. Zawarcie umowy pomiędzy nabywcą a ubezpieczonym kreuje zagrożenie braku zgody ubezpieczyciela w sytuacji, gdy ma zostać ona wyrażona *ex post*.

1.5.5. Ograniczenia dopuszczalności przejęcia długu

Przejęcie długu może dotyczyć jakiegokolwiek długu wynikającego ze stosunku o cywilnoprawnym charakterze. Przepisy k.c. odnoszące się do instytucji przejęcia długu, w przeciwieństwie do normatywnego ujęcia dopuszczalności przelewu wierzytelności, nie statuują wyraźnych zakazów bądź ograniczeń w tym zakresie. W literaturze wyrażono pogląd, iż przejęcie długu nie zawsze jest możliwe z uwagi na właściwość zobowiązania bądź też stan majątkowy przejemcy⁵⁹¹. Reprezentowane jest nadto stanowisko odmienne, zgodnie z którym przez fakt każdorazowej zgody wierzyciela to podmiot ten ostatecznie podejmuje decyzję, czy wykonanie zobowiązania zaspokoi w pełni jego interes (nawet wówczas, gdy świadczenie – opierając się na osobistych predyspozycjach – jest ściśle związane z osobą dłużnika). Dlatego brak podstaw i przyczyn uzasadniających wprowadzanie ewentualnych ograniczeń, a jedyny wyjątek stanowią przypadki, gdy ograniczenia podmiotowej zmiany stosunku prawnego po stronie dłużnika wynikają z ustawy⁵⁹².

⁵⁹⁰ Dopuszczalność takich postanowień – na wzór *pactum de non cedendo* – mieści się w ramach zasady swobody kontraktowej (tamże, s. 1397). M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 1350, zauważa jednak, iż ewentualne postanowienia umowne wyłączające lub ograniczające dopuszczalność przejęcia długu zawsze mogą zostać uchylone wymaganą przy przejęciu długu zgodą stron.

⁵⁹¹ Zob. m.in. E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 923; J. Mojak [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 217; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 959; P. Drapała [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1398–1400 pomija natomiast kwestię stanu majątkowego przejemcy.

⁵⁹² W. Kurowski [w:] M. Habdas (red.), M. Frasz (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 1109. Podobnie M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 1349, wskazując, że zgoda stron jest wystarczającą gwarancją ochrony ich interesów. P. Drapała, *Zwalniające...*, s. 29 stwierdza, iż wyrażona przez wierzyciela zgoda na translację długu oznacza rezygnację z relacji prawnej łączącej go z dłużnikiem

W myśl pierwszego z powyższych poglądów wyłączenie dopuszczalności przejęcia długu wynika przede wszystkim ze związku rodzaju świadczenia z osobistymi cechami dłużnika. Zazwyczaj dotyczy to świadczenia polegającego na *facere* bądź *non facere*, gdzie pewne osobiste cechy dłużnika mają podstawowe znaczenie. Z kolei świadczenia polegające na *dare* z reguły nie wiążą się z osobistymi cechami dłużnika. Dlatego okoliczność, że świadczenie ma charakter pieniężny, nigdy nie stanowi przeszkody do przejęcia długu⁵⁹³.

Pomimo że sygnalizowane wyłączenia zmiernają w innym kierunku, ograniczenie dopuszczalności przejęcia długu z umowy ubezpieczenia na życie przynajmniej teoretycznie może uzasadniać potencjalną ingerencję w treść istniejącego stosunku zobowiązaniowego. Przejemca nie staje się jednak ubezpieczającym, a sama treść stosunku przez fakt tylko przekształcenia podmiotowego po stronie dłużnika nie ulega zmianie w odmienny sposób, niż ma to miejsce w przypadku innych umów przejęcia długu.

Mając na względzie powyższe, nasuwa się dosyć oczywisty wniosek, zgodnie z którym przejęcie długu z umowy ubezpieczenia na życie przez nabywcę wiatykalnego nie podlega wskazanym w literaturze przedmiotu, „technicznym” ograniczeniom. Osobną kwestię stanowi ocena dopuszczalności umowy prowadzącej do przejęcia długu, która nie może wykraczać poza granicę swobody kontraktowej wynikającej z art. 353¹ k.c. Taka dopuszczalność zostanie omówiona w dalszej części.

o szczególnych cechach osobistych i akceptację nowego dłużnika odznaczającego się innymi przymiotami. Zob. jednak P. Drapała [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1399–1400, gdzie autor częściowo zmienia pogląd akceptujący dopuszczalność zwalnającego przejęcia obowiązków powiązanych ze swej istoty ściśle z osobistymi przymiotami dłużnika. W myśl aktualnego stanowiska charakter więzi obligacyjnej przemawia przeciwko dopuszczalności zwalnającego przejęcia długu w sytuacjach, w których pomiędzy treścią i właściwościami danego świadczenia oraz osobistymi cechami danego dłużnika istnieje ściśle *iunctim*. Zmiana podmiotu zobowiązanego w takim przypadku wymaga oceny z perspektywy art. 506 k.c. i instytucji *novatio inter novas personas* (tamże).

⁵⁹³ E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 923. Podobnie P. Drapała [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6*, s. 1398; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 960, który podkreśla niemożność konstrukcji wyłączeń przejęcia w przypadku świadczeń pieniężnych, jeżeli powinność dłużnika sprowadza się do *dare*.

2. Umowa wiatykalna w świetle kodeksowej zasady swobody umów

2.1. Ogólne uwagi na tle zasady swobody umów. Treść i cel kontraktu wiatykalnego

Przez umowę rozumie się czynność prawną, której elementami koniecznymi są uczestnictwo przynajmniej dwóch stron oraz złożenie zgodnego oświadczenia woli przez wszystkie strony⁵⁹⁴. Zgodne oświadczenia woli noszą miano konsensu. Umowa tworząca stosunek zobowiązaniowy jest zdarzeniem tworzącym indywidualną i konkretną normę postępowania (częściej zespół norm). Stanowi ona akt normotwórczy (*lex contractus*). Treść norm postępowania powstałych w wyniku zawarcia umowy określona jest treścią umowy (oświadczeń woli stron), jak również zgodnie z art. 56 k.c. – przepisami ustawy, zasadami współżycia społecznego oraz zwyczajami⁵⁹⁵.

Zasada swobody umów została wyrażona w art. 353¹ k.c. W myśl tego przepisu strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swojego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego. Swoboda umów wiąże się zatem z przekazaniem przysługujących państwu kompetencji normotwórczych samym stronom, co oznacza rezygnację państwa z władczego uregulowania wzajemnych stosunków

⁵⁹⁴ Z. Radwański, *Teoria...*, s. 62. Minimalna treść umowy zobowiązującej zawiera określenie bądź stworzenie podstaw do określenia podmiotów występujących w charakterze wierzyciela i dłużnika, jak również oznaczenie bądź stworzenie podstaw do oznaczenia treści świadczenia i jego przedmiotu – A. Klein, *Pojęcie umowy i stosunku zobowiązaniowego kontraktacji według kodeksu cywilnego*, SC 1972, t. XIX, s. 139. Zob. także M. Gutowski, *Nieważność czynności prawnej*, Warszawa 2017, s. 223, z którego rozważań wynika, że każda umowa powinna określać: podmioty zawierające umowę, przedmiot umowy, wolę wywołania skutków prawnych oraz – ewentualnie – inne elementy nakazane normami regulującymi dany typ umowy.

⁵⁹⁵ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 125–132. Zob. także Z. Radwański [w:] S. Grzybowski (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom I. Część Ogólna*, Wrocław i in. 1985, s. 593.

stron na określonym odcinku⁵⁹⁶. Zasada wolności kontraktowej – stanowiąc fundament prawa zobowiązań – ma swoje źródło w autonomii woli jako jednym z podstawowych założeń systemu prawa cywilnego. Jej treść stanowi przysługująca wszystkim podmiotom prawa cywilnego kompetencja⁵⁹⁷ do swobodnego kształtowania wzajemnych stosunków w ogólnych ramach zakreślonych przez prawo⁵⁹⁸. Stąd też strony mogą kształtować treść umowy według swojego uznania, powołując stosunek zobowiązaniowy, który odpowiada ich interesom. Jednocześnie dzięki wolności kontraktowej strony nie muszą interesować się kwestią, czy zawarta umowa okaże się takim bądź innym rodzajem umowy nazwanej, umową nienazwaną czy też umową mieszaną⁵⁹⁹. To właśnie norma z art. 353¹ k.c. stanowi podstawę twierdzenia, że prawo polskie zawiera otwarty katalog rodzajów umów, pozwalając na kreowanie przez strony umów nienazwanych⁶⁰⁰. Okoliczność ustawowego uregulowania poszczególnych stosunków obligacyjnych w postaci najczęściej występujących kontraktów ani zatem nie oznacza skrepowania nimi obrotu prawnego, ani ich niezmienności⁶⁰¹. W piśmiennictwie trafnie natomiast wskazano, że kształtowanie typów umów nie odbywa się według zasady swobody woli stron, ale w oderwaniu od indywidualnych interesów. Wynika to z faktu, iż strony, zawierając umowę obligacyjną i następnie działając na podstawie jej treści, nie tyle przyczyniają się do wzbogacenia kategorii typów umownych (pomimo że o takie przypadki może nie raz chodzić), ile do uniformizacji takich typów⁶⁰².

Poruszone przy okazji zagadnienie typologii umów wymaga krótkiego odniesienia ze względu na konieczność kompleksowego ujęcia

⁵⁹⁶ A. Stelmachowski, *Zarys teorii prawa cywilnego*, Warszawa 1998, s. 89.

⁵⁹⁷ W sprawie relacji pomiędzy kompetencją a prawem podmiotowym zob. J. Saviłow, *Swoboda umów – kompetencja czy prawo podmiotowe? O użyciu pojęcia kompetencji do objaśniania problematyki swobody umów w nauce prawa cywilnego* [w:] B. Gnela (red.), *Ustawowe ograniczenia swobody umów. Zagadnienia wybrane*, Warszawa 2010, s. 53–66.

⁵⁹⁸ Zob. A. Stelmachowski, dz.cyt., s. 91.

⁵⁹⁹ A. Klein, *Pojęcie...*, s. 134.

⁶⁰⁰ K. Osajda [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 39. Podobnie T. Wiśniewski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom III*, s. 39–40.

⁶⁰¹ M. Sośniak, dz.cyt., s. 22.

⁶⁰² Tamże, s. 31.

analizowanej w pracy problematyki. Typ umowy określany jest jako synteza wzajemnie powiązanych elementów treści. Stąd też charakteryzują go zarówno skład elementów treści umowy, jak i rodzaj – zachodzących pomiędzy tymi elementami – relacji⁶⁰³. Określa on cechy właściwe dla całego szeregu stosunków prawnych o podobnych cechach formalnych i funkcjonalnych⁶⁰⁴. W rezultacie typ unika uszczegóławiania określonych cech, dając w zamian jednolitość obrazu, co ma zapewniać bogatszą treść aniżeli pojęcia abstrakcyjne. Typ nie jest definiowalny poprzez wyliczenie *numerus clausus* cech, które go dotyczą. Dzięki temu może być on poszerzany, obejmując swoim zakresem również postacie stosunków niemające cech charakterystycznych dla pierwotnego typu⁶⁰⁵. Pomimo że *essentialia negotii* odgrywają podstawowe znaczenie w przypadku umów nazwanych⁶⁰⁶, przedmiotowe elementy nie rozstrzygają wyłącznie o typie stosunku prawnego. Do elementów kwalifikujących zalicza się także np. świadczenia towarzyszące świadczeniu głównemu, cel gospodarczy umowy czy zwyczaje handlowe, które regulują treść stosunku. Tak szerokie ujęcie pozwala wyróżniać określone typy umów nienazwanych⁶⁰⁷. Jednocześnie o ile główne typy umowne zostały wyznaczone

⁶⁰³ B. Gawlik, *Umowy mieszane – konstrukcja i ocena prawna*, Pał. 1974, nr 5, s. 31–32.

⁶⁰⁴ J. Guść, *O właściwości (naturze) stosunku prawnego*, PiP 1997, z. 4, s. 20–21.

⁶⁰⁵ M. Sośniak, dz.cyt., s. 30–31.

⁶⁰⁶ J. Pokrzywniak słusznie podnosi, że mówiąc o konkretnej umowie jako nazwanej albo nienazwanej, większość autorów opisuje w rzeczywistości treść wynikającego z niej stosunku prawnego. Z uwagi na fakt, że kwalifikacja umów jako nazwanych albo nienazwanych pokrywa się z kwalifikacją zobowiązań jako nazwanych albo nienazwanych, to – analiza dokonywana na poziomie abstrakcyjnym – skłania do twierdzenia o zobowiązaniach nazwanych albo nienazwanych. W przypadku ustalenia, że umowa kreująca określony stosunek odpowiada *essentialia negotii* danego typu umowy nazwanej, można przyjąć, że doszło do zawiazania przez strony stosunku zobowiązaniowego nazwanego – J. Pokrzywniak, *Broker ubezpieczeniowy – ubezpieczający – ubezpieczyciel. Stosunki zobowiązaniowe*, Bydgoszcz–Poznań 2005, s. 108 i 110.

⁶⁰⁷ J. Guść, dz.cyt., s. 21. W odniesieniu do nienazwanych umów typowych wyróżnia się zespół charakteryzujących je „ważnych” cech. Takie cechy pozwalają dokonać kwalifikacji konkretnych umów i określić ich konsekwencje prawne. Stosowanie natomiast pojęcia *essentialia negotii* do umów nienazwanych może skutkować zatarciem ostrych jego zarysów ze względu na bardziej elastyczny kształt takich umów niż ma to miejsce w przypadku typów umów nazwanych – Z. Radwański, *Teoria...*, s. 249–250. Podobnie m.in. J. Grykiel [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 299.

w szczegółowej części zobowiązań, o tyle są to typy ustalone, ale nie zamknięte, przez co możliwe są między nimi formy pośrednie⁶⁰⁸.

Wracając do głównego toku rozważań, poza trzema określonymi w art. 353¹ k.c. czynnikami delimitującymi zakres kompetencji stron, ustawa nie przewiduje żadnych innych ograniczeń swobody umów⁶⁰⁹. Mają one charakter wyjątkowy i nie mogą być rozszerzane⁶¹⁰, co wymaga stosowania restryktywnej (zawężającej) wykładni ograniczeń⁶¹¹. W piśmiennictwie podkreśla się zasadność pojmowana wolności kontraktowej zgodnie z formułą, że wszystko, co nie jest zabronione (wyjątek), jest stronom dozwolone (zasada)⁶¹². Z tych względów analiza kontraktów wiatykalnych przez pryzmat zasygnalizowanych ograniczeń pozwoli zająć własne stanowisko w aspekcie ich dopuszczalności⁶¹³. Pewną trudność interpretacyjną budzi jednak okoliczność, zgodnie z którą chociaż każdy z czynników ograniczających wolność kontraktową ma własne znaczenie, to przedmiotowe kryteria mogą krzyżować się ze sobą⁶¹⁴. Będzie to zauważalne w dalszych rozważaniach. Stąd też nie można wykluczyć, iż zakaz ustalania treści i celu konkretnej umowy wynika jednocześnie z więcej niż jednego czynnika delimitującego. *Ad casum* konieczne może być zatem ustalenie wzajemnych relacji pomiędzy tymi kryteriami⁶¹⁵.

⁶⁰⁸ M. Sośniak, dz.cyt., s. 33.

⁶⁰⁹ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 175. Zob. także wyrok SA w Szczecinie z dnia 16 kwietnia 2015 r., III AUa 627/14, Legalis nr 1326927, w którym wskazano, iż obowiązywanie zasady swobody kontraktowej może zostać wyłączone jedynie w sytuacjach niewątpliwego stwierdzenia naruszenia bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, naruszenia właściwości stosunku prawnego bądź naruszenia zasad współżycia społecznego. Uzupełniając przedmiotową kwestię, warto wskazać, że art. 385¹–385³ k.c. mogą być traktowane jako ograniczenie swobody kontraktowej po stronie przedsiębiorcy w razie zawierania umowy z konsumentem.

⁶¹⁰ M. Chajda, *Ograniczenia zasady swobody umów* [w:] H. Cioch (red.), A. Dębiński (red.), J. Chaciński (red.), *Iustitia Civitatis Fundamentum. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Wiesława Chrzanowskiego*, Lublin 2003, s. 280.

⁶¹¹ J. Rajski, *Prawo...*, s. 58.

⁶¹² Zob. M. Chajda, dz.cyt., s. 274; J. Rajski, *Prawo...*, s. 55.

⁶¹³ Podobnie E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 29–30.

⁶¹⁴ Zob. Z. Długosz, dz.cyt., s. 34–35; R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 427.

⁶¹⁵ K. Bączyk, *Głosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2001 r., IV CKN 244/00*, OSP 2002, z. 3, poz. 39, s. 151.

O ile art. 353¹ k.c. dotyczy swobody kształtowania treści stosunku prawnego, o tyle należy mieć na względzie, że swoboda umów może być również rozumiana szeroko, obejmując nadto takie elementy, jak swoboda decyzji w kwestii samego zawarcia stosunku obligacyjnego, swoboda wyboru kontrahenta oraz swoboda formy⁶¹⁶. Ten ostatni jest jednak kwestionowany w piśmiennictwie⁶¹⁷. Dla oceny konkretnej umowy pod względem zgodności z art. 353¹ k.c. miarodajny jest moment jej zawarcia. Zmiany postaw moralnych społeczeństwa lub następcze zmiany stanu prawnego (np. wprowadzające *expressis verbis* zakaz zawierania umów wiatykalnych) nie wpływają na skuteczność zawartej wcześniej umowy⁶¹⁸.

Stosunek prawny określony w art. 353¹ k.c. oznacza stosunek zobowiązaniowy, czyli relację zachodzącą pomiędzy podmiotami ze względu na stworzone im przez normę sytuacje prawne (uprawnienia i obowiązki)⁶¹⁹. Treść stosunku tworzą uprawnienia i obowiązki jego stron, a zatem stanowione przez strony indywidualne normy postępowania. Ocena z perspektywy ograniczeń wymienionych w art. 353¹ k.c. obejmuje wszystkie elementy tych norm. Są to: rodzaj obowiązku nałożonego na adresata i rozmiar świadczenia, osoba recypienta nakazanego zachowania, termin oraz pozostałe czynniki składające się na sytuację prawną strony zobowiązania⁶²⁰. Pomijając aspekt recypienta, chodzi zatem o wierzytelność i dług tworzące treść stosunku zobowiązaniowego⁶²¹. W rezultacie jako podlegające ocenie na gruncie umowy wiatykalnej wyróżnić trzeba świadczenia stron, którymi są z jednej strony

⁶¹⁶ Uchwała SN z dnia 28 kwietnia 1995 r., III CZP 166/94, Legalis nr 29265. Zob. także S. Grzybowski [w:] S. Grzybowski (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom I*, s. 52; J. Rajski, *Prawo...*, s. 56–57; A. Stelmachowski, dz.cyt., s. 91.

⁶¹⁷ Zob. M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 19; Z. Radwański, *Teoria...*, s. 101–103 oraz polemicznie z tym poglądem A. Stelmachowski, dz.cyt., s. 91–93; G. Karaszewski [w:] J. Ciszewski (red.), *Kodeks...*, Warszawa 2014, s. 583.

⁶¹⁸ Zob. P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 175; R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 473–476.

⁶¹⁹ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 175–176.

⁶²⁰ Tamże, s. 176.

⁶²¹ T. Wiśniewski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom III*, s. 41 wskazuje, że „przez pojęcie treści stosunku zobowiązaniowego należy rozumieć wynikające z umowy istotne uprawnienia i obowiązki stron dotyczące samego świadczenia oraz jego wykonania”. Zob. również M. Serwach [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 360; Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 13–16.

umożliwienie, aby nabywca wiatykalny uzyskał sumę ubezpieczenia (pomijając w tej chwili sposób), z drugiej natomiast świadczenie nabywcy wiatykalnego na rzecz ubezpieczającego odpowiadające ustalonemu ułankowi sumy ubezpieczenia (świadczenie pieniężne). Z punktu widzenia wiatora cierpiącego na przewlekłą chorobę niewątpliwie istotne jest również, aby otrzymał on szybko świadczenie od nabywcy i mógł z niego „skorzystać”. Podmiotami stosunku prawnego (recypientami świadczeń) są z kolei ubezpieczający, przeważnie będący osobą cierpiącą na przewlekłą (terminalną) chorobę, i osoba trzecia, niezainteresowana trwaniem jego życia. W szerszym rozumieniu wiatorem może być także osoba o względnie dobrym stanie zdrowia, która jednak przez wzgląd na zaawansowany wiek ma ograniczone perspektywy w zakresie prognozowanej długości dalszego życia. Podmiotem umowy wiatykalnej nie jest uposażony.

Granice kompetencji stron wyznaczane są ponadto przez cel stosunku prawnego, do którego realizacji dążą strony. Wskazuje się, że „cel stosunku” z art. 353¹ k.c. oznacza stan rzeczy (szeroko rozumianą korzyść⁶²²), jaki strony zamierzają osiągnąć przez realizację uprawnień i obowiązków składających się na zobowiązanie⁶²³. Marek Safjan przyjmuje, że granica ta dotyczy zindywidualizowanego celu stosunku prawnego objętego świadomością obu stron, którego osiągnięciu służyć ma zawierana umowa, chociażby nawet realizacja pożądanego przez strony stanu rzeczy nie została wyrażona w treści zobowiązania⁶²⁴. Niedopuszczalny cel umowy musi mieć bezpośredni związek z treścią dokonywanej czynności w ten sposób, że czynność, służąc temu celowi, jest bezpośrednio nakierowana na jego osiągnięcie. Przekroczeniem granic swobody umów jest nadto dokonywanie czynności mających na celu

⁶²² T. Wiśniewski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom III*, s. 41.

⁶²³ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 179. Podobnie np. B. Fuchs [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 51.

⁶²⁴ M. Safjan, *Zasada swobody umów (uwagi wstępne na tle wykładni art. 353¹ § k.c.)*, PiP 1993, z. 4, s. 19. Podobnie J. Rajski, *Prawo...*, s. 61 oraz R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 185–186, który zauważa, że wystarczające jest objęcie takiego celu wolą jednej ze stron i co najmniej świadomością drugiej strony. Zasadniczo nie jest jednak wystarczający ukryty zamiar jednej ze stron, gdyż skutkowałoby to nadmiernym podważeniem pewności prawnej.

obejście ustawy⁶²⁵. W rozważanej kwestii M. Gutowski akcentuje, że cel czynności prawnej, o jakim mowa w art. 353¹ k.c., nie jest objęty jej treścią (postanowieniami), gdyż zasadniczo stanowi on jedynie domniemany skutek ekonomiczny umowy, który może być jednak uzgodniony w ramach czynności prawnej⁶²⁶. Niemniej za istotne trzeba uznać, że dzięki zawartemu w art. 353¹ k.c. odwołaniu do celu stosunku możliwe jest objęcie kontrolą z perspektywy ograniczeń swobody umów również i celu, który nie jest objęty treścią umowy i stosunku⁶²⁷.

W omawianym kontekście należy stwierdzić, że wiadomym obu stronom celem umowy wiatykalnej jest osiągnięcie korzyści („zysku”) w rezultacie otrzymania ustalonego świadczenia pieniężnego od nabywcy (w przypadku ubezpieczającego) i od ubezpieczyciela (w przypadku nabywcy). Nie musi być on wyrażony *expressis verbis* w takich kontraktach. O ile po stronie nabywcy chęć zysku jest oczywista, o tyle w przypadku ubezpieczającego warto rozwinąć tę kwestię. Otóż na gruncie umowy wiatykalnej w znaczeniu ścisłym, tj. gdy spodziewana długość życia ubezpieczonego jest krótka, świadczenie z tytułu zawarcia kontraktu wiatykalnego może być istotnie wyższe niż określona przez ubezpieczyciela wartość wykupu bądź suma uiszczonych składek. Jest to naturalna konsekwencja stosunkowo szybkiej – względem zawarcia umowy ubezpieczenia – możliwości zgonu ubezpieczonego, którą jednak ubezpieczyciel brał pod uwagę. W większości stanów faktycznych jednak kwota z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej będzie wyższa tylko do pewnego stopnia od kwoty wykupu, w teorii może nawet nie rekompensując ubezpieczającemu kwoty zapłaconych składek. Stąd też *ad casum* być może należałoby rozważać potencjalną minimalizację „strat” przez ubezpieczającego (ubezpieczonego), a nie maksymalizację „zysku”.

Pomimo łatwości zarysowania analogii chciałbym podkreślić, iż moim zdaniem celu umowy wiatykalnej po stronie nabywcy nie należy utożsamiać z zakładami na życiu innych osób, które doprowadziły

⁶²⁵ M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1124. Zob. także K. Osajda [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 40. Ocena kontraktów wiatykalnych z perspektywy obejścia prawa jest dokonana w dalszej części.

⁶²⁶ M. Gutowski, *Nieważność...*, Warszawa 2017, s. 210; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 24.

⁶²⁷ R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 185. Zob. także M. Chajda, *dz.cyt.*, s. 271–272.

do przyjęcia w Anglii *Life Assurance Act 1774*⁶²⁸ i kryterium interesu ubezpieczeniowego. Wiatowana umowa ubezpieczenia na życie została zawarta z innych powodów (*primo* zabezpieczenie bliskich), a jedynie przez wzgląd na okoliczności faktyczne, które zaszły w życiu ubezpieczającego (ubezpieczonego), stała się ona „przedmiotem” kontraktu wiatykalnego ze względu posiadania określonej „wartości”.

Skutkiem naruszenia któregokolwiek z ograniczeń swobody kontraktowej jest sankcja nieważności. Kontrakt zawarty z przekroczeniem granic swobody umów stanowi z punktu widzenia art. 58 k.c. czynność sprzeczną z ustawą. Z tego względu podstawą orzekania o jego nieważności będzie każdorazowo art. 58 § 1 k.c.⁶²⁹ Konsekwencją stwierdzenia, iż umowa wiatykalna narusza kryterium swobody kontraktowej, może być – jak się zdaje – zarówno nieważność całego kontraktu, jak i nieważność tylko poszczególnych jej postanowień. O ile pierwszy przypadek moim zdaniem stanowiłby regułę, o tyle – przynajmniej w teorii oraz w zależności od konstrukcji umowy wiatykalnej – uprawnione jest analizowanie chociażby kwestii objęcia zakresem przelewu uprawnienia do wskazania uposażonego. Taki kontrakt mógłby zostać utrzymany w mocy co do pozostałych części, chyba że z okoliczności wynikałoby, iż bez postanowienia dotkniętego nieważnością, umowa wiatykalna w ogóle nie zostałaby zawarta (zob. art. 58 § 3 k.c.)⁶³⁰.

2.2. Ocena umowy w świetle kryterium sprzeczności z ustawą

Ograniczenie zasady swobody umów ze względu sprzeczności z ustawą oznacza, że niedopuszczalne jest takie ustalenie treści stosunku zobowiązaniowego lub jego celu, w wyniku którego naruszone zostałyby przepisy o charakterze bezwzględnie obowiązującym (*iuris cogentis*)⁶³¹,

⁶²⁸ Ustawa o ubezpieczeniu na życie – *The Life Assurance Act 1774*, 14 Geo. 3 c.48.

⁶²⁹ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 364. Podobnie m.in. M. Safjan, *Zasada...*, s. 19; R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 466.

⁶³⁰ Zob. m.in. K. Bączyk, *Zasada swobody umów w prawie polskim* [w:] E. Kustra (red.), *Przemiany polskiego prawa. Studia Iuridica Toruniensia, Tom II*, Toruń 2002, s. 60; P. Machnikowski [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 539–540; tenże, *Swoboda...*, s. 367–369.

⁶³¹ T. Wiśniewski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom III*, s. 43. Podobnie m.in. B. Fuchs [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, *Tom III*,

w tym również przepisy semiimperatywne⁶³². Z kolei w razie sprzeczności umowy z normą względnie obowiązującą (*iuris dispositivi*) nie znajduje ona zastosowania, a treść stosunku zobowiązaniowego jest regulowana przez umowę stanowiącą źródło indywidualnych norm ustanowionych przez strony⁶³³.

W literaturze przedmiotu brak zgodności co do wykładni pojęcia „ustawa”. Zgodnie z jednym poglądem powinien być on interpretowany w sposób ścisły i obejmować wyłącznie normy rangi ustawowej, czyli zawarte w ustawie bądź wydane na podstawie wyraźnego upoważnienia ustawowego. Stąd też pojęcie ustawy nie odnosi się do regulacji zawartych w aktach niższego szczebla⁶³⁴. Konsekwencją powyższego stanowiska jest dopuszczenie sprzeczności konkretnej umowy z aktami podustawowymi⁶³⁵. W myśl poglądu odmiennego pojęciu „ustawa” w świetle art. 353¹ k.c. – w następstwie odwołania do wykładni systemowej i funkcjonalnej – należy nadać szerokie znaczenie; powinno obejmować ono wszystkie źródła prawa powszechnie obowiązującego w Pol-

s. 52 (wskazując, że jest to ugruntowane stanowisko doktryny i judykatury); K. Osajda [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 44. M. Safjan, *Zasada...*, s. 14 podkreśla konieczność zachowania daleko idącej ostrożności w ustalaniu bezwzględnie obowiązującego charakteru regulacji odnoszących się do sfery stosunków obligacyjnych. Szerzej w kwestii ustalenia charakteru mocy wiążącej danego przepisu (normy) zob. P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 230–249; R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 228–235. C. Żuławska, *Zasady prawa gospodarczego prywatnego*, Warszawa 2007, s. 74–76, proponuje następującą dyrektywę interpretacyjną: należy zakładać dyspozytywny charakter przepisów prawa umów, chyba że z ich brzmienia lub celu (sensu) wynika co innego. W procesie wykładni należy wykazać, że dany przepis ma charakter kogentny. W braku odpowiedniej argumentacji należy uznać go za dyspozytywny.

⁶³² Tak m.in. K. Bączyk, *Zasada...*, s. 49; P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 229; Z. Radwański, A. Olejniczak dz.cyt., s. 131; M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1125; C. Żuławska, *Zasady...*, s. 73.

⁶³³ Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 131.

⁶³⁴ M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1125. Podobnie m.in. K. Bączyk, *Zasada...*, s. 50; K. Osajda [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 42–43 (wskazując, iż znacznie więcej argumentów przemawia za węższą wykładnią ograniczenia swobody umów w postaci „ustawy”); J. Rajski, *Prawo...*, s. 58–59 (odnosząc to ograniczenie tylko do ustaw z zakresu prawa cywilnego i innych dziedzin prawa); T. Wiśniewski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania*. Tom III, s. 43.

⁶³⁵ K. Osajda [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 43.

sce. Będą to więc zgodnie z art. 87 Konstytucji⁶³⁶: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe, rozporządzenia oraz akty prawa miejscowego⁶³⁷. W kontekście umów wiatykalnych powyższa różnica stanowisk nie odgrywa znaczenia, gdyż wiążące dla oceny ich dopuszczalności są moim zdaniem jedynie akty rangi ustawowej. Dodać trzeba ponadto, że ograniczenie zasady swobody umów przez ustawę wymaga zachowania zgodności z normami bezwzględnie wiążącymi zawartymi w innych gałęziach prawa. Chodzi o respektowanie zakazów dokonywania określonych czynności (kształtowania stosunków cywilnoprawnych określonej treści), które mogą wynikać z regulacji konstytucyjnych, prawno Karnych, prawnoadministracyjnych bądź prawa finansowego⁶³⁸.

Pojęcia ustawy na gruncie art. 353¹ k.c. nie należy identyfikować z pojęciem konkretnego przepisu zawartego w akcie normatywnym⁶³⁹. Takie ograniczenie nie musi zostać każdorazowo *expressis verbis* wyrażone w konkretnym przepisie prawa; wystarczy, że normę zakazującą można wyinterpretować z przepisów prawnych lub rozumowań inferencyjnych⁶⁴⁰. W efekcie dla sformułowania oceny w omawianym zakresie często konieczne będzie poczynienie ustaleń odnośnie do celu danej regulacji lub odwołanie do wykładni systemowej⁶⁴¹. Uwaga ta jest doniosła dla oceny umów wiatykalnych jako kreowanych w całości w ramach swobody kontraktowej. Takie kontrakty nie są ani zakazane, ani nakazane.

Moim zdaniem zarówno treść, jak i cel umów wiatykalnych nie są sprzeczne z pojęciem ustawy z art. 353¹ k.c. Przede wszystkim brakuje kogentnych przepisów, które zostawałyby bezpośrednio naruszo-

⁶³⁶ Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, Dz.U. 1997, Nr 78, poz. 483 ze zm.

⁶³⁷ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 183; M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 232–233; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 26–27; R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 190.

⁶³⁸ Zob. K. Bączyk, *Zasada...*, s. 49; M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 260; Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 131–132; M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1125.

⁶³⁹ M. Safjan, *Zasada...*, s. 15.

⁶⁴⁰ Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 131; Wyrok SA w Szczecinie z dnia 25 listopada 2014 r., III AUa 227/14, Legalis nr 1217440. Podobnie J. Rajski, *Prawo...*, s. 58–59.

⁶⁴¹ M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1127.

ne. W omawianym przypadku potencjalnego ograniczenia należy poszukiwać na gruncie całościowej interpretacji przepisów dotyczących umowy ubezpieczenia na życie jako rozróżniających w istotnych – dla omawianej problematyki – sferach taką umowę od umowy ubezpieczenia majątkowego. Domyślnym celem norm dedykowanych ubezpieczeniom na życie jest finansowe zabezpieczenie osób bliskich dla ubezpieczonego. W świetle odstępstw od tej zasady wynikających ze swobody oznaczenia uposażonego brak jednak podstaw do konstruowania ograniczenia (zwłaszcza w obliczu konieczności wskazania konkretnych przepisów, z których ograniczenie miałyby wynikać⁶⁴²). Treść umowy wiatykalnej, czy to w postaci zobowiązania do oznaczenia uposażonego i niedokonywania zmian, czy w postaci przelewu wierzytelności przyszłej w połączeniu z natychmiastową wypłatą ułamka sumy ubezpieczenia, trudno zestawzić z jakąkolwiek normą ogólną wyinterpretowaną z imperatywnych przepisów dotyczących umowy ubezpieczenia. Niewątpliwie warto zastanowić się nad kwestią sprzeczności kontraktu wiatykalnego z zasadą odwoalnego charakteru czynności *mortis causa* (tj. wyznaczenia uposażonego). Punkt wyjścia stanowi analizowany z podobnej perspektywy na gruncie przelewu art. 831 § 1 k.c. Kompetencja w zakresie zmiany lub odwołania uposażonego moim zdaniem nie daje jednak oczywistych podstaw do interpretacji w ramach rzeczywistego ograniczenia potencjalnego wiatora; nie dochodzi do bezpośredniego naruszenia tego przepisu. Zmiana oznaczenia uposażonego jest fakultatywna i wtórna wobec samego prawa do powołania takiej osoby. Po jednorazowym podjęciu decyzji uprawniony ma prawo nie korzystać z przysługującego mu uprawnienia. Zakaz ujęty w ramy trwałej kompetencji nie wydaje się zasadny, przez co trudno uznać, iż wynikająca z kogentnego przepisu i nieusuwalna w relacji ubezpieczyciel – ubezpieczający ochrona uprawnienia przyznanego temu ostatniemu podmiotowi oddziałuje we wspomniany sposób.

Cel umowy wiatykalnej, czyli wymiana teraźniejszego świadczenia pieniężnego na odpowiednio wyższe przyszłe świadczenie pieniężne,

⁶⁴² SN w wyroku z dnia 16 lutego 2001 r., IV CKN 244/00, Legalis nr 49630, stwierdził, że ocena, czy ustalenie treści stosunku zobowiązaniowego lub jego celu jest dopuszczalne w odniesieniu do zagadnień, które ustawa normuje w sposób imperatywny, musi opierać się na konkretnych przepisach ustawy.

pomimo odległej analogii, przywodzi na myśl umowę pożyczki, której spłata dokonywana byłaby za pomocą sumy ubezpieczenia. Nie przekłada się to jednak na konkretne wnioski. W teorii można zastanawiać się nad celem umowy wiatykalnej jako wykorzystaniem instytucji ubezpieczenia do pozyskania środków, które z natury rzeczy nie mogą przysługiwać ubezpieczonemu. Odpowiada to jednak charakterystyce STOLI, które jest zjawiskiem patologicznym i musi być odróżnione od kontraktów wiatykalnych. Moim zdaniem nie jest nadto możliwy do utrzymania zakaz zawierania takich umów wywodzony z „uprzedmiotowienia” życia wiatora jako naruszenia godności człowieka.

W ramach ustawowego ograniczenia wolności kontraktowej ujmuje się zakaz wyzysku⁶⁴³. Tak konstruowana umowa jako sprzeczna z ustawą byłaby zatem bezwzględnie nieważna. Z uwagi na podatność kontraktów wiatykalnych na wyzysk przedmiotowa kwestia zostanie omówiona szerzej w kolejnym rozdziale. W tym miejscu zaznaczyć trzeba jednak, że sama umowa zawarta w warunkach wyzysku nie jest bezwzględnie nieważna i może zostać utrzymana w mocy (ustawodawca dąży przede wszystkim do przywrócenia zachwianej równowagi ekonomicznej). W sytuacji stwierdzenia sprzeczności z ustawą na gruncie art. 353¹ k.c. mamy zatem do czynienia z konsekwencjami wykraczającymi poza granice sankcji określonej w art. 388 k.c. dotyczącym wyzysku. Z powodu zauważalnego, potencjalnego konfliktu należy moim zdaniem przychylić się do tezy sformułowanej przez M. Safjana, który stwierdza, iż „jedynie w wypadku, kiedy naruszenie zasad ekwiwalentności świadczeń ma charakter szczególnie intensywny, w grę może wejść zastosowanie sankcji mocniejszej niż względna nieważność przewidywana w art. 388. Do rażącego naruszenia ekwiwalencji świadczeń prowa-

⁶⁴³ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 200–201. Zob. również W. Robaczyński, M. Wojewoda, *Wyzysk, art. 58 kodeksu cywilnego i problem zastrzegania nadmiernych odsetek umownych*, *Przegląd Sądowy* 2004, nr 11–12, s. 43–44. Odmiennie np. R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 445–453, który zakaz wyzysku ujmuje w obrębie zasad współżycia społecznego. Z kolei J. Rajski, *Prawo...*, s. 63, wskazuje, że zawarcie kontraktu w warunkach wyzysku uznane jest za sprzeczne z przepisami prawa i zasadami uczciwego obrotu (słuszności kontraktowej). Niezależnie jednak od zakwalifikowania wyzysku w ramach sprzeczności z ustawą bądź zasadami współżycia społecznego każdorazowy skutek może być taki sam. Jest on wspólny dla wszystkich ograniczeń wolności kontraktowej wymienionych w art. 353¹ k.c.

dzącego do zwichnięcia relacji między stronami i pozbawienia umowy jakiegokolwiek racjonalności może dojść w wypadkach absolutnie wyjątkowych, dla których oceny jednym z kryteriów pomocniczych stanie się odwołanie do podmiotowych ocen zachowania stron, np. do złego zamiaru czy intencji nakierowanej wprost na pokrzywdzenie kontrahenta⁶⁴⁴. Dysproporcja świadczeń stron jest charakterystyczna i łatwo dostrzegalna zwłaszcza na gruncie umów *life settlements*. W tym przypadku ubezpieczony z założenia żyje dłużej, co przekłada się na wyższą sumę koniecznych do uiszczenia składek oraz większą niepewność odnośnie do „trwania” jego dalszego życia. Mniej zauważalna dysproporcja świadczeń występuje na płaszczyźnie kontraktów wiatykalnych i towarzyszącej im spodziewanej śmierci ubezpieczonego w krótkim czasie. *Prima facie* takie kontrakty mogą być utożsamiane z umową zawartą w warunkach wyzysku i mylnie uznawane za nieważne⁶⁴⁵. Bezwzględna nieważność wywodzona ze sprzeczności z ustawą w rozumieniu art. 353¹ k.c. niewątpliwie działa w interesie wiatora. Jednocześnie charakter kontraktów

⁶⁴⁴ M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1132. Autor łączy jednak wyzysk z naruszeniem reguł słuszności i wyraża pogląd poza uwagami na temat ograniczeń wynikających z ustawy bądź zasad współżycia społecznego. Zob. także A. Cisek, J. Kremis, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 1 lipca 1974, III CRN 119/74*, Pal. 1980, nr 8–9, s. 134–135; R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 452, który wskazuje na funkcjonalną trafność takiego poglądu, w kontekście jednak zasad współżycia społecznego.

⁶⁴⁵ Judykatura dopuszcza możliwość zawierania umów niekorzystnych. Na przykład SA w Gdańsku w wyroku z dnia 8 marca 2013 r., V ACa 25/13, Legalis nr 732645, stwierdził, że sama różnica w wartości świadczeń stron nie stanowi o niemożności skonstruowania tego rodzaju umowy. Nie świadczy również o tym, że po stronie jednej ze stron porozumienia doszło do uzyskania korzyści majątkowej bez podstawy prawnej. W podobnym tonie wypowiedział się SA w Rzeszowie w wyroku z dnia 18 czerwca 1998 r., I ACa 178/98, Legalis nr 41872, wskazując, że prawo krajowe nie zakazuje zawierania umów niekorzystnych, dlatego dysproporcja między wartością określonych w umowie wzajemnych świadczeń stron nie stanowi wystarczającego powodu do uznania umowy za sprzeczną z zasadami współżycia społecznego, jeżeli sprawca miał warunki do swobodnego podejmowania decyzji zgodnie ze swoją wolą. Wreszcie trzeba wskazać wyrok SN z dnia 18 marca 2018 r., IV CSK 478/07, Legalis nr 293654, w którym podkreślono, iż z wyrażonej w art. 353¹ k.c. zasady swobody umów wynika przyzwolenie na faktyczną nierówność stron umowy. Brak ekwiwalentności sytuacji prawnej stron umowy nie wymaga – co do zasady – istnienia okoliczności, które by ją usprawiedliwiły, skoro stanowi ona wyraz woli stron.

wiatykalnych wyklucza potencjalną możliwość uznania, że wyzyskanym jest nabywca.

2.3. Ocena umowy w świetle kryterium zasad współżycia społecznego

Zasady prawa nie są i nie mogą być normami prawnymi. Nie formułują one wobec określonych podmiotów będących w określonych sytuacjach nakazu lub zakazu zachowania się w dany sposób. Funkcja zasad prawa polega na uzupełnieniu systemu prawnego pewnymi wartościami poprzez nadanie im mocy wiążącej. Na skutek włączenia do takiego systemu kolejnych elementów – wartości, zachodzi konieczność szerszego jego postrzegania niż tylko jako uporządkowanego zbioru norm prawnych⁶⁴⁶.

Zasady współżycia społecznego stanowią klauzulę generalną, która skupiła w sobie tradycyjne klauzule dobrej wiary, słuszności i uczciwości w obrocie⁶⁴⁷. W doktrynie istota zasad współżycia społecznego ujmowana jest w postaci systemu norm oraz interpretacji i klasyfikacji przepisów prawnych, które do tych zasad odsyłają⁶⁴⁸. Zwrot ten – celowo ukształtowany jako pojęcie nieostre – odwołuje się do ocen wyrażonych w postaci reguł postępowania jednych wobec drugich. Przedmiotowe reguły funkcjonują poprzez uzasadnienie moralne (aksjologiczne), a nie tetyczne (z mocy stanowienia prawa)⁶⁴⁹. Innymi słowy, zasady współżycia społecznego są utożsamiane z normami postępowania określającymi wzajemne stosunki podmiotów w społeczeństwie⁶⁵⁰. Nawiązują do powszechnie uznanych w kulturze naszego społeczeństwa wartości będących zarazem składnikiem i dziedzictwem kultury europejskiej⁶⁵¹. Wy-

⁶⁴⁶ Zob. G. Maroń, *Zasady prawa. Pojmowanie i typologie a rola w wykładni prawa i orzecznictwie konstytucyjnym*, Poznań 2011, s. 61–62.

⁶⁴⁷ M. Safjan, *Klauzule generalne w prawie cywilnym (przyczynek do dyskusji)*, PIP 1990, z. 11, s. 48.

⁶⁴⁸ K. Pietrzykowski [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 51.

⁶⁴⁹ Z. Ziemiński, *Etyczne problemy prawoznawstwa*, Wrocław 1972, s. 167. Podobnie m.in. A. Stelmachowski, dz.cyt., s. 118–119.

⁶⁵⁰ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 258.

⁶⁵¹ Z. Radwański, R. Trzaskowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2. Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2019, s. 319. Podobnie m.in. C. Żuławska, *Zasady...*, s. 72.

kazują związek m.in. z zasadami *equity law* stosowanymi w angielskim orzecznictwie słusnościowym⁶⁵². Z perspektywy podmiotowej wartości te nadają się do szerokiego stosowania przez co zasady współżycia społecznego dotyczą zarówno osób fizycznych, jak i osób prawnych⁶⁵³. Prezentowane zasady mogą być analizowane w ujęciu normatywnym⁶⁵⁴ oraz sytuacjonistycznym⁶⁵⁵.

O ile przytoczone tezy nakreślają zgodny kierunek interpretacji klauzuli zasad współżycia społecznego, o tyle z obserwacji wynika, że w jej obrębie dochodzi także do najsilniejszego starcia różnorodnych opcji aksjologicznych i ideologicznych, jak również zderzenia odmiennych pozycji ontologicznych i epistemologicznych⁶⁵⁶. Jednocześnie odwoływanie się poprzez klauzule generalne do uznawanych w społeczeństwie wartości w ramach konkretyzacji dokonywanych ocen często nie pozwala sformułować jednoznacznych sądów. Wynika to z faktu, iż przedmiotowe wartości bardzo ogólnie zakreślają obszar, w obrębie którego poszukiwane jest „słuszne rozstrzygnięcie”. Przy decydowaniu o kierunkach poszukiwań i preferencjach dla wartości, które *in casu* wchodzi w grę, dominującą rolę musi odgrywać intuicyjne poczucie prawa słusznego – sędziowskie pojmowanie „natury rzeczy”⁶⁵⁷.

Pomimo braku doniosłości poniższej kwestii w stosunku do kontraktów wiatykalnych tak w nauce, jak w judykaturze zajmowane jest stanowisko, zgodnie z którym zakres pojęcia zasad współżycia społecznego, prócz ocen uzasadniających reguły moralne, obejmuje również

⁶⁵² Zob. A. Stelmachowski, dz.cyt., s. 120–122; 125.

⁶⁵³ M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 330; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 30.

⁶⁵⁴ W takim ujęciu są one normami o uzasadnieniu aksjologicznym, które należą do obowiązującego prawa – zob. K. Pietrzykowski [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 51.

⁶⁵⁵ Tamże, s. 51–52. Polega ono na wyznaczaniu granic i podstaw oceny sędziowskiej konkretnego przypadku i uwzględnieniu całokształtu okoliczności danego stanu faktycznego. Zasady współżycia społecznego w takim ujęciu mogą stanowić korekturę oceny nietypowego przypadku, ale nie służą formułowaniu uogólnień w sytuacjach uznanych za typowe – wyrok SN z dnia 28 listopada 1967 r., I PR 415/67, OSPIKA 1968, nr 10, poz. 210 z głosem krytyczną Z. Ziemińskiego.

⁶⁵⁶ M. Safjan, *Klauzule...*, s. 53.

⁶⁵⁷ Tamże, s. 55.

oceny reguł obyczajowych⁶⁵⁸. Stanowią one element kontroli społecznej i są przestrzegane z powodu samego tylko przekonania, że inni członkowie społeczeństwa postępują w określony sposób w danej sytuacji, ergo tak postępować należy. Może skutkować to odmiennymi ocenami wyrażanymi na gruncie etycznym⁶⁵⁹. Biorąc zatem pod uwagę funkcję, jaką w systemie prawa cywilnego pełni klauzula generalna zasad współżycia społecznego, należy przychylić się do wyrażanego w doktrynie poglądu, iż zakres omawianego pojęcia dotyczy wyłącznie takich obyczajów, które obdarzone są pozytywną oceną moralną, czyli powszechnie uznawane są za „dobre” bądź „słuszne”⁶⁶⁰.

Granica swobody umów wyznaczana przez zasady współżycia społecznego treściowo nie ma więc charakteru normatywnego⁶⁶¹ i sprowadza się do nakazu poszanowania pewnego minimum moralnego⁶⁶². Poprzez takie odesłanie uzupełnia ona zakazy normatywne wynikające z pozostałych dwóch ograniczeń⁶⁶³. Sprzeczność z zasadami współżycia społecznego występuje wówczas, gdy dana czynność nie respektuje zakazu znajdującego głębokie uzasadnienie aksjologiczne (moralne). Jest tak zarówno, gdy czynność zawiera treść lub cel moralnie zakazany, jak i gdy nie zawiera treści objętej nakazem wynikającym z normy o charakterze moralnym⁶⁶⁴. Jak trafnie zauważono, nie chodzi jednak o na-

⁶⁵⁸ A. Stelmachowski, dz.cyt., s. 119–120; T. Dybowski, *Zasady współżycia społecznego i społeczno-gospodarcze przeznaczenie prawa a prawo własności*, Nowe Prawo 1967, nr 6, s. 723. Zob. również m.in. wyrok SN z dnia 26 października 2000 r., II CKN 956/99, Legalis nr 48902; Wyrok SN z dnia 16 marca 1993 r., II CRN 94/92, Legalis nr 28024; Wyrok SA w Łodzi z dnia 22 kwietnia 1992 r., I ACr 132/92, Legalis nr 32805. Odmiennie P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 260–264, który odrzuca pogląd, iż zasady współżycia społecznego obejmują normy mające tylko obyczajowy charakter.

⁶⁵⁹ Zob. Z. Ziemiński, dz.cyt., s. 89–93. Podobnie R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 412.

⁶⁶⁰ Z. Radwański, M. Zieliński [w:] M. Safjan (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom I. Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2012, s. 395; K. Pietrzykowski [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 51.

⁶⁶¹ M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 329–330; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 30; Z. Ziemiński, dz.cyt., s. 168; C. Żuławska, *Zasady...*, s. 72–73; Podobnie np. wyrok SA w Łodzi z dnia 22 kwietnia 1992 r., I ACr 132/92.

⁶⁶² R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 407–408.

⁶⁶³ Zob. M. Chajda, dz.cyt., s. 277.

⁶⁶⁴ M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 336; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 34–35; Wyrok SN z dnia 12 października 2017 r., IV CSK 660/16, Legalis nr 1695698.

kaz oceniania według moralności idealnej, ale według wartości i norm moralnych uznawanych społecznie, ponieważ przede wszystkim takie regulują współzycie społeczne⁶⁶⁵. Konieczne jest zastrzeżenie, iż omawiana klauzula nie polega na prostym odesłaniu do pozaprawnego zbioru uznawanych społecznie ocen i norm moralnych. Ocenie podlegają bowiem umowy, w odniesieniu do których nie istnieją wystarczająco wykształcone oceny społeczne. Dotyczy to zatem kontraktów wiatykalnych. Ponadto niejednokrotnie możliwe jest tylko przybliżone ustalenie poglądów uznawanych w społeczeństwie; nawet jeżeli uda się ustalić poglądy wystarczająco precyzyjnie, to nie zawsze będą one ostatecznie miarodajne. Ustalenia w kontekście ocen społecznych muszą zostać wreszcie skonfrontowane z wartościowaniami poczynionymi na gruncie obowiązujących regulacji prawnych⁶⁶⁶. W konsekwencji można uznać, że klauzula zasad współzycia społecznego nie kryje w sobie *a priori* jakiejkolwiek samodzielnej treści, a dodatkowo w razie zmian społecznych sama ulega zmianom, co pozwala zasygnalizować jej adaptacyjny charakter⁶⁶⁷. Stąd też jest to bardziej elastyczny wskaźnik delimitujący zakres swobody umów niż sztywna regulacja przepisów imperatywnych⁶⁶⁸. Zarówno w doktrynie, jak i w judykaturze podkreśla się konieczność zachowania ostrożności w korzystaniu z zasad współzycia społecznego jako podstawy uznania konkretnej umowy za nieważną. Nieostre kryteria klauzuli mogą bowiem zagrażać pewności obrotu⁶⁶⁹.

Z natury rzeczy nie jest możliwe stworzenie wyczerpującego katalogu wartości lub realizujących je norm moralnych, jakie należałoby uwzględniać w trakcie dokonywania oceny czynności prawnej z zasadami współzycia społecznego. Abstrahując od kwestii zmian w czasie wartości, do których odwołują się takie zasady, należy szczegól-

⁶⁶⁵ R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 406–407.

⁶⁶⁶ Zob. tamże, s. 407–498. W piśmiennictwie amerykańskim wskazuje się, że akceptacja społeczna umożliwiła legitymizację branży wiatykalnej – zob. N. Fligstein, D. McAdam, *States, social movements and markets*, *Socio-Economic Review* 2019, Vol. 17, No. 1, s. 2.

⁶⁶⁷ K. Osajda [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 48. Podobnie m.in. A. Stelmachowski, *dz.cyt.*, s. 118 i 120.

⁶⁶⁸ K. Bączyk, *Zasada...*, s. 51.

⁶⁶⁹ Tak np. M. Gutowski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 34; Wyrok SN z dnia 12 października 2017 r., IV CSK 660/16, *Legalis* nr 1695698.

nie mieć na względzie wspomniany aspekt ścierania się samych wartości oraz możliwą wielość potencjalnych rozwiązań w ich obrębie. Dodatkowo rzadko kiedy sprzeczność czynności prawnej z zasadami współżycia społecznego dotyczy jednej wartości dyskredytującej daną czynność. Zazwyczaj konieczne staje się rozważenie kilku, nawet konkurencyjnych względem siebie, wartości. Również ich hierarchia może nie być jednoznacznie ustalona w świadomości społecznej oraz podlegać zmianom⁶⁷⁰. Pośród cech reguł moralnych wskazuje się⁶⁷¹: odniesienie do kryteriów dobra i zła, które są silnie powiązane ze sferą emocjonalną człowieka, nakierowanie na ochronę podstawowych interesów człowieka, jak również ochronę za pomocą względnie silnych sankcji społecznych.

Chronione wartości poddają się porządkowaniu tylko w przypadku zastosowania metody typologicznej. Zarówno w piśmiennictwie, jak i w orzecznictwie najczęściej są akcentowane⁶⁷²: wartości rodzinne (w tym zasadę dobra dziecka), ochrona intymności zachowań seksualnych, wolność człowieka (w tym wolność działalności gospodarczej i wolność konkurencji), faktyczna równość stron umowy, słuszność kontraktowa (obejmująca równowagę rozkładu postanowień określających prawa i obowiązki stron oraz rozmiar, tj. wysokość obowiązków i uprawnień) oraz konieczność ochrony interesów osoby trzeciej. W tym ostatnim przypadku jednak umowa musi być zawarta w celu pokrzywdzenia osoby trzeciej⁶⁷³.

Analiza orzecznictwa, jak i wypowiedzi doktryny prowadzi do skądinąd dosyć oczywistego wniosku, zgodnie z którym cel i treść umów wiatykalnych nie zostały poddane ocenie z punktu widzenia klauzuli zasad współżycia społecznego. Trudno odnaleźć również stany faktyczne pozwalające zarysować wartość wskazania analogię. Prócz ogólnej tezy B. Kucharskiego o sprzeczności takich kontraktów z omawianym kryte-

⁶⁷⁰ Z. Radwański, R. Trzaskowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 319.

⁶⁷¹ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 266.

⁶⁷² Z. Radwański, R. Trzaskowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 320–330. Zob. także R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 428–437; M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 340–349; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 35–39; C. Żuławska, *Zasady...*, s. 73.

⁶⁷³ Zob. m.in. wyrok SN z dnia 16 marca 1993 r., II CRN 94/92, Legalis nr 28024.

rium, na uwagę zasługuje konstatacja E. Kowalewskiego, który stwierdza niezasadność apriorycznej dyskwalifikacji takich umów w świetle zasad współzycia społecznego lub innych zasad prawa⁶⁷⁴.

W dalszych rozważaniach pominięta zostanie problematyka naruszającego porządek moralny zachwiania równowagi świadczeń stron. Rozstrzygnięcia wymaga jednak kwestia świadczeń stron, które składają się na treść umowy. Moralne zastrzeżenia może budzić *prima facie* taka zależność świadczeń, w których jedno wykazuje ścisły związek z życiem człowieka. Fakt ten nie implikuje jednak następnych konsekwencji natury moralnej, a ubezpieczony – co oczywiste – nie jest zobowiązany ani do śmierci w określonym czasie, ani do jakichkolwiek innych podlegających ocenie „działań”. Samo powiązanie uczynienia danej osoby uposażonym w zamian za kwotę stanowiącą ułamek sumy ubezpieczenia trudno porównywać chociażby z ocenianym negatywnie pod względem moralnym poddaniem się czynowi nierządному bądź naruszeniem wartości rodzinnych. Świadczenia stron w aspekcie „technicznym” zdają się nie budzić większych trudności ocennych, chociaż trudno polemizować z ewentualnym kontrargumentem wywodzonym z faktu, iż treść świadczenia ubezpieczającego w istocie sprowadza się do zapewnienia korzyści osobie zainteresowanej natychmiastowym zgonem ubezpieczonego. Rozstrzygnięcie tej kwestii w zestawieniu z pełną swobodą wskazania uposażonego jest trudne i, jak się zdaje, możliwe do rozstrzygnięcia dopiero na etapie osobistych sądów wartościujących. Trudna jest ponadto sama próba rekonstrukcji potencjalnych ocen społecznych. Ograniczenie prawa do wskazania uposażonego (wyboru cesjonariusza) przez wzgląd na zasady moralne stanowiłoby jednak faktyczne zaprzeczenie powyższej regule.

Przechodząc do kryterium celu umowy wiatykalej, warto zwrócić uwagę na to, że negatywnie kwalifikowany w świetle zasad współzycia społecznego nie powinien być moim zdaniem fakt, iż w zwykłych okolicznościach ubezpieczony nie otrzymuje „nic w zamian” uposażenia danej osoby. Przyjmując, że nie mamy do czynienia z ubezpieczeniem na cudzy rachunek, oznaczenie konkretnego podmiotu stanowi wyraz szczodrości ubezpieczonego, który finansuje taką umowę. Nie wymaga to dalszych wyjaśnień.

⁶⁷⁴ E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 31.

Powyższe uwagi należy jednak uzupełnić. Przede wszystkim, co już sygnalizowano w różnych kontekstach, kontraktem wiatykalnym towarzyszą szczególne uwarunkowania składające się na całokształt sytuacji wiatora⁶⁷⁵. Ich brak powoduje, że zawarcie analizowanej umowy jest niezasadne i nie będzie miało miejsca. W przypadku umów wiatykalnych rozumianych ściśle zabarwienie moralne jest bardzo widoczne. Geneza umów wiatykalnych – prócz zjawisk patologicznych i nadużyć – sprowadza się w istocie do zapewnienia środków finansowych osobom, które ich potrzebują w chorobie, będąc „w obliczu śmierci”. Moim zdaniem nie zmienia tego różnica wynikająca z odmienności pomiędzy systemami opieki zdrowotnej w poszczególnych krajach (np. w Stanach Zjednoczonych i w Polsce). Niejednokrotnie i w naszym kraju rodzina dostarcza środków finansowych w celu zapewnienia możliwie najlepszej opieki seniorowi czy osobie chorej. Stąd też w przedmiotowych sytuacjach umowy wiatykalne rozumiane jako konieczność pozyskania środków na szeroko rozumianą opiekę medyczną (obejmującą również pobyt w domu spokojnej starości itp.), jak się zdaje, mogą być każdorazowo pozytywnie oceniane przez pryzmat zasad współżycia społecznego. W takim przypadku wyrażane wątpliwości jawią się jako drugorzędne.

Prócz powyższego pewien aspekt moralny może być zaobserwowany również w stanach faktycznych, w których osoby starsze, cieszące się jednak dosyć dobrym zdrowiem, potrzebują środków na bieżące utrzymanie. Będzie to wynikało zwłaszcza z powodu niedostatecznie wysokich świadczeń emerytalnych. W tym względzie wydaje się, iż podobnie do analiz amerykańskich prognozujących wzrost wtórnego rynku ubezpieczeń na życie z rozważanego powodu taka grupa wiatorów jest potencjalnie możliwa do wyróżnienia w przyszłości w Polsce.

Zauważalna trudność związana z oceną kontraktów wiatykalnych wynika z faktu, iż w szerokim rozumieniu dotyczą również *life settlements* w czystej postaci. Z tego względu nie podlegają one jednolitej ocenie moralnej i cechują się dualizmem w przedmiotowym zakresie.

⁶⁷⁵ Warto w tym miejscu przytoczyć wypowiedź E. Kowalewskiego, *Praktyki...*, s. 24, przypis nr 22, który zauważył, iż ewentualna sprzeczność z zasadami współżycia społecznego „odpłatnego” wskazania uposażonego (lub jego zmiana) powinna być oceniana *ad casum*, czyli z uwzględnieniem wszystkich okoliczności danego przypadku.

Dualizm ten wynika z niemożności wyróżnienia aspektu moralnego w sytuacjach, w których zamożne osoby starsze nie są po prostu zainteresowane trwaniem umowy ubezpieczenia. Stanowi to efekt zmiany – z różnych powodów (np. braku osób bliskich) – okoliczności stanowiących podstawę zawarcia umowy ubezpieczenia. Można przyjąć, iż mamy tutaj do czynienia ze zwykłym narzędziem umożliwiającym kształtowanie zasobów finansowych. Zawarcie *life settlement* w powyższych okolicznościach jest indyferentne moralnie przy jednoczesnym potencjalnym zarzucie niemoralnego oczekiwania na szybką śmierć ubezpieczonego i porównywania tego z hazardem.

Ewentualnym kontrargumentem wobec dwóch pierwszych przypadków jest konstatacja, iż stanowią one „usprawiedliwienie” zachowań niemoralnych z uwagi na obiektywnie ciężką sytuację faktyczną ubezpieczonego. Pozwala to formułować zarzut, iż teoretycznie pozytywna kwalifikacja na gruncie zasad współżycia społecznego i wolności kontraktowej obejmuje na przykład umowę, w której osoba poddaje się niezakazanemu *expressis verbis* przez prawo czynowi nierządnemu, motywując to ciężką sytuacją materialną swojej rodziny, w tym koniecznością zapewnienia bytu nieletnim dzieciom. W przypadku kontraktów wiatykalnych jednak potencjalne napięcie aksjologiczne jest istotnie mniejsze i moim zdaniem może podlegać równoważeniu. Fakt zawarcia umowy wiatykalnej nie jest w żadnej mierze „obserwowalny” społecznie, a nadto chyba jedynie w teorii poddaje się analizie w kontekście potencjalnego ostracyzmu społecznego, czyli niechęci w stosunku do wiatora bądź nabywcy. W świadomości społecznej co najwyżej będzie istniała wiedza o tym, że osoba trzecia może osiągnąć dodatkową korzyść w razie szybkiego zgonu ubezpieczonego. O ile wspomniane kwestie trudno uznać za rozstrzygające i łatwo o sformułowanie kontrargumentów, o tyle warto mieć je na uwadze. Okoliczność zawarcia umowy wiatykalnej, moim zdaniem, nie ingeruje wprost oraz w niebudzący wątpliwości sposób w sferę czci ubezpieczonego⁶⁷⁶, przez co nie powinna prowadzić do negatywnej kwalifikacji moralnej w tym zakresie.

⁶⁷⁶ Pomijając ewentualną kwestię kwalifikacji takiej ingerencji w ramach kryterium zgodności z prawem, wydaje się, że jest to właściwa identyfikacja możliwego do naruszenia dobra. M. Pazdan [w:] M. Safjan (red.), *System Prawa Prywatnego*.

Teoretycznie kontrakt wiatykalny może w pewien sposób przedmiotować życie ludzkie. Należy pamiętać jednak, że punkt odniesienia stanowi śmierć. Jest to naturalna okoliczność dotycząca każdego człowieka. Ustalenie prognozowanej długości życia ubezpieczonego w oparciu o wiedzę medyczną i tablice śmiertelności, jak również powiązanie tego z wysokością świadczenia moim zdaniem trudno kwalifikować w ramach sprzeczności z zasadami współżycia społecznego⁶⁷⁷. Okoliczności, zgodnie z którymi świadczenie nabywcy jest oparte w pewnym sensie na podstawach naukowych, a istotnie wcześniejszą śmierć ubezpieczonego (oraz – konsekwentnie – jego istotnie dłuższe życie) należy postrzegać jedynie w ramach wyjątku od reguły pozwalają, jak się wydaje, zakreślić możliwą do zaaprobowania – z punktu klauzuli zasad współżycia społecznego – rolę takiego podmiotu w ramach umowy. Kontekst ten warto uzupełnić obserwacją, iż trudno uznać za naganny sam

Tom 1, s. 1238, wskazuje, iż w czci człowieka wyróżnia się dwie strony – stronę wewnętrzną (tj. godność osobistą obejmującą wyobrażenie człowieka o własnej wartości i oczekiwanie szacunku ze strony innych ludzi) oraz zewnętrzną (tj. dobra sława, dobra opinia innych ludzi tudzież szacunek, którym obdarza daną osobę otoczenie). SA w Katowicach w wyroku z dnia 23 czerwca 2015 r., I ACa 232/15, Legalis nr 1315419, wskazał, że miernikiem oceny faktu naruszenia godności jest zwłaszcza stanowisko opinii publicznej. Odzwierciedla ono poglądy powszechnie przyjęte i akceptowalne przez społeczeństwo w danym czasie i miejscu. Wzorców, które powinny stanowić punkt odniesienia dokonywanej oceny, dostarczają natomiast zapatrywania rozsądnie i uczciwie myślących ludzi.

⁶⁷⁷ W omawianym kontekście warto wskazać, że na rynku oferowane są tzw. umowy świadczeń dożywotnich. Polegają one na tym, że w zamian za przeniesienie własności nieruchomości jej zbywca otrzymuje dożywotnio (co miesiąc) ustaloną kwotę pieniędzy. Jednocześnie – dzięki ustanowieniu służebności osobistej mieszkania – do śmierci może korzystać on z lokalu. Wysokość otrzymywanej kwoty kalkulowana jest w oparciu o spodziewaną dalszą długość życia zbywcy oraz wartość nieruchomości, przez co również mamy do czynienia z pewną formą zakładu. Analogiczne kryteria brane są pod uwagę w przypadku odwróconego kredytu hipotecznego. Polega on na tym, że bank udziela właścicielowi nieruchomości kredytu do wysokości wartości takiej nieruchomości, a jego spłata następuje poprzez przejęcie jej własności. W tym przypadku zachodzi jednak konieczność dokonania rozliczeń po śmierci właściciela i zwrotu kwoty będącej różnicą pomiędzy wartością rynkową nieruchomości a całkowitą kwotą do zapłaty, co eliminuje zastrzeżenia dotyczące zakładu na cudzym życiu. Zysk banku stanowią odsetki nie zaś przejęcie nieruchomości za ułamek jej wartości. Przedmiotowa instytucja została uregulowana w ustawie z dnia 23 października o odwróconym kredycie hipotecznym, tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 786 ze zm.

z siebie fakt „zarabiania” na terminalnej chorobie człowieka czy jego śmierci. Przykład mogą stanowić chociażby zakłady pogrzebowe, podmioty świadczące usługi lecznicze czy koncerty farmaceutyczne. Prowadzenie działalności w takim zakresie nie ogranicza się wyłącznie do zapewnienia podstawowych usług „wymuszanych” faktem zgonu⁶⁷⁸.

Odniesienia wymaga nadto kwestia kreowania potencjalnej „pokusy” doprowadzenia do szybkiego zgonu ubezpieczonego. Wywodzenie ewentualnych ograniczeń w kontekście umów wiatykalnych z tego względu jest moim zdaniem trudne do zaakceptowania. Niewątpliwie za sprzeczne z rozważaną klauzulą należy uznać kontrakty, w następstwie zawarcia których generowane jest sztuczne ryzyko zgonu danej osoby. Teoretycznie, skoro przedmiotowe niebezpieczeństwo jest obecne na gruncie typowych stosunków prawnych ubezpieczenia na życie (np. uposażony w celu szybkiego uzyskania świadczenia doprowadza do zgonu bliskiego członka swojej rodziny) i z tego względu wprowadzono regulację art. 832 § 1 k.c. w aktualnym brzmieniu, możliwe jest, że owo niebezpieczeństwo wzrośnie w konsekwencji zawierania umów wiatykalnych. Prócz konieczności stwierdzenia oczywistego faktu, iż powyższa norma oddziałuje prewencyjnie również na niegodne intencje nabywcy wiatykalnego, istotna jest obserwacja płynąca z przekształceń amerykańskiego rynku wtórego. Wynalezienie skutecznej terapii AIDS, która doprowadziła do nagłego wydłużenia życia wiatorów – skutkując zapaścią rynku wtórego – nie przełożyło się na udowodnione przypadki śmierci wiatorów z rąk nabywców (bądź inwestorów). Trudno o bardziej drastyczne i nieprzewidziane zdarzenie z punktu widzenia podmiotu poszukującego zysku.

Wobec powyższego nie wydaje się zasadne wartościowanie kontraktów wiatykalnych. Jak wskazano w piśmiennictwie amerykańskim, nie są one *per se* dobre lub złe, etyczne lub nieetyczne. Są po prostu umową, która ma zapewnić korzyść obu jej stronom. Każdorazowo co najwyżej można podkreślać spekulacyjny charakter takich porozumień. Nie jest zasadne wypowiedanie się na ich temat w emocjonalnym tonie z uwagi na fakt śmierci człowieka bądź wyolbrzymiając zysk nabywcy

⁶⁷⁸ Zob. L.M. Ray, *The Viatical Settlement Industry: Betting on People's Lives is Certainly No „Exacta”*, *Journal of Contemporary Health Law & Policy* 2000, Vol. 17, s. 341.

wiatykalnego. Dopiero w razie dodania „czynnika ludzkiego”, jakim są niewłaściwa motywacja czy zachowanie osób zaangażowanych w zawieranie takich kontraktów, wzrasta ewentualność kwalifikowania przedmiotowych praktyk jako nieetycznych⁶⁷⁹.

Na koniec warto dodać kilka słów odnośnie do osób trzecich w stosunku do stron umowy wiatykalnej. Takimi będą przykładowo rodzina ubezpieczonego bądź inne osoby bliskie (uposażeni) oraz każdorazowo ubezpieczyciel. W pierwszym przypadku niezasadne wydaje się negocjowanie kontraktów wiatykalnych z powodu możliwości pozbawienia takich osób świadczenia ubezpieczeniowego. Biorąc pod uwagę swobodę oznaczenia uposażonego, trafnie wskazuje się w analizowanym kontekście, że pierwotni beneficjenci i tak ostatecznie muszą zaakceptować decyzję ubezpieczającego (ubezpieczonego)⁶⁸⁰. Może ona doprowadzić do rozłamu w rodzinie i pozostawienia osoby w stanie terminalnym samej sobie⁶⁸¹. Zawarcie przedmiotowego kontraktu, stanowiąc *ultima ratio*, niejednokrotnie odbywa się jednak za aprobatą takich osób. W literaturze amerykańskiej wyrażono nadto pogląd o użyteczności umów *life settlement* z punktu widzenia firm rodzinnych (ubezpieczonym jest jeden z członków rodziny, np. założyciel firmy). Takie kontrakty określono mianem „narzędzia” zapewniającego elastyczność pożądaną w razie prowadzenia działalności⁶⁸². Przechodząc natomiast do ubezpieczyciela, podkreślić trzeba, iż modelowo składki będą uiszczane przez podmiot, któremu szczególnie zależy na terminowej ich opłacie. W rezultacie niezasadne jest moim zdaniem podejmowanie ewentualnych prób ograniczenia umów wiatykalnych na gruncie powiązania zasad współżycia społecznego z pozycją osób trzecich, która przez wzgląd na relację do umowy ubezpieczenia kształtuje się również w nietypowy sposób. Taka umowa nie jest zawierana w celu pokrzywdzenia wskazanych podmiotów.

⁶⁷⁹ M.E. Greipp, *Viatical settlements: Ethical perspectives*, American Journal of Hospice & Palliative Care 1999, Vol. 16, No. 2, s. 465.

⁶⁸⁰ E.S. Adams, J.R. Sabes, *The role of Secondary Market for Life Insurance in Preserving a Family Business*, Family Business Review 2009, Vol. 22, No. 4, s. 314.

⁶⁸¹ M.E. Greipp, dz.cyt., s. 464.

⁶⁸² E.S. Adams, J.R. Sabes, dz.cyt., s. 316–318.

2.4. Ocena umowy w świetle kryterium właściwości (natury) stosunku zobowiązaniowego

2.4.1. Pojęcie właściwości (natury) stosunku zobowiązaniowego

Pojęcie „właściwość (natura) stosunku” nie zostało zdefiniowane w przepisach prawa⁶⁸³. Ograniczenie to pojmowane jest niejednolicie w doktrynie, co prowadzi do wątpliwości interpretacyjnych na gruncie zarówno stosowania, jak i treści⁶⁸⁴. Z kolei w orzecznictwie najczęściej jest przywoływane przy okazji oceny dokonywanej na podstawie jednego z dwóch pozostałych ograniczeń swobody kontraktowej.

Natura stosunku – w zależności od poglądu – może mieć zarówno normatywny, jak i pozanormatywny charakter. Piotr Machnikowski zauważa, iż przedmiotowe kryterium oznacza główne cechy charakteryzujące zobowiązaniowy stosunek prawny jako pewien model relacji pomiędzy jakimikolwiek podmiotami i to cechy określone przepisami

⁶⁸³ Przedmiotowy zwrot stanowi klauzulę generalną – tak np. J. Guść, dz.cyt., s. 17; M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 361; E. Łętowska, *Prawo...*, Warszawa 2002, s. 368–369.

⁶⁸⁴ W tym względzie warto również zasygnalizować, iż brak zgody, czy przedmiotowe kryterium ma charakter samodzielny (tak np. J. Guść, dz.cyt., s. 20; M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 361–362; Z. Długosz, dz.cyt., s. 34) bądź też czy pełni jedynie funkcje porządkujące i ułatwia identyfikację tych elementów treściowych danego stosunku prawnego, które zostałyby uznane za sprzeciwiające się ustawie lub zasadom współżycia społecznego w razie braku tego kryterium (tak M. Safjan, *Zasada...*, s. 16). P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 330, wnioskuje, że natura stosunku musi znajdować się w treści – wyznaczających ten stosunek – norm moralnych (zasady współżycia społecznego) bądź norm prawnych. Przedmiotowe kryterium nie ma zatem w pełni samodzielnej treści, przez co nie stanowi ograniczenia swobody umów rodzajowo innego niż pozostałe wymienione w art. 353¹ k.c. Podobnie wskazuje G. Karaszewski [w:] J. Ciszewski (red.), *Kodeks...*, s. 584, zauważając trudność w podaniu przykładu sprzeczności z naturą stosunku, który jednocześnie nie byłby przykładem sprzeczności z zasadami współżycia społecznego. Najdalej idący jest pogląd K. Osajdy [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 55, który z uwagi na obecność w art. 353¹ k.c. przesłanek sprzeczności z zasadami współżycia społecznego i z ustawą postuluje o wykreślenie z treści przedmiotowej normy przesłanki właściwości (natury) stosunku prawnego. *De lege ferenda* analogiczny postulat zgłaszają także Z. Radwański, R. Trzaskowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 318.

prawa⁶⁸⁵. Roman Trzaskowski przyjmuje z kolei, że zwrot „natura stosunku” dotyczy określonych cech charakterystycznych dla obligacyjnego stosunku prawnego, który jest ujmowany jako odzwierciedlony w przepisach prawnych abstrakcyjny wzorzec postępowania⁶⁸⁶. Odwołanie do kryterium natury stosunku prawnego nakazuje respektować istotne (zasadnicze) cechy zobowiązania. Takie cechy są ustalane na podstawie regulacji prawa pozytywnego oraz wnioskowań opartych o założenia konsekwencji ustawodawcy. Mają one charakter normatywny (wiązący), a od zwykłych norm prawnych różni je może większy stopień ogólności⁶⁸⁷. Normatywny charakter natury stosunku akcentują również m.in. J. Okólski, J. Modrzejewski, Ł. Gasiński⁶⁸⁸, T. Wiśniewski⁶⁸⁹ oraz M. Gutowski⁶⁹⁰. Ostatni z autorów akcentuje jednak konieczność wykluczenia takiego rozumienia normatywnego charakteru natury stosunku prawnego, które sugerowałoby, iż kształt tego pojęcia określa – nadająca mu treść – norma prawna. W przedmiotowym ujęciu sprzeczność z naturą stosunku objęta byłaby zakresem sprzeczności z prawem⁶⁹¹.

Możliwość odwołania do kryteriów pozanormatywnych dopuszcza natomiast J. Guś. Autor wywodzi taki wniosek, odwołując się do celu stosunku obligacyjnego, który może być rozumiany w dwóch ujęciach. W ramach pierwszego analiza natury stosunku w aspekcie celu stosunku obligacyjnego przybiera jawnie aksjologiczny charakter. Zgodnie z nim, jeżeli działania zmierzające do osiągnięcia celu naruszają pewne uniwersalne wartości, to wyrażona zgoda stron, nawet w zakresie niezakazanym przez zasady współżycia społecznego i ustawy – z uwagi na sprzeczność z naturą stosunku – przekracza granice swobody kontraktowej. Drugie ujęcie każe uwzględniać fakt, iż zobowiązania powstają dla celów społeczno-gospodarczych. Stąd też interes wierzyciela powinien

⁶⁸⁵ P. Machnikowski [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 542; tenże, *Swoboda...*, s. 321–324.

⁶⁸⁶ R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 303.

⁶⁸⁷ Tamże, s. 311.

⁶⁸⁸ J. Okólski, J. Modrzejewski, Ł. Gasiński, *Natura stosunku korporacyjnego spółki akcyjnej*, PPH 2000, nr 8, s. 4.

⁶⁸⁹ T. Wiśniewski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom III*, s. 42.

⁶⁹⁰ Zob. M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 366–367; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, *Tom II*, s. 39–40.

⁶⁹¹ M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 366–367.

mieć charakter ekonomiczny, a nie taki, który polega przykładowo na ograniczeniu swobody decyzyjnej dłużnika z czysto osobistych pobudek⁶⁹². Zdaniem M. Safjana natura stosunku prawnego stanowi nakaz respektowania przez strony takich elementów normatywnie określonego typu umowy nazwanej, których modyfikacja bądź pominięcie skutkuje istotnym zniekształceniem zakładanego przez ustawodawcę modelu więzi obligacyjnej związanej z danym typem umowy. Taki model powinien zostać zrekonstruowany na podstawie tych minimalnych (koniecznych) elementów danego stosunku obligacyjnego, bez których traciłby on albo wewnętrzną równowagę aksjologiczną albo swój sens gospodarczy⁶⁹³.

Rozważane kryterium bywa ujmowane zarówno w węższym, jak i w szerszym znaczeniu. W pierwszym przypadku mamy do czynienia z koniecznością brania pod uwagę części składowych poszczególnych typów stosunków zobowiązaniowych⁶⁹⁴. Dlatego też, formułując treść postanowień danej umowy, należy poruszać się w ramach, które zostały określone charakterem normatywnym typu umów, do jakiego będzie ona należeć⁶⁹⁵. Z kolei natura stosunku zobowiązaniowego w znaczeniu szerszym jest utożsamiana z nakazem respektowania podstawowych cech obligacyjnego stosunku prawnego, a zatem tych jego elementów, których brak może skutkować podważeniem sensu (istoty) nawiązywanej więzi prawnej. Taki sens daje wywieść się bezpośrednio z samego charakteru stosunków obligacyjnych jako takich bądź też z charakteru przypisywanego określonej kategorii tych stosunków. Innymi słowy, chodzi o zrekonstruowanie założeń odnoszących się do szeroko rozumianej kategorii stosunków prawnych⁶⁹⁶. W ujęciu szerszym właściwość

⁶⁹² J. Guść, dz.cyt., s. 18–19. Autor stwierdza, że sprzeczność z właściwością typu zobowiązania ma miejsce w sytuacji, gdy strony deformują cechy właściwe dla danego zobowiązania, bądź też, gdy wykorzystują instrumenty charakterystyczne dla danej umowy do realizacji innego celu niż ten, dla którego umowa powstała (tamże, s. 21). Z kolei P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 326–327 wskazuje na wątpliwość traktowania jako natury stosunku jego celu.

⁶⁹³ M. Safjan, *Zasada...*, s. 16; tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1128.

⁶⁹⁴ T. Wiśniewski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom III*, s. 42. Zob. także R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 372–380.

⁶⁹⁵ M. Szczygieł, *Właściwość (natura) stosunku zobowiązaniowego jako ograniczenie zasady swobody umów*, Pal. 1997, nr 7–8, s. 17.

⁶⁹⁶ M. Safjan, *Zasada...*, s. 15–16. Podobnie tenże [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1128. SA w Warszawie w wyroku z dnia 26 stycznia 2006

(natura) stosunku zobowiązaniowego tworzy ramę, która nadaje formę wszystkim umowom, nakazując przy ich zawieraniu do uwzględniania swoistych cech zobowiązań wskazanych w odpowiednich normach ogólnych prawa (*primo* pierwszych dziesięciu tytułach III księgi k.c.)⁶⁹⁷.

Do powyższej, dualistycznej koncepcji natury stosunku prawnego, wykorzystując jednak odwrotną terminologię, odwołał się SN w przytoczonej wcześniej uchwale z dnia 28 kwietnia 1995 r. Sąd stwierdził, że „[i]nterpretacja szersza prowadzi do uznawania za sprzeczne z naturą zobowiązania takiego zniekształcenia umowy typowej, znanej prawnu zobowiązań, które wykracza poza ramy stosunku umownego, akceptowanego w sferze danego ustawodawstwa, gdy jednocześnie nie istnieje podstawa do rozumienia stosunku jako umowy o charakterze mieszanym, którą strony pragną zawrzeć. Interpretacja węższa oznacza sprzeczność przewidywanych warunków umowy z jakąkolwiek wykładnią stosunku prawnego mieszczącego się w sferze dostępnych naszemu ustawodawstwu instytucji”.

Odbiegające od wskazanych zapatrywanie na delimitację wolności kontraktowej ze względu na naturę stosunku zobowiązaniowego prezentują Z. Radwański oraz A. Olejniczak. Autorzy podnoszą, że wskaźnik ten każe respektować ogólne właściwości każdego umownego stosunku zobowiązaniowego albo tylko stosunku danego rodzaju, ale nie typu. Zgodnie z wyrażonym poglądem typy umów nie wiążą stron przy kształtowaniu stosunków, stanowią jedynie pewne modele właściwego i harmonijnego rozkładu praw i obowiązków stron⁶⁹⁸. W przypadku na-

r., VI ACa 841/05, LEX nr 1642537 stwierdził, że ograniczenie wynikające z natury (właściwości) stosunku prawnego to pozostawianie postanowień umowy w sprzeczności z jakąkolwiek rozsądną interpretacją stosunku prawnego. Stosunek ten musi mieścić się w sferze dostępnych instytucji i nie prowadzić do podważenia sensu nawiązywanej więzi obligacyjnej.

⁶⁹⁷ M. Szczygieł, dz.cyt., s. 18. Zob. także W. Czachórski, dz.cyt., s. 141–142; W.J. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *Prawo gospodarcze i handlowe*, Warszawa 2018, s. 412.

⁶⁹⁸ Z. Radwański, A. Olejniczak, dz.cyt., s. 133–134; A. Olejniczak [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część ogólna*, s. 48. W odniesieniu do negacji konstruowania odrębnych kategorii natury poszczególnych rodzajów lub typów stosunków zobowiązaniowych zob. P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 557.

ruszenia *essentialia negotii* danego normatywnego typu umowy w braku jednoczesnego naruszenia ustawy i zasad współżycia społecznego należy przyjąć, iż jest to inny typ stosunku bądź umowa nienazwana⁶⁹⁹.

W literaturze przedmiotu właściwość (natura) stosunku utożsamiana jest również ze słuszością kontraktową (dobrą wiarą w znaczeniu obiektywnym). Analizowane kryterium w takim ujęciu sprowadza się do sprawiedliwego modelu rozłożenia praw i obowiązków w konkretnym stosunku zobowiązaniowym⁷⁰⁰.

Doniosłe z perspektywy kontraktów wiatykalnych jest także ustalenie możliwości i zakresu zastosowania analizowanego ograniczenia do umów nienazwanych. Marek Safjan stwierdza, iż stanowisko upatrujące „natury stosunku” w pewnych szczególnych cechach tzw. umów empirycznych jest mocno dyskusyjne bez względu na stopień ich utrwalenia w praktyce obrotu. Autor dopuszcza taką możliwość w przypadku zaliczenia do kryteriów ogólnych natury zobowiązania kryterium sensu gospodarczego determinowanego – empirycznie utrwalonym w praktyce obrotu – rozkładem prawa i obowiązków stron. Prócz tego każdorazowo zastosowanie może znaleźć jednak kryterium natury zobowiązania odwołujące się do ogólnych i podstawowych cech stosunku obligacyjnego⁷⁰¹. Z kolei m.in. B. Fuchs⁷⁰², Z. Długosz⁷⁰³, J. Guść⁷⁰⁴, M. Gutowski⁷⁰⁵, E. Traple⁷⁰⁶, R. Trzaskowski⁷⁰⁷ dopuszczają stosowanie analizowanego ograniczenia do umów nienazwanych. M. Chajda natomiast skłania się ku zawężeniu klauzuli stosunku tylko do umów nazwanych. Autor podkreśla trudność, zgodnie z którą w przypadku umów nienazwanych brak jakiegokolwiek wzorca normatywnego, który mógłby sta-

⁶⁹⁹ K. Bączyk, *Zasada...*, s. 55. Zob. jednak Z. Długosz, dz.cyt., s. 37–38.

⁷⁰⁰ E. Łętowska, *Prawo...*, s. 368–371; E. Traple, *Ochrona słabszej strony umowy a kontrola treści umowy ze względu na przekroczenie granic swobody umów i sposób zawarcia umowy*, KPP 1997, z. 2, s. 237–238 i 247–248. Zob. także G. Karaszewski [w:] J. Ciszewski (red.), *Kodeks...*, s. 584.

⁷⁰¹ M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 1130.

⁷⁰² B. Fuchs [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 50.

⁷⁰³ Z. Długosz, dz.cyt., s. 46

⁷⁰⁴ J. Guść, dz.cyt., s. 21.

⁷⁰⁵ M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 371.

⁷⁰⁶ E. Traple, dz.cyt., s. 234–235.

⁷⁰⁷ R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 381.

nowić podstawę do obiektywnej oceny. To zaś mogłoby prowadzić do jej dowolności⁷⁰⁸.

Z powyższych uwag można wyprowadzić pewien ogólnie przyjęty zakres ograniczenia wolności kontraktowej ze względu na właściwość (naturę) stosunku. Sprowadza się on do elementów konstrukcyjnych modelu stosunku zobowiązaniowego jako takiego, jak również konieczności uwzględnienia specyfiki (immanentnych właściwości) umów danego rodzaju⁷⁰⁹. Ewentualne cechy dodatkowe, jak zwłaszcza aspekt celowościowy czy analiza z perspektywy typu umowy, są wtórne i uszczegóławiają zakres natury stosunku w zależności od przyjętego poglądu.

2.4.2. Umowa wiatykalna jako wskazanie uposażonego połączone ze zobowiązaniem do niedokonywania zmian uposażonego

W przypadku umów wiatykalnych, w których świadczenie ubezpieczającego polegałoby na wskazaniu nabywcy jako uposażonego w połączeniu ze zobowiązaniem do niedokonywania zmian, ocenie podlega natura kształtowanego przez strony stosunku prawnego. Wynika to z faktu, iż art. 353¹ k.c., przyznając kompetencje do umownego kształtowania stosunku prawnego, dotyczy właśnie takiego stosunku⁷¹⁰. W zależności od przyjęcia określonej koncepcji właściwość (natura) stosunku ubezpieczenia na życie ma charakter odrębny i podlega ocenie jako umowa zawarta pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem. Natura umowy ubezpieczenia, stanowiąc odrębne zagadnienie, nie oddziałuje więc na umowę wiatykalną. Pomimo że istnieje immanentna zależność pomiędzy oboma stosunkami, gdyż umowa ubezpieczenia determinuje zawarcie kontraktu wiatykalnego, nie występuje obszar, na którym dochodziłoby do przenikania tego czynnika pomiędzy oboma stosunkami.

Charakter świadczenia nabywcy odpowiada w pełni świadczeniom występującym na gruncie innych nazwanych stosunków zobowiązanie-

⁷⁰⁸ M. Chajda, dz.cyt., s. 276. Podobne stanowisko na tle umowy gwarancji zajmuje M. Olechowski, *Zakres zobowiązania gwaranta – glosa do wyroku SN z 9 listopada 2006 r. (IV CSK 2008/06)*, PB 2008, nr 3, s. 20.

⁷⁰⁹ Zob. M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 361 i 371.

⁷¹⁰ P. Machnikowski, *Swoboda...*, s. 323. Podobnie W.J. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *Prawo...*, s. 412.

wych. Inaczej jest na gruncie świadczenia ubezpieczającego (wiatora). Ten ostatni – potocznie rzecz ujmując – ma jedynie doprowadzić za pomocą odpowiednich i przysługujących mu środków do tego, aby ubezpieczyciel jako dłużnik z tytułu sumy ubezpieczenia i w ramach odrębnego stosunku prawnego spełnił swoje świadczenie wobec nabywcy wiatykalnego. Owo „doprowadzenie” sprowadza się do oznaczenia nabywcy jako uposażonego i trwania umowy ubezpieczenia. Z uwag wcześniejszych wynika, iż fakt uposażenia w trakcie życia ubezpieczonego nie skutkuje dalszymi konsekwencjami. Niemniej jednak można mieć na względzie, iż takie oznaczenie – w braku odwołania – skutkuje spełnieniem świadczenia w konkretnej wysokości. Wydaje się, iż połączenie faktu uposażenia ze zobowiązaniem do niedokonywania zmiany w rozważanym zakresie można ująć w ramy świadczenia ubezpieczającego jako czyniącego zadość wymogom stawianym przez ogólny model stosunku zobowiązaniowego. Teoretycznie w myśl art. 831 k.c. wiator może zmienić oznaczenie, jednak będzie to świadome odstępstwo od prawidłowego wykonywania umowy, które znane jest również na gruncie innych umów nazwanych (np. w umowie o dzieło przyjmujący zamówienie nie wykonuje oznaczonego dzieła). Mimo wszystko nie wydaje się jednak, aby – nawet w kontekście spodziewanej śmierci wiatora – było to postrzegane w ramach zachwiania równowagi stron.

W przypadku umów wiatykalnych brak dalszych elementów podlegających ocenie, zwłaszcza w razie ewentualnego zastrzeżenia, iż świadczenie nabywcy musiałoby przekraczać wartość wykupu polisy. Niewątpliwie należałoby ustalić temporalne ramy spełnienia świadczeń. Długie oczekiwanie wiatora na spełnienie świadczenia przez nabywcę nie tylko jest niepożądane, ale w przypadku kontraktów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym mogłoby godzić właśnie w naturę umowy wiatykalnej jako takiej. Wskazane oraz ewentualne inne podobne kwestie, jak się zdaje, można ułożyć w sposób czyniący zadość właściwości zobowiązania rozumianemu jako pewien model (znaczenie szerokie). W zależności od zapatrywań na naturę umów nienazwanych kontrakty wiatykalne w teorii poddają się analizie również jako pewien typ umowy. Taka sytuacja wymagałaby jednak utrwalenia pewnych cech w praktyce obrotu i oceny – na ich tle – konkretnej umowy wiatykalnej (np. takiej, na mocy której świadczenie nabywcy byłoby wypłacane w kilku częściach przez pewien

okres). Jest to jednak wyłącznie analiza teoretyczna, która, co prawdopodobne, może nigdy nie odegrać znaczenia w praktyce.

Reasumując, uznać należy, że umowy wiatykalne w rozważanym układzie świadczenia ubezpieczającego (wiatora) nie są sprzeczne z właściwością (naturą) stosunku zobowiązaniowego. Prawdłowo skonstruowane moim zdaniem nie powinny zostać zdyskredytowane w ramach omawianego ograniczenia wolności kontraktowej.

2.4.3. Umowa wiatykalna jako przelew wierzytelności.

Relacja art. 509 k.c. do art. 353¹ k.c.

Dotychczasowe rozważania dwukrotnie nawiązywały do problematyki właściwości odpowiednio zobowiązania (w przypadku przelewu) i stosunku (w ramach wolności kontraktowej). Ustalenie wzajemnej relacji tych kryteriów cechuje się doniosłością z uwagi na ich występowanie obok siebie w przypadku kontraktu wiatykalnego konstruowanego z wykorzystaniem instytucji cesji. Przelew wierzytelności, doprowadzając do zmiany wierzyciela w sposób podyktowany charakterem umowy ubezpieczenia, niewątpliwie oddziałuje w jakimś stopniu na taką umowę i wymaga odniesienia z perspektywy właściwości (natury) stosunku ubezpieczenia.

Pojęcia „natura stosunku” (art. 353¹ k.c.) i „właściwość zobowiązania” (art. 509 k.c.), zgodnie z poglądem wyrażonym przez M. Grzybowskiego i M. Safjana, nie są tożsame. Autorzy wskazują, iż bardziej poprawne jest stanowisko, zgodnie z którym natura stosunku stanowi szerszy punkt odniesienia oceny danej sytuacji niż kryterium właściwości zobowiązania. Możliwe jest krzyżowanie zakresów zastosowania art. 353¹ i 509 k.c. Właściwość zobowiązania w myśl art. 509 k.c. dotyczy cech wierzytelności jako takiej oraz rodzaju istniejących relacji podmiotowych przemawiających przeciw dopuszczalności cesji. Z kolei formuła art. 353¹ k.c. odznacza się większą pojemnością, umożliwiając ocenę również innych elementów składających się na całość stosunku prawnego (np. relacji akcesoryjnych ściśle związanych ze stosunkiem podstawowym)⁷¹¹.

Inaczej tę kwestię ocenia R. Trzaskowski, który odrzuca tezę o możliwości krzyżowania się analizowanych ograniczeń, zauważając,

⁷¹¹ M. Grzybowski, M. Safjan, dz.cyt., s. 12.

iż przelew stanowi umowę rozporządzającą. Takie umowy pozostają zasadniczo poza zakresem art. 353¹ k.c., gdyż nie dotyczy ich wyrażona bezpośrednio w tym przepisie swoboda kształtowania treści i celu umów. Z tego powodu autor przyjmuje, iż w przypadku, gdy właściwość zobowiązania pozwala na przelew, dopuszczalne jest zobowiązanie do przelewu, natomiast potencjalna sprzeczność takiego zobowiązania z naturą stosunku w myśl art. 353¹ k.c. musi wynikać z innych czynników od tej właściwości zobowiązania. Z kolei w przypadku, gdy przelewowi sprzeciwia się właściwość zobowiązania, sam przelew nie jest sprzeczny z naturą zobowiązania, ale jest objęty – w myśl art. 509 k.c. – zakazem ustawowym⁷¹².

Niezależnie od przyjęcia którejkolwiek z zaprezentowanych koncepcji, w przypadku umowy ubezpieczenia na życie, pojawia się trudność w określeniu, co na gruncie takiej umowy byłoby objęte zakresem właściwości zobowiązania, a co zakresem właściwości (natury) stosunku. Ostatnie kryterium jest albo bardziej pojemne (pierwszy pogląd), albo odznacza się innym zakresem (pogląd drugi). Wydaje się, że jako punkt wyjścia można zaproponować ujęcie, zgodnie z którym właściwość zobowiązania z art. 509 k.c. obejmuje potencjalny aspekt interesu cesjonariusza w życiu cedenta, jak również okoliczności związane z ochroną ubezpieczeniową i występowaniem ryzyka. Kwestie te – nawiązując do konstatacji M. Grzybowskiego i M. Safjana – odnoszą się wprost do przelewanej wierzytelności. Z kolei natura stosunku z art. 353¹ k.c. mieści w sobie pozostałą materię, stanowiąc efekt konstruowania umowy wiatykalnej na gruncie zasady swobody kontraktowej, „ingerencji” cesji w umowę ubezpieczenia oraz oceny tak ukształtowanego stosunku jako zobowiązaniowego (nawiązując do ujęcia szerszego natury stosunku).

Spośród nielicznych wypowiedzi sformułowanych w piśmiennictwie krajowym jedynie B. Kucharski oraz A. Gruszczyński odnieśli się w szerszy sposób do przelewu wierzytelności w aspekcie umów wiatykalnych, nawiązując do swobody kontraktowej. Wymaga to szczegółowego omówienia zajętych stanowisk. Nie akcentują one jednak powyższego rozróżnienia i zdają się krzyżować kryteria właściwości zobowiązania i natury stosunku. I tak B. Kucharski wskazuje, że ocena przelewu

⁷¹² R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 389–390.

przed zajściem wypadku jest zdeterminowana ustaleniami w kwestii dopuszczalności przeniesienia praw z ubezpieczenia na osobę niemającą żadnego interesu majątkowego w życiu ubezpieczonego. Istnienie takiego interesu, jako doniosłe również w odniesieniu do ubezpieczeń na życie, odgrywa zasadniczą rolę w postrzeganiu przedmiotu przelewu. Byt ubezpieczenia ma sens, jeżeli istnieje ryzyko poniesienia uszczerbku przez osobę uprawnioną do świadczenia⁷¹³. Stąd też „[s]koro w istotę ubezpieczenia jako instytucji prawnej wpisane jest istnienie interesu ubezpieczeniowego warunkującego istnienie ryzyka, to przelew praw z ubezpieczenia przed zajściem wypadku na osobę pozbawioną interesu jest niedopuszczalny. Zakaz przelewu, wynikający z art. 509 § 1 *in fine* k.c., dotyczy również ubezpieczenia na życie. Argumenty zwolenników takiego przelewu, kładące nacisk na oszczędnościowy czy też inwestycyjny element ubezpieczenia na życie, są nieprzekonujące”⁷¹⁴. Bartosz Kucharski wskazuje nadto, że potwierdzeniem takiego zakazu jest praktyka, która ogranicza przelew praw z ubezpieczenia na życie do zabezpieczeń wierzytelności. Cesja praw z ubezpieczenia na życie – podobnie jak w przypadku ubezpieczeń majątkowych – dotyczy sytuacji, gdy interes służy tak cedentowi, jak cesjonariuszowi. W konsekwencji, powyższe względy wykluczają dopuszczalność handlu polisami na życie. W Polsce na przeszkodzie kontraktom wiatykalnym stoją zasady współżycia społecznego oraz właściwość stosunku prawnego umowy ubezpieczenia, którego trwanie ma sens, dopóki istnieje ryzyko ubezpieczeniowe⁷¹⁵. Pogląd wyrażony przez A. Gruszczyńskiego opiera się w zasadzie na analogicznych argumentach. Autor, przyjmując, że świadczenie ubezpieczyciela polega na ochronie przed ryzykiem zajścia wypadku ubezpieczeniowego, stwierdza, iż wierzytelnością przysługującą ubezpieczonemu jest prawo polegające na możliwości żądania takiej ochrony. W rezultacie świadczenia ubezpieczyciela nie można oderwać od samego pojęcia interesu ubezpieczeniowego, a ubezpieczyciel – z istoty – nie może świadczyć ochrony ubezpieczeniowej wobec osoby, która nie ponosi żadnego ryzyka zajścia określonego w umowie zdarzenia losowego, *ergo* nie

⁷¹³ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 420–421.

⁷¹⁴ Tamże, s. 421.

⁷¹⁵ Tamże, s. 421–422.

ma interesu⁷¹⁶. Stąd też przelew wierzytelności z umowy ubezpieczenia na nabywcę wiatykalnego nielegitymującego się interesem w życiu ubezpieczonego jest sprzeczny z właściwością (naturą) umowy ubezpieczenia i – przez wzgląd na art. 509 § 1 k.c. *in fine* w zw. z art. 353¹ oraz art. 58 tego aktu – jest nieważny⁷¹⁷.

W pierwszej kolejności konieczne jest ponowne odniesienie się do kwestii interesu ubezpieczeniowego. Tym razem został on zlokalizowany w osobie cesjonariusza (nabywcy wiatykalnego) przez fakt „dołączenia” do stosunku prawnego ubezpieczenia. Nasuwa to pewną analogię do poszukiwania interesu po stronie uposażonego. Wydaje się, że porównanie to jest zasadne, ponieważ faktycznym celem przelewu wierzytelności w aspekcie umowy wiatykalnej jest zagwarantowanie uzyskania sumy ubezpieczenia przez nabywcę. Moim zdaniem dopuszczalność przelewu nie powinna być rozpatrywana w oderwaniu od pełnej swobody wskazania uposażonego. Jak już zauważono, nie ma przeszkód, aby w takim ujęciu osiągnąć analogiczny skutek (tj. uzyskanie przez nabywcę wiatykalnego sumy ubezpieczenia) przez samo tylko odwołanie do instytucji wskazania osoby uposażonej. Argumentów dostarcza ponadto konstrukcja ubezpieczenia na cudzy rachunek, w ramach której to ważna zgoda decyduje o rozpoczęciu ochrony ubezpieczeniowej, a nie interes ubezpieczeniowy pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczonym. Nawiązując wreszcie do wyrażonego wcześniej poglądu, jeżeli w zakres natury ubezpieczenia na życie miałyby w ogóle wchodzić kategoria interesu, to moim zdaniem jedynie w formie przesłanki warunkującej dopuszczalność zawarcia umowy, czyli w relacji ubezpieczający – ubezpieczyciel. Taki interes nie znajduje przełożenia na inne podmioty.

W następstwie zawarcia kontraktu wiatykalnego dochodzi do przeniesienia praw wykreowanych w oparciu o własny interes (warunkujących istnienie umowy ubezpieczenia). Odnosząc się do zależności pomiędzy ewentualnym włączeniem kategorii interesu w ramy właściwości zobowiązania, zasadne jest moim zdaniem przyjęcie, że interes ubezpieczeniowy, w aspekcie specyfiki ubezpieczenia na życie, poddaje się przedmiotowemu kryterium jedynie w momencie zawarcia umowy

⁷¹⁶ A. Gruszczyński, dz.cyt., s. 40–41.

⁷¹⁷ Tamże, s. 41.

ubezpieczenia i tylko pomiędzy jej stronami. Pomimo możliwości zakwestionowania zasadności argumentów prawnoporównawczych (zwłaszcza z powodu braku analogicznych kryteriów oceny) i wymaganej ostrożności w ich formułowaniu, warto mieć na względzie, iż Amerykanie, którzy – za Wielką Brytanią – przyjęli teorię interesu i rygorystycznie postrzegają tego wymogu, nie odnoszą go do nabywcy wiatykalnego będącego nowym właścicielem polisy ubezpieczającej życie osoby trzeciej. Trudno wywodzić taką dopuszczalność wyłącznie z postrzegania polisy na życie jako rzeczy będącej składnikiem majątku. Orzecznictwo determinujące konieczność istnienia interesu ubezpieczeniowego w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia na życie jest wcześniejsze od rozstrzygnięcia wydanego w sprawie *Grigsby v. Russell*⁷¹⁸, w której amerykański SN opowiedział się wprost za taką kwalifikacją polisy. Ewentualne włączenie kryterium interesu w zakres umowy przelewu prowadzi do wniosku, iż w prawie polskim rygor byłby dalej posunięty, pomimo braku *expressis verbis* wymogu interesu i dopiero ewentualnego wywodzenia go z pozanormatywnej natury stosunku. Jednocześnie chociaż w obu przypadkach przedmiot ubezpieczenia pozostaje ten sam, to interes w trwaniu własnego życia będzie zawsze różny od interesu, który miałby warunkować dopuszczalność przelewu (np. w razie zabezpieczenia wierzytelności). Mielibyśmy do czynienia niejako z dwoma interesami. Przyjmując, że przesłanka interesu zostaje spełniona w każdym przypadku, ocenie musiałby podlegać interes „wtórny” ujęty w ramy cesji. Konstrukcja tego ostatniego budzi moje wątpliwości nie tylko wobec braku jakichkolwiek ustaleń, co do treści przesłanki interesu w ubezpieczeniach na życie w prawie polskim (np. czy uzasadniałaby go więź „przyjacielska”), ale również w kontekście powielenia wymogu immanentnie związanego z kształtowaniem umowy ubezpieczenia i relacją ubezpieczający – ubezpieczyciel na grunt odrębnego kontraktu (przelewu wierzytelności) w oderwaniu od przedmiotu ubezpieczenia. W ubezpieczeniach majątkowych prawa z umowy ubezpieczenia są bowiem przenoszone wraz z przedmiotem ubezpieczenia (art. 823 k.c.).

⁷¹⁸ *Grigsby v. Russell*, 222 U.S. 149 (1911), dalej cyt.: *Grigsby v. Russell*. Zob także *Russell v. Grigsby*, 168 F. 577 (6th Cir. 1909).

Konieczne jest również nawiązanie do ryzyka ubezpieczeniowego i związanej z nim ochrony. Ryzyko w kontekście umowy ubezpieczenia na życie, w przypadku ubezpieczenia tak na własny, jak na cudzy rachunek, istnieje cały czas. W świetle prawa krajowego ten wymóg zostaje spełniony. Nawet odwołując się do teorii ochrony, jest ona nadal świadczona względem ubezpieczonego i z założenia nigdy nie miała być udzielana cesjonariuszowi bądź uposażonemu (co najwyżej można rozpatrywać pozbawioną doniosłości prawnej ochronę „faktyczną”). W takim aspekcie postrzeganie przedmiotu przelewu jako istniejącej wiarytelności o ochronę ubezpieczeniową moim zdaniem może prowadzić do mylnych wniosków. *Prima facie* sugeruje bowiem, że w następstwie przelewu ochrona byłaby udzielana nabywcy wiatykalnemu bądź innemu cesjonariuszowi. Ten jednak nie staje się ubezpieczonym od ryzyka śmierci osoby trzeciej i w razie przelewu ujętego w proponowany sposób przysługuje mu dokładnie to samo prawo, które – przed cesją – przysługiwało ubezpieczonemu. Innymi słowy, cesjonariusz nabywałby wiarytelność o ochronę ubezpieczeniową względem danej osoby w ukształtowanej wcześniej postaci bez żadnych dalszych warunków. Na gruncie prawnym nie występuje pozorna sprzeczność wynikająca z przysługiwania wiarytelności o ochronę ubezpieczeniową podmiotowi niezainteresowanemu życiem ubezpieczonego. Brak ponadto generalnego wymogu, aby podstawę zawarcia umowy przelewu stanowiła analogiczna więź łącząca cesjonariusza z cedentem, jak *causa* umowy ubezpieczenia⁷¹⁹.

Wynikający z praktyki argument, iż przelew praw z umowy ubezpieczenia na życie znajduje zastosowanie jedynie do zabezpieczenia wiarytelności, trudno uznać za przekonujący. Żeby tak się stało, konieczne jest przyjęcie, iż wiedza o umowach wiatykalnych jest powszechna, a potencjalni nabywcy – respektując wymóg istnienia interesu ubezpieczeniowego – powstrzymują się od takich działań, przestrzegając prawa. W świetle braku szerokiej świadomości praktyk wiatykalnych nawet w będących punktem odniesienia dla niniejszej analizy Stanach Zjednoczonych trudno zestawiać taką tezę z realiami polskimi, gdzie nie można nawet *a priori* założyć powszechnej opłacalności zawierania takich kontraktów z perspektywy nabywców.

⁷¹⁹ Zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenie...*, s. 313.

W analizowanej kwestii zasadne jest pominięcie potencjalnego argumentu wywodzonego z dopuszczalności wykupu umowy ubezpieczenia. W takim bowiem przypadku dochodzi do unicestwienia bytu prawnego przedmiotowego kontraktu. W pewnym sensie należy zgodzić się z tezą B. Kucharskiego o trudności wywodzenia dopuszczalności cesji ubezpieczenia na życie w kontekście przedmiotu przelewu przez wzgląd na element oszczędnościowy bądź inwestycyjny. Element ubezpieczenia jako *differentia specifica* determinuje charakter prawny takiej umowy⁷²⁰. Wspomniana okoliczność – znajdująca odzwierciedlenie przynajmniej w wartości wykupu – umożliwia mimo wszystko postrzeganie umowy ubezpieczenia na życie w kategorii składnika majątku posiadającego rzeczywistą wartość, który może być przedmiotem rozporządzenia zgodnie z wolą ubezpieczającego. Autor najszerszego jak dotychczas opracowania poświęconego umowom wiatykalnym na gruncie prawa krajowego, odnosząc się do konstatacji B. Kucharskiego, stwierdził, że *de lege lata* nie jest zabronione przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na życie, przez co osoby mające odmienne poglądy na ogólną właściwość przedmiotowego kontraktu mogą opowiadać się za dopuszczalnością przelewu, chociażby w rezultacie odwołania do coraz wyraźniejszego – we współczesnych umowach ubezpieczenia na życie – oszczędnościowego charakteru polisy⁷²¹. O ile umowa ubezpieczenia została zawarta w dobrej wierze, o tyle moim zdaniem nie jest zasadne podważanie prawa ubezpieczającego wynikającego z ewentualnego przypisania jej wymiernej wartości. Pominięcie tego bądź zdeterminowanie niedopuszczalności zawierania kontraktów wiatykalnych, deprecjonując rzeczywistą wartość majątkową polisy na życie, będzie negatywnie oddziaływało na sytuację ubezpieczającego.

Zdaje się, iż koncepcji prezentowanej przez B. Kucharskiego – do czasu ewentualnego wypowiedzenia się na temat umów wiatykalnych w ustawodawstwie czy w orzecznictwie – nie jest przeciwne twierdzenie, iż nabywca wiatykalny posiada interes majątkowy w życiu ubezpieczonego zawsze do wysokości ułamka sumy ubezpieczenia zapłaconej w zamian za przeniesienie praw. Funkcjonalnie odpowiada to tezie, iż

⁷²⁰ B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 421.

⁷²¹ R.T. Kamiński, *dz.cyt.*, s. 41.

instytucja udzielająca kredytu (cesjonariusz) ma interes w życiu ubezpieczonego, dopóki kredyt nie został spłacony⁷²². Oczywiście różnice pomiędzy umową kredytu a umową wiatykalną, *primo* okoliczność, iż zapłacone środki – z założenia – nie mają powrócić do nabywcy z majątku ubezpieczonego za jego życia, nie zmieniają powyżej oceny. Choć moim zdaniem nie jest to zasadny pogląd z uwagi nawiązania do kryterium interesu, to można wnioskować, iż formułowany z punktu widzenia przedmiotu przelewu zakaz cesji w następstwie odwołania do teorii interesu w kontekście umów wiatykalnych jest trudny do utrzymania. Co najwyżej należałoby miarkować jego zakres. Kwestia braku opłacalności zawierania takich kontraktów z punktu widzenia nabywców stanowi odrębne zagadnienie w stosunku do rozstrzyganej wątpliwości.

Mając na względzie powyższe, zasadne jest przejście do ogólnych rozważań w zakresie natury stosunku ubezpieczenia (art. 353¹ k.c.). Determinantę w tym zakresie stanowi natura umowy ubezpieczenia na życie jako podtypu typowej natury stosunku⁷²³. Zgodnie z przeważającym stanowiskiem judykatury i doktryny analiza takiej natury jest dopuszczalna. W rezultacie przelewu wierzytelności na wypadek śmierci umowa ubezpieczenia pozostaje niezmieniona pod względem konstrukcyjnym (pomijając kwestię postrzegania nabywcy jako wierzyciela wraz z wynikającymi z tego prawami). Nadal występuje ubezpieczony, a więc i ryzyko ubezpieczeniowe, nadal jest opłacana składka i nadal ubezpieczyciel świadczy na rzecz podmiotu trzeciego po śmierci ubezpieczonego. Jednocześnie byt i dalsze trwanie umowy ubezpieczenia umożliwiają zawarcie kontraktu wiatykalnego, co niewątpliwie realizuje interes ubezpieczającego, cechując się dlań użytecznością. Pozbawienie zasadności faktycznego trwania umowy ubezpieczenia na życie wywodzi się tylko z utraty możliwości skutecznego wykonywania prawa do oznaczenia uposażonego i nie dotyczy oceny całokształtu sytuacji faktycznej, w której znajduje się ubezpieczony (np. brak osób bliskich). Dopóki może on wskazać kogokolwiek zgodnie ze swoją wolą, dopóty istnienie umowy ubezpieczenia na życie ma sens. W przypadku ubezpieczyciela umowa nie doznaje żadnych „zniekształceń”.

⁷²² B. Kucharski, *Przeniesienie...*, s. 421.

⁷²³ Zob. Z. Długosz, *dz.cyt.*, s. 45.

Ujęta w powyższy sposób natura umowy ubezpieczenia na życie rozumiana jako wymóg samego trwania możliwości zmiany byłaby zatem łączona z prawem do każdorazowej zmiany wskazania uposażonego wywodzonym z art. 831 k.c.⁷²⁴ W razie uznania, że tak postrzegana natura nie odpowiada jednak wymogom w zakresie naruszenia określonego normatywnie zespołu cech charakterystycznych dla umowy ubezpieczenia na życie, możliwe byłoby również odwołanie do kryteriów pozaprawnych lub – odnosząc się tylko do powyższego przepisu – próba kwalifikacji kontraktów wiatykalnych w ramach ograniczenia wolności kontraktowej z uwagi na sprzeczność z prawem, pomimo wyrażonych w tym kontekście uwag. Analizowane ograniczenie zestawione z samą istotą umowy ubezpieczenia na życie (w oderwaniu od regulacji prawnych) pozostaje w opozycji do występującej w innych ustawodawstwach dopuszczalności nieodwołalnego wskazania uposażonego. Utrudnia to wyciągnięcie jednoznacznych wniosków. Ponadto należy wziąć pod uwagę sygnalizowany wcześniej aspekt zastrzeżenia dopuszczalności zmiany lub odwołania uposażonego w interesie dysponenta i w ramach relacji stron umowy ubezpieczenia, co nie powinno kreować ograniczenia przelewu. Moim zdaniem powyższego nie zmienia ewentualne opowiadanie się za osobistym charakterem uprawnienia do wskazania uposażonego.

Poszukiwania natury umowy ubezpieczenia na życie nie ułatwiają dotychczasowe ustalenia doktryny i orzecznictwa poczynione w kontekście typowej umowy ubezpieczenia. Analizowały one relację ubezpieczającego – ubezpieczony bez odwołania do instytucji przelewu. W tym względzie warto przytoczyć uchwałę SN z dnia 31 marca 1993 r., w której stwierdzono, że do natury stosunku ubezpieczenia należy przyjmowanie ryzyka w skali statystycznego prawdopodobieństwa związanego z wy-

⁷²⁴ Na gruncie relacji ubezpieczyciel – ubezpieczający naruszenie swobody ubezpieczającego do wskazania uposażonego (tj. prawa podmiotowego, którego jest on wyłącznym dysponentem) stanowi naruszenie prawa, nie zaś natury umowy ubezpieczenia na życie. Z tego względu ubezpieczający nie może zostać *a priori* pozbawiony tego uprawnienia, ponieważ byłoby to niedozwoloną ingerencją w – gwarantowaną ustawowo – swobodę wyrażania woli przez ten podmiot. Zawarte w treści OWU ograniczenie w omawianym względzie jest sprzeczne z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa – Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część szczególna*, s. 1122.

padkami ubezpieczeniowymi, które prowadzą do „uruchomienia” świadczenia ubezpieczyciela. Takie świadczenie służy w omawianych stosunkach ochronie integralności majątku ubezpieczającego (ubezpieczonego). Brak ryzyka implikuje nieważność umowy ubezpieczenia⁷²⁵. W przypadku kontraktu wiatykalnego, o czym już była mowa, istnieje ryzyko ubezpieczeniowe, które zmaterializuje się wraz ze śmiercią ubezpieczonego. Ubezpieczenie na życie nie wiąże się immanentnie z funkcją kompensacyjną, charakterystyczną dla ubezpieczeń majątkowych. Uprawniony do świadczenia nie musi ponieść jakiegokolwiek straty w związku ze śmiercią ubezpieczonego, co pozwala wysunąć argument za różnicowaniem obu rodzajów ubezpieczeń. Taka funkcja, jak zauważa K. Malinowska, w następstwie niewielkiego odchylenia modelu ustawowego może zostać podważona, czyniąc z ubezpieczenia inną transakcję finansową⁷²⁶.

W rezultacie odjęcia kryterium interesu (będącego i tak co najwyżej pozanormatywną cechą tworzącą naturę stosunku), jak również ustalenia, że ochrona ubezpieczeniowa jest nadal świadczona na rzecz ubezpieczonego, moim zdaniem przelew wierzytelności na wypadek śmierci jest dopuszczalny. Nie oznacza to jednak niemożności poszukiwania zakazu zawierania umów wiatykalnych w obrębie natury stosunku (art. 353¹ k.c.) poprzez akcentowanie utraty zasadności istnienia umowy ubezpieczenia na życie od strony ubezpieczającego (tj. podważenia celu społeczno-gospodarczego umowy ubezpieczenia⁷²⁷).

⁷²⁵ III CZP 1/93, Legalis nr 28047. W uchwale SN z dnia 8 lipca 1992 r., III CZP 80/92, Legalis nr 27753, stwierdzono, że ubezpieczającemu, który zawarł umowę *auto casco* przysługuje odszkodowanie od zakładu ubezpieczeń także w przypadku, gdy okaże się, że wskutek nabycia w dobrej wierze od osoby nieuprawnionej wcześniej już skradzionego pojazdu, w chwili utraty pojazdu nie uzyskał on jeszcze prawa własności w myśl art. 169 § 2 k.c. Takie ujęcie uprawnia poszukiwania natury umowy ubezpieczenia na gruncie zapewnienia rzeczywistej ochrony. Zob. także głosę krytyczną T. Komosy, J. Kraussa, *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 1992 r., III/CZP/80/92*, PPH 1992, nr 2, s. 28 oraz J. Guść, dz.cyt., s. 21–22, który wskazuje na sprzeczność z „naturą stosunku” postanowienia uprawniającego do jednostronnego wypowiedzenia umowy ubezpieczenia majątkowego w przypadku, gdy składka płatna jest jednorazowo. Zdaniem autora „zaciera” to immanentną dla ubezpieczeń cechę losowości.

⁷²⁶ K. Malinowska, *Umowa ubezpieczenia w Europie bez granic*, Bydgoszcz–Warszawa 2008, s. 84.

⁷²⁷ Zob. R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 347–352.

Tak ujęta sprzeczność z naturą stosunku ubezpieczenia mogłaby zostać również uznana za deformację cech właściwych dla umowy ubezpieczenia. Kontrakty wiatykalne w rozważanej postaci są każdorazowo podatne na zarzut wykorzystania instrumentów charakterystycznych dla ubezpieczenia do realizacji innego celu niż ten, dla którego zawarto taką umowę⁷²⁸. Przenikanie normatywnych i pozanormatywnych kryteriów oceny natury stosunku ubezpieczenia na życie niewątpliwie utrudnia wyciągnięcie jednoznacznych wniosków. Te ostatnie według mnie ostatecznie odgrywają donioślejszą rolę. Poczynione uwagi ukazują ponadto trudności związane ze zdeterminowaniem samodzielnego obszaru rozważanego ograniczenia wolności kontraktowej.

Uzupełniając powyższe uwagi, można stwierdzić, że analizowana postać umów wiatykalnych w kontekście świadczenia wzajemnego wiatora czyni zadość wymogom wynikającym z szerszego rozumienia natury stosunku. Nawet pomimo niemożności wykonywania prawa do oznaczenia uposażonego w sposób sprzeczny z interesami nabywcy trwanie umowy ubezpieczenia jest ważne z perspektywy ubezpieczonego, a samą umowę wiatykalną cechuje gospodarcza użyteczność. Nie zostają ponadto naruszone wymagania sprawiedliwości kontraktowej z powodu takiej konstrukcji umowy i brak niepożądanego stanu uzależnienia wiatora od dyskrejonalnych decyzji nabywcy bądź odwrotnie.

2.5. Zasada swobody umów a umowa o przejęcie długu przez nabywcę wiatykalnego

Dopuszczalność umownej zmiany w strukturze podmiotowej zobowiązania po stronie dłużnika może być wyłączona bądź ograniczona przez ustawę, zasady współżycia społecznego lub właściwość (naturę) stosunku, którego treść obejmuje dług⁷²⁹. Treść umowy przejęcia długu zdaje się nie budzić większych trudności ocennych, zwłaszcza że byłaby zawierana osobno od umowy wiatykalnej, najprawdopodobniej dopiero po tym fakcie i – jak wskazano – prawdopodobnie między ubezpieczycielem a nabywcą. Niemniej zasadne jest nawiązanie w jej treści

⁷²⁸ J. Guść, dz.cyt., s. 21.

⁷²⁹ B. Lanckoroński [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIA, s. 1267.

do przyczyny działania, czyli umowy wiatykalnej. Cel przejścia długu stanowi zagwarantowanie nabywcy wiatykalnemu możliwości uiszczenia składki w terminie, co – biorąc pod uwagę interes takiego podmiotu w niezakłóconym trwaniu umowy ubezpieczenia – w oczywisty sposób odpowiada interesowi ubezpieczyciela będącego wierzycielem.

Ograniczenie wolności kontraktowej ze względu na ustawę zdaje się nie mieć zastosowania w rozważanym zakresie. Artykuł 805 k.c. stanowiący, iż świadczeniem ubezpieczającego jest zapłata składki, nie pozwala wnioskować o niedopuszczalności przejścia takiego długu i trudno jest konstruować zakaz w tym względzie w oparciu o inne normy.

Umowa przejścia długu z tytułu składki ubezpieczeniowej nie znajduje jednoznacznego przełożenia na grunt moralny. Z tej perspektywy jawi się ona jako neutralna. W efekcie trudno jest zidentyfikować obszar, który podlegałby ocenie w świetle zasad współżycia społecznego, a samą okoliczność uiszczenia składki przez osobę oczekującą śmierci ubezpieczonego trudno uznać za rozstrzygającą. Ewentualna pozytywna ocena umowy wiatykalnej pod względem kryterium zasad współżycia społecznego – pomimo oczywistej odrębności obu kontraktów – może stanowić punkt wyjścia dla pozytywnej kwalifikacji umowy przejścia długu w świetle tego samego kryterium.

Ostatnie z ograniczeń umownej zmiany struktury podmiotowej zobowiązania od strony dłużnika odnosi się do właściwości (natury) stosunku. Ocenie, podobnie jak w przypadku przelewu wierzytelności, będzie podlegało przekształcenie podmiotowe w obrębie umowy ubezpieczenia. Biorąc pod uwagę wspomniany, zbywalny charakter obowiązków z tytułu omawianej umowy, wydaje się, że dopuszczenie zmiany dłużnika nie sprzeciwia się w jakikolwiek sposób naturze stosunku ubezpieczenia na życie. Taka zmiana sprowadza się do zapłaty określonej kwoty w określonym czasie. W aspekcie zapłaty składki nie dochodzi zatem do ingerencji w rozważaną naturę. Potwierdzeniem wysuniętego wniosku są również wcześniejsze uwagi poczynione na gruncie art. 356 k.c.

Pewna trudność dotyczy jednak, przynajmniej w teorii, ewentualnego skutku nieuiszczenia składki przez nabywcę. W razie braku zapłaty pomimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym terminie, mógłby on – jako wyłączny zobowiązany do spełnienia świadczenia – doprowadzić do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia (zob. art. 830

§ 2 k.c.). Doniosłość tej uwagi zależy jednak od tego, czy treścią umowy wiatykalnej będzie przelew wierzytelności, czy też samo oznaczenie nabywcy jako uposażonego w połączeniu z niedokonywaniem zmian w tym zakresie. Na gruncie instytucji przelewu wierzytelności, z uwagi na jej zakres, poruszona kwestia zdaje się być pozbawiona większego znaczenia. Potencjalne komplikacje powstają jednak w drugim z rozważanych przypadków. Pomijając ocenę racjonalności działania nabywcy, wydaje się, że rozstrzygnięcia należy poszukiwać w istocie kontraktu wiatykalnego, która sprowadza się do definitywnej utraty „kontroli” nad sumą ubezpieczenia. Teoretycznie można uznać, że trwanie stosunku ubezpieczenia jest nieistotne z punktu widzenia ubezpieczającego (ubezpieczonego), gdyż nie może uzyskać on już żadnej korzyści z tego faktu. Wyrażona wątpliwość moim zdaniem nie przekłada się na ingerencję w naturę stosunku ubezpieczenia na życie. Stąd też, w przypadku stwierdzenia możliwości zawarcia umowy wiatykalnej obejmującej przelew wierzytelności, dopuszczenie przejęcia długu zdaje się nie budzić jakichkolwiek wątpliwości. Analogiczny wniosek należy wyciągnąć również jednak w przypadku drugiej z analizowanych konstrukcji umowy wiatykalnej.

2.6. Odpłatne wskazanie uposażonego a obejście prawa

Analiza dopuszczalności zawierania kontraktów wiatykalnych wymaga rozważenia jeszcze jednej kwestii wykraczającej poza omówione ramy swobody kontraktowej. **Odpłatne wskazanie uposażonego *prima facie* może być poddane analizie z punktu widzenia obejścia prawa.** W takim ujęciu mielibyśmy do czynienia w pewnym sensie z „obejściem” konstrukcji umowy ubezpieczenia na życie w celu otrzymania świadczenia nieprzysługującego ubezpieczającemu (wiatorowi) i sankcją nieważności.

Pomimo trudności towarzyszących wykładni pojęcia „obejście ustawy”, w tym różnych ujęć tego kryterium, jako dominujący wskazuje się pogląd, iż za takie uważane są czynności niezawierające w treści elementów zabronionych przez prawo, lecz które zmierzają do realizacji celu zabronionego przez ustawę. Celem, z powodu którego dana czynność może być uznana za nieważną, jest taki skutek, który nie mieści

się w jej treści, nie stanowiąc typowego jej celu, ale który czynność ta pozwala osiągnąć⁷³⁰. Innymi słowy i w pewnym uproszczeniu, obejście ustawy to zachowanie podmiotu prawa, który napotykać prawny zakaz dokonania określonej czynności, „obchodzi” go w ten sposób, że dokonuje niezakazanej formalnie czynności w celu osiągnięcia skutku związanego z czynnością zakazaną, a przez to sprzecznego z prawem⁷³¹. Taka czynność musi pozwalać na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń⁷³². Omawiane czynności cechuje zatem jedynie pozór legalności. W odróżnieniu od pozorności jako wady oświadczenia woli natomiast skutki tych czynności są objęte zamiarem stron (w czynnościach wielostronnych – wszystkich stron)⁷³³.

⁷³⁰ Wyrok SN z dnia 18 kwietnia 2013 r., II CSK 557/12, Legalis nr 720116; Wyrok SN z dnia 5 lipca 2012 r., I UK 101/12, Legalis nr 538332. M. Safjan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 298, wskazuje natomiast, że z obejściem prawa mamy do czynienia w razie wywołania skutku sprzecznego z prawem poprzez dokonanie samej czynności, a nie w rezultacie osiągnięcia celu leżącego poza treścią czynności. Szerzej na temat pojmowania obejścia prawa w teorii prawa cywilnego zob. zwłaszcza T. Stawecki, *Obejście prawa. Szkic na temat granic prawa i zasad jego wykładni* [w:] H. Izdebski (red.), A. Stępkowski (red.), *Nadużycie prawa*, Warszawa 2003, s. 94–101; M. Gutowski, *Nieważność...*, s. 280–286; tenże [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz, Tom I, Art. 1–352*, Warszawa 2018, s. 560–563; Z. Radwański, R. Trzaskowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 312–314; R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 248–255; W. Wąsowicz, *Obejście prawa jako przyczyna nieważności czynności prawnej*, KPP 1999, z. 1, s. 69–95.

⁷³¹ Wyrok SN z dnia 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05, LEX nr 182780.

⁷³² Wyrok SN z dnia 1 czerwca 2010 r., II UK 34/10, Legalis nr 317012.

⁷³³ Wyrok SA w Lublinie z dnia 20 stycznia 1999 r., I ACa 377/98, Legalis nr 220156; postanowienie SN z dnia 14 lutego 2014 r., II CSK 216/13, Legalis nr 993209 (wskazując, że o obejściu prawa można mówić tylko, jeżeli strony były świadome, nie zaś przypadkowo dokonały czynności w celu obejścia ustawy). Zob. również R. Trzaskowski, *Granice...*, s. 254, który wskazuje, że co najmniej jedna ze stron (za wiedzą drugiej) musi działać z zamiarem obejścia prawa, a zatem kształtując określoną umowę, strony miały świadomość dążenia do stanu, któremu starał się zapobiec ustawodawca. Taka wadliwość podmiotowa jest dodatkowym i koniecznym elementem. A. Janas [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna (art. 1–125)*, Warszawa 2018, s. 496 przyjmuje, że sankcja nieważności nie znajduje zastosowania, jeżeli tylko jedna ze stron uczestniczących w danej czynności prawnej działa w zamiarze osiągnięcia celu sprzecznego z ustawą. Natomiast zdaniem W. Wąsowicza, dz.cyt., s. 84, stawianie wymogu istnienia świadomości bądź zamiaru prowadzi do sytuacji, w której czynność prawna wywierająca identyczne skutki może być raz uznana za ważną, a raz

Działanie, którego cel stanowi obejście przepisu, jest *ex definitio-
ne* sprzeczne z ustawą w rozumieniu art. 58 § 1 k.c. (interpretowaną
w szeroki sposób)⁷³⁴. Nawiazując do uwagi wyrażonej w ramach anali-
zy granic wolności kontraktowej, pomimo że przepis z art. 353¹ k.c. nie
traktuje o obejściu ustawy, znajduje on zastosowanie również do umów
zawartych w celu obejścia ustawy. Brak przesłanek przemawiających za
różnicowaniem sprzeczności umowy z ustawą (art. 353¹ k.c.) wobec
sprzeczności czynności prawnej z ustawą (58 § 1 k.c.)⁷³⁵.

za nieważną – zob. również tamże, s. 84–86. Podobnie zauważa P. Sobolewski
[w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Część ogólna, Tom I*, Warszawa
2017, s. 523, który zaznacza, że dwie takie same czynności nie powinny być od-
miennie kwalifikowane; obejście ustawy nie musi być celowe. Odmienny pogląd
premiuje nieznaną osobę.

⁷³⁴ R. Książek [w:] M. Pyziak-Szafnicka (red.), P. Książek (red.), *Kodeks cywilny. Część
ogólna*, Warszawa 2014, s. 659. Podobnie m.in. P. Machnikowski [w:] E. Gniewek
(red.), *Kodeks...*, s. 138; Z. Radwański, R. Trzaskowski [w:] Z. Radwański (red.),
A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 313 (wskazując, iż sens
zawarcia w art. 58 § 1 k.c. wzmianki o obejściu ustawy sprowadza się właściwie
do dookreślenia pojęcia „sprzeczności z ustawą”). Jest to jeden z dwóch poglądów
na temat charakteru wadliwości czynności prawnej zmierzającej do obejścia pra-
wa. W myśl drugiego stanowiska art. 58 § 1 k.c. zawiera dwa odrębne przypadki
działania nieaprobowanego przez prawo. Oprócz sprzeczności z ustawą wyróżnia
się dodatkową podstawę ograniczającą autonomię podmiotów prawa cywilnego
w postaci obejścia prawa. Takie, przyjmujące odrębność przesłanek nieważności
czynności z art. 58 § 1 k.c., przeważa w judykaturze – A. Janas [w:] M. Hab-
das (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, *Tom I*, s. 496; zob. także wyrok SN z dnia
27 czerwca 2013 r., I UK 10/13, Legalis nr 787547). M. Safjan [w:] K. Pietrzy-
kowski (red.), *Kodeks...*, *Tom I*, s. 298, wskazuje natomiast, że stanowisko zrów-
nujące czynności mające na celu obejście ustawy z czynnościami sprzecznymi
z ustawą prowadzi do zatarcia sensu kryterium natury (właściwości) stosunku
prawnego w następstwie utożsamiania „natury zobowiązania i przesłanek czyn-
ności *in fraudem legis*. Rolą koncepcji zawartej w konstrukcji czynności mających
na celu obejście prawa nie jest ochrona „minimum aksjologicznego”, którego wy-
razem są podstawowe wartości i zasady rekonstruowane na podstawie systemu
prawa i zasad słuszności. Wyrażony pogląd, jak się zdaje, stanowi konsekwencję
wykładni kryterium właściwości (natury) stosunku z art. 353¹ k.c. Ze względu na
trudność powiązania kontraktu wiatykalnego z normą prawną warte przytoczenia
jest także stanowisko W. Wąsowicza, dz.cyt., s. 94, który podnosi, że obejście pra-
wa nie powinno być „na siłę” sprowadzane w drodze wykładni do sprzeczności
z prawem. Z perspektywy obejścia prawa istotne jest wywołanie skutków praw-
nych niweczących sens norm wyrażających zakazy.

⁷³⁵ Z. Radwański, R. Trzaskowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *Sys-
tem Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 313.

W odniesieniu do umów celem czynności jest stan rzeczy powstający w następstwie ich realizacji⁷³⁶. Kwalifikacja danej czynności w ramach obejścia ustawy wymaga najpierw odwołania do kategorii celu czynności prawnej jako kryterium oceny potencjalnego obejścia prawa⁷³⁷, a następnie zestawienia rezultatu z istniejącą, bezwzględnie wiążącą normą prawną zakazującą osiągnięcia takiego celu (skutku)⁷³⁸. Przedmiotowa norma może być zarówno wyrażona wprost w konkretnym przepisie, jak i możliwa do wyinterpretowania w drodze wykładni funkcjonalnej jednego lub więcej przepisów. Zdeterminowanie, że umowa zmierza do obejścia prawa, wymaga poczynienia konkretnych ustaleń faktycznych dotyczących jej zawarcia, celu, jaki strony zamierzały osiągnąć, jak również wszystkich koniecznych elementów konstrukcyjnych danego stosunku prawnego⁷³⁹.

Mając na względzie powyższe, zasadne jest przytoczenie trafnej wypowiedzi E. Kowalewskiego sformułowanej w kontekście swobody wskazania uposażonego. Zgodnie z nią brak jakichkolwiek ograniczeń prawnych, aby uposażonym uczynić – i to odpłatnie, na podstawie zawartej umowy – nabywcę wiatykalnego⁷⁴⁰. Nie pozwala to kwestionować w analizowanych ramach odpłatnego wskazania uposażonego czy szerzej – stanu rzeczy powstałego w następstwie zawarcia kontraktu wiatykalnego. Przy braku normy prawnej wynikającej z jakiegokolwiek przepisu, która byłaby „obchodzona” w rezultacie takiego działania, trudno w kategorii zakazu rozważać jego niezasadność podyktowaną samym tylko charakterem stosunku prawnego ubezpieczenia na życie polegającym na uzależnieniu świadczenia ubezpieczyciela od faktu śmierci ubezpieczonego (i oczywistą niemożność „skorzystania” z takiego świadczenia). Obejścia ustawy moim zdaniem nie wykazuje również powzięta niejako „z góry” decyzja ubezpieczającego (ubezpieczonego) o nieskorzystaniu z uprawnienia do oznaczenia uposażonego wynikająca z zawarcia umowy wiatykalnej. Z treści art. 831 k.c., nawet interpretowanego funkcjonalnie (celowościowo), trudno konstruować normę zakazującą

⁷³⁶ W. Wąsowicz, dz.cyt., s. 78.

⁷³⁷ P. Nazaruk [w:] J. Ciszewski (red.), *Komentarz...*, s. 138.

⁷³⁸ T. Stawicki, dz.cyt., s. 91.

⁷³⁹ Postanowienie SN z dnia 20 stycznia 2010 r., II UK 264/09, *Legalis* nr 317073.

⁷⁴⁰ E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 22–23.

osiągnięcia skutku w postaci niemożności powzięcia decyzji o nieskorzystaniu z uprawnienia, co z kolei miałyby znajdować – w teorii – dalsze przełożenie na grunt umów wiatykalnych⁷⁴¹. W takim ujęciu jawi się, kreślony już wcześniej, paradoks, zgodnie z którym norma przyznająca bezwarunkowo określone prawo byłaby postrzegana jednocześnie w ramach podlegającego obejściu zakazu. Pozostając na gruncie art. 831 k.c. i biorąc pod uwagę jego imperatywny charakter, nasuwają się jednak skojarzenia z obejściem prawa polegającym na faktycznym wyłączeniu kompetencji do zmiany wskazania uposażonego w następstwie cesji. W zależności od przyjętego stanowiska można zasadnie argumentować taki wniosek. Oprócz ostatniego ze spostrzeżeń wydaje się, że brak innych norm wywodzonych z przepisów o umowie ubezpieczenia uzasadniających kolejne próby klasyfikowania kontraktów wiatykalnych jako prowadzących do obejścia prawa. Moim zdaniem oprócz wartego uwagi przypadku cesji w odniesieniu do pozostałych rozważanych propozycji nie ma podstawy uprawniającej tezę o obejściu prawa. Zajęte stanowisko ulega wzmocnieniu przy wzięciu pod uwagę konieczności istnienia zamiaru stron doprowadzenia do sytuacji negatywnie ocenianej przez ustawodawcę. Udowodnienie takiej świadomości, biorąc pod uwagę „milczenie” prawa w zakresie umów wiatykalnych, jest niemożliwe.

3. Umowa wiatykalna w prawie polskim

3.1. Charakter prawny umowy wiatykalnej

Przeprowadzone rozważania pozwalają uzupełnić ewentualne wątpliwości w kwestii charakteru prawnego umowy wiatykalnej na gruncie prawa polskiego i tym samym poczynić ustalenia w przedmiotowym zakresie. I tak kontrakt wiatykalny bez wątpienia stanowi **umowę nie-nazwaną**. Nie jest objęty ramami jakiegokolwiek regulacji normatywnej. Jednocześnie specyfika jurydyczna takiej umowy jako całości, zdaniem E. Kowalewskiego, odpowiada konstrukcji hybrydowej, analogicznej do tzw. **umów mieszanych**. Jej treść w szczególności zawiera elementy

⁷⁴¹ Zob. T. Stawecki, dz.cyt., s. 91–94.

umowy sprzedaży (przelew ekspektatywy wierzytelności majątkowej), elementy przejęcia długu (w zakresie obowiązku opłacania składek) oraz pewne elementy umowy gwarancyjnej. Te ostatnie przejawiają się w zobowiązaniu do uczynienia nabywcy uposażonym⁷⁴². Doprecyzowując powyższe, wydaje się, że mamy do czynienia z umową mieszaną *sensu stricto* będącą połączeniem umowy nazwanej (sprzedaż) z umowa nienazwaną (gwarancja). Jej cecha szczególna znajduje wyraz w unikalnym ukształtowaniu związków między świadczeniami (swoistej *cause*) stron⁷⁴³. Z tej perspektywy przekształcenia podmiotowe wynikające z przejęcia długu i cesji pozostają bez znaczenia. Pewną, jednak bardzo ostrożną, analogię można zarysować w aspekcie przejęcia długu jako składnika „ceny” uiszczanej przez nabywcę wiatykalnego⁷⁴⁴.

Kontrakt wiatykalny konstruowany w oparciu o instytucję przelewu stanowi umowę **konsensualną**. Podobnie jest w przypadku ujęcia opartego na wskazaniu uposażonego połączonego ze zobowiązaniem do niedokonywania zmian. W ostatnim przypadku jednak – na gruncie umowy ubezpieczenia na okaziciela – dla skuteczności umowy wiatykalnej konieczne będzie wydanie polisy. Byłaby to zatem umowa realna.

Każdorazowo umowa wiatykalna ma charakter **kauzalny, dwustronnie zobowiązujący i odpłatny**. Nabywca jest dłużnikiem co do ułamka sumy ubezpieczenia, a wierzycielem w odniesieniu do uczynienia uposażonym (wierzycielem z tytułu sumy ubezpieczenia). Z kolei ubezpieczający (wiator) jest wierzycielem co do ułamka sumy ubezpieczenia, a dłużnikiem z tytułu obowiązku uczynienia nabywcy uposażonym.

⁷⁴² Zob. E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 29. W myśl jednego z prezentowanych poglądów umowy mieszane tworzą podklasę umów nienazwanych. Obejmuje ona te umowy, w których połączone zostały równorzędne elementy treści dwóch lub więcej typów kontraktów nazwanych lub nienazwanych – B. Gawlik, *Umowy...*, s. 25.

⁷⁴³ Zob. Z. Radwański, *Teoria...*, s. 236–237. Brak przeszkód, aby w jednej umowie wystąpiła większa liczba elementów związanych z różnymi typami zasadniczymi umów, i to elementów, które są ze sobą wzajemnie powiązane. Występowanie elementów różnych typów skutkuje powstaniem nowej całości. Takie mieszane typy występują w przypadku wysokiego stopnia rozwoju stosunków gospodarczych i handlowych – M. Sośniak, *dz.cyt.*, s. 29.

⁷⁴⁴ Zob. art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 178).

Idąc dalej, kontrakt wiatykalny zawsze stanowi umowę wzajemną. Nabywca oraz wiator zobowiązują się dlatego, żeby otrzymać świadczenie drugiej strony. Nawiązując do uwag wcześniejszych, brak ekwiwalentności świadczeń obu stron z *a priori* zakładaną asymetrią na korzyść nabywcy stanowi immanentną cechę omawianych umów. Dopuszczalność pozytywnej kwalifikacji umów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym w ramach subiektywnie postrzeganej ekwiwalentności z perspektywy ubezpieczającego (wiatora) w literaturze krajowej akcentuje E. Kowalewski⁷⁴⁵. Wzajemność takich kontraktów – co oczywiste – daje się również wywodzić w świetle przyjętego i omówionego w rozdziale wcześniejszym zapatrywania na wykładnię art. 487 § 2 k.c. Moim zdaniem z umową wzajemną będziemy mieli również do czynienia na gruncie *life settlements*. Nawet istotna przekraczająca połowę wysokości sumy ubezpieczenia dysproporcja nie może, jak się zdaje, prowadzić do odmowy stwierdzenia wzajemnego charakteru *life settlements*. Taka asymetria wynika z rzeczywistej rynkowej wartości polisy, którą należy odróżnić od sumy ubezpieczenia. W przypadku Polski i braku widocznej skali zjawiska trudno ustalić wspomnianą wartość, niemniej jednak każdorazowo wskazówkę oceny może stanowić wartość wykupu polisy, która powinna kształtować się na odpowiednio niższym poziomie.

Wreszcie trzeba wskazać, iż sama umowa wiatykalna jako kontrakt zawierany pomiędzy nabywcą z wiatorem nie ma losowego charakteru. Świadczenia stron w tym stosunku prawnym polegają odpowiednio na uczynieniu nabywcy uposażonym (wierzycielem z tytułu sumy ubezpieczenia) i zapłacie ustalonej wcześniej kwoty pieniężnej. Brak odniesienia do czynnika temporalnego związanego z koniecznością uiszczania składek. Natomiast w szerszym aspekcie, z punktu widzenia nabywcy oraz przejęcia długu, można mówić o cechach losowości warunkujących ostateczny wynik finansowy całej transakcji (zysk, brak zysku i straty, strata) jako pochodnych względem umowy ubezpieczenia, której byt jest warunkowany długością życia ubezpieczonego.

Konstruowany w ramach swobody umów kontrakt wiatykalny nie jest umową kwalifikowaną podmiotowo. Stąd też może być on zawarty przez każdy podmiot prawa cywilnego, któremu przysługuje zdol-

⁷⁴⁵ E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 28.

ność do czynności prawnych. W świetle pojedynczych informacji na temat zawierania umów wiatykalnych w Polsce⁷⁴⁶ wydaje się, iż nabywcę należy utożsamiać – przynajmniej póki co – wyłącznie z osobą fizyczną.

Z powyższym wiąże się możliwość kwalifikacji kontraktów wiatykalnych jako umów konsumenckich⁷⁴⁷. Zgodnie z art. 22¹ k.c. konsumentem może być tylko osoba fizyczna, która po pierwsze dokonuje czynności prawnej, po drugie czynność ta nie jest związana bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową, a po trzecie adresatem oświadczenia woli składanego przez taką osobę jest tylko przedsiębiorca. Definicja konsumenta zawarta w przytoczonym przepisie znajduje zastosowanie w regulacjach konsumenckich, chyba że przepisy szczególne inaczej opiszą ten podmiot⁷⁴⁸. Stąd też jest ona wiążąca w odniesieniu do analizy prowadzonej z pozycji kontraktów wiatykalnych. Definicja ma „dwustronny” charakter – określa cechy konsumenta oraz cechę drugiej strony czynności prawnej, tj. status przedsiębiorcy⁷⁴⁹. Tym ostatnim jest – w myśl art. 43¹ k.c. – podmiot (osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna z art. 33¹ k.c.) prowadzący we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową.

⁷⁴⁶ Zob. E. Kowalewski, *Risk posed by viatical settlement practices in the Polish life insurance market*, WU 2014, nr 4, s. 30.

⁷⁴⁷ W doktrynie przyjmuje się, że umowy konsumenckie to takie umowy zobowiązujące, w których po jednej stronie występuje konsument, a po drugiej przedsiębiorca – tak m.in. E. Bagińska, *Teoretyczne aspekty umów konsumenckich na tle prawnoporównawczym* [w:] M. Pazdan (red.), W. Popiołek (red.), E. Rott-Pietrzyk (red.), M. Szpunar (red.), *Europeizacja prawa prywatnego. Tom I*, Warszawa 2008, s. 15; B. Gnela, *Umowa konsumencka w polskim prawie cywilnym i prywatnym międzynarodowym*, Warszawa 2013, s. 144. Są to zatem umowy kwalifikowane podmiotowo, niebędące przy tym szczególnym typem umowy. Uznanie danej umowy za konsumencką może mieć miejsce zwłaszcza na dwa sposoby. Pierwszym jest działanie ustawodawcy, który normatywnie ustala dany typ umowy jako konsumencką (np. umowa kredytu konsumenckiego). Drugi natomiast obejmuje przypadki rzeczywistej kwalifikacji stron umowy jako konsumenta i przedsiębiorcy. Taka umowa może być zawierana albo przez przedsiębiorców albo przez przedsiębiorcę i konsumenta – zob. B. Gnela, *Umowa...*, s. 29 i 156–161; M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 29.

⁷⁴⁸ B. Gnela, *Umowa...*, s. 133. Jako przykład można wskazać art. 2 pkt 18 ustawy z dnia 16 lipca 2004 Prawo telekomunikacyjne (tekst jedn. Dz.U. 2018 r., poz. 1954 ze zm).

⁷⁴⁹ Zob. P. Mostowik, *Uwagi dotyczące rozwoju prawa konsumenckiego na tle nowelizacji kodeksu cywilnego z 2003 r.*, RP 2003, z. 4, s. 41.

Analizując wskazane przepisy z perspektywy umów wiatykalnych, należy zauważyć, iż przesłanki kwalifikacji podmiotowej (tj. bycie osobą fizyczną) oraz dokonanie czynności prawnej (tj. zawarcie umowy⁷⁵⁰) zostają spełniane w każdym przypadku. Trafnie wskazuje się, że konsumentem w rozumieniu art. 22¹ k.c. może być również osoba o ograniczonej zdolności do czynności prawnych⁷⁵¹. Jest to istotne z perspektywy umów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym. Nie są wykluczone próby zawierania takich kontraktów przez osoby ubezwłasnowolnione częściowo z uwagi na stan zdrowia, w którym się znajdują. Stąd też umowa wiatykalna będzie ważna pod warunkiem wyrażenia zgody (lub potwierdzenia umowy) przez jej przedstawiciela ustawowego (art. 17 i 18 k.c.). Wyjątek od powyższych przypadków stanowią natomiast sytuacje, w których ubezpieczającym (przenoszącym prawa do umowy ubezpieczenia na życie) byłaby osoba prawna lub jednostka organizacyjna z art. 33¹ k.c. Przykładem jest ubezpieczanie życia kluczowych pracowników przez podmioty gospodarcze na rynku amerykańskim. Gdy zasadność istnienia takiego ubezpieczenia ustaje, mogą one przenieść prawa na nabywcę. Niewykluczona, przynajmniej w teorii, jest możliwość zaistnienia takiej sytuacji także w Polsce. Przeważnie będzie to dotyczyło kontraktów wiatykalnych w znaczeniu szerokim. W innych przypadkach przesłanka podmiotowa zostaje spełniona – omawiane umowy, z natury rzeczy, są zawierane przede wszystkim przez osoby fizyczne⁷⁵².

Specyfika kontraktów wiatykalnych prowadzi do wniosku, że ubezpieczający, który zawiera taką umowę, nigdy nie czyni tego w bezpośrednim związku z własną działalnością gospodarczą lub zawodową⁷⁵³.

⁷⁵⁰ Zob. np. T. Sokołowski [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna*, Warszawa 2012, s. 116.

⁷⁵¹ M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 175.

⁷⁵² Rozważanie przypadków zawarcia umowy wiatykalnej przez przedsiębiorcę (zbywca) z osobą fizyczną (nabywca), pomimo że teoretycznie możliwych (z powodu braku kwalifikacji podmiotowej po stronie nabywcy) nie wydaje się zasadne.

⁷⁵³ W sprawie zakresu zwrotów „działalność gospodarcza” i „działalność zawodowa” zob. m.in. B. Gnela, *Umowa...*, s. 137–138; P. Kukuryk, *Definicje konsumenta w kodeksie cywilnym (obecnym i przyszłym) w kontekście najnowszych unijnych dyrektyw konsumenckich*, PPH 2014, nr 5, s. 19–20; T. Pajor [w:] M. Pyziak-Szafnicka (red.), P. Księżak (red.), *Kodeks...*, s. 260–266.

Wyrażona zasada dotyczy również kontraktów *life settlement*⁷⁵⁴. W rezultacie wymóg profesjonalnego charakteru transakcji przewidziany dla jednej ze stron⁷⁵⁵ nie zostaje spełniony. Umożliwia to kwalifikację umów wiatykalnych jako konsumenckich w myśl analizowanego kryterium.

Ostatnia kwestia dotyczy adresata oświadczenia woli składanego przez osobę fizyczną, czyli przedsiębiorcy. Artykuł 22¹ k.c. nie różnicuje przedsiębiorców w tym sensie, iż muszą oni prowadzić działalność w konkretnym obszarze (np. usług, których dotyczy zawierana umowa). Wystarczające jest spełnienie kryterium funkcjonalnego, a zatem wykonywanie we własnym imieniu działalności gospodarczej lub zawodowej. Kwestią wtórną pozostaje natomiast relacja prowadzonej przez przedsiębiorcę działalności gospodarczej lub zawodowej do zawieranego kontraktu wiatykalnego i ewentualne konsekwencje tego faktu.

Konkludując, można stwierdzić, iż w razie wytworzenia się profesjonalnego rynku wtórnego, na którym przedsiębiorcy prowadzą działalność w zakresie nabywania praw do polis, umowy wiatykalne będą miały co do zasady charakter konsumencki⁷⁵⁶. **Moim zdaniem status konsumenta uzyskuje podmiot, który zawiera kontrakt odpowiadający w swej istocie umowie wiatykalnej z każdym przedsiębiorcą (np. prowadzącym szeroko rozumiane usługi finansowe).** Niezależnie od powyższego trzeba zauważyć, iż warunkowa i nikła skala prezentowanego zjawiska, jak również brak jednoznacznej jego kwalifikacji prawnej, każą przypomnieć wyrażoną już tezę, że kontrakty wiatykalne zawierane są (będą) pomiędzy podmiotami nieprofesjonalnymi. Wyłącza to kwalifikację takich umów (zawartych pomiędzy dwojgiem *quasi* „konsumentów”, czyli nieprofesjonalistów) jako konsumenckich⁷⁵⁷.

⁷⁵⁴ Stany faktyczne, w których dochodzi do zawarcia umowy wiatykalnej w celu pozyskania środków finansowych na prowadzoną działalność gospodarczą, wykazują, w najlepszym razie, pośredni związek z taką działalnością. Zob. także T. Sokołowski [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Część ogólna*, s. 116.

⁷⁵⁵ E. Bagińska, dz.cyt., s. 20.

⁷⁵⁶ Analogiczny wniosek można wysunąć w rezultacie analizy rynku amerykańskiego i zestawienia tego z polskimi uwarunkowaniami prawnymi w rozpatrywanej kwestii.

⁷⁵⁷ Zob. M.P. Ziemiak, *Postanowienia...*, s. 172.

3.2. Zawarcie umowy wiatykalnej

Umowa wiatykalna może zostać zawarta w następstwie złożenia oferty i jej przyjęcia bądź w toku negocjacji. Wspomniane w kontekście brytyjskim aukcje polis na życie stanowią w pewnym sensie zaprzeczenie wtórnego rynku ubezpieczeń na życie w rozważanym brzmieniu. Ewentualna zasadność odwołania do przedmiotowego trybu musiałaby zostać powiązana z faktem każdorazowej informacji o prognozowanej długości życia ubezpieczonego uzyskanej z wiarygodnego źródła, co w zasadzie przesądza o braku jego doniosłości.

W przypadku trybu ofertowego należy uznać, iż oferentem może być zarówno ubezpieczający, jak i nabywca wiatykalny. Złożone drugiej stronie oświadczenie woli zawarcia umowy wiatykalnej będzie stanowiło ofertę pod warunkiem określenia istotnych postanowień umowy (art. 66 ust. 1 k.c.). W takiej sytuacji po stronie oblata powstaje podmiotowe prawo kształtujące do jej przyjęcia. Jeżeli jednak oblat przyjmie ofertę z zastrzeżeniem zmiany (np. podwyższenia ceny) lub uzupełnienia jej treści, mamy do czynienia z nową ofertą (art. 68 k.c.).

Wydaje się, że większą doniosłością w kontekście umów wiatykalnych cechuje się jednak tryb negocjacyjny. Zaproszenie do rozpoczęcia negocjacji, odmiennie niż złożenie oferty, nie wiąże zapraszającego i nie zobowiązuje do zawarcia umowy⁷⁵⁸. W przypadku tego trybu dochodzi do wzajemnej interakcji zindywidualizowanych stron przyszłej umowy, a zgodnie z art. 72 § 1 k.c. umowa zostaje zawarta, gdy strony dojdą do porozumienia odnośnie do wszystkich postanowień, które były przedmiotem negocjacji. Na gruncie analizowanych kontraktów będą to co najmniej kwota oferowana za przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia (jako pochodna wieku i stanu zdrowia) czy sposób i termin spełnienia świadczenia nabywcy.

Zawarcie umowy wiatykalnej, zwłaszcza w znaczeniu ścisłym, wiąże się z udostępnieniem nabywcy dokumentacji medycznej w celu usta-

⁷⁵⁸ Tak m.in. P. Polański [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks...*, s. 219–220; Z. Radwański, P. Machnikowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 454–455.

lenia opłacalności zawarcia takiego kontraktu oraz dokonania kalkulacji proponowanego ułamka sumy ubezpieczenia. Może mieć ono miejsce zarówno w drodze przekazania dokumentacji przez ubezpieczającego, jak i w następstwie upoważnienia nabywcy do udostępnienia dokumentacji ubezpieczonego przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych⁷⁵⁹. Zgodnie z art. 26 ust. 1 p.p.r.p. podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia taką dokumentację pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta⁷⁶⁰. Pozwala to stwierdzić, iż ubezpieczający (pacjent) może upoważnić kogokolwiek, a zatem również nabywcę wiatykalnego. Powyższy przepis nie wprowadza wymogu co do formy upoważnienia⁷⁶¹ i może zostać ono udzielone chociażby ustnie np. w obecności lekarza⁷⁶². Może zostać również podpisane przez pacjenta w obecności pracownika podmiotu prowadzącego działalność leczniczą. W innym przypadku obserwacja praktyki prowadzi do wniosku, że często – bezpodstawnie – wymagane jest upoważnienie

⁷⁵⁹ W tym miejscu warto wspomnieć również o Internetowym Koncie Pacjenta, za pomocą którego można sprawdzić m.in. informacje o udzielonych i planowych świadczeniach opieki zdrowotnej – zob. art. 7 i 7a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 666 ze zm.

⁷⁶⁰ W odniesieniu do tego przepisu D. Karkowska, *Ustawa o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 537, wskazuje, że pojęcie „pacjent” oznacza osobę mającą pełną zdolność do czynności prawnych, tj. pełnoletnią i nieubezważnioną nawet częściowo. W kontekście wykładni powyższego pojęcia w doktrynie, która może stanowić argument przemawiający za odstąpieniem od rygoru pełnej zdolności do czynności prawnych, zob. np. A. Augustynowicz, A. Budziszewska-Makulska, *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*, Warszawa 2010, s. 19 i 174; M. Nestorowicz, M. Wałachowska, *Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy leczeniu w związku z nowym pozasądowym systemem kompensacji szkód medycznych* [w:] E. Kowalewski (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych. Problematyka cywilnoprawna i ubezpieczeniowa*, Toruń 2011, s. 26–27. Konieczne jest także zastrzeżenie, iż zgodnie z legalną definicją pojęcia „pacjent”, którą zawarto w art. 3 ust. 1 pkt 4 p.p.r.p., pacjentem jest osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny.

⁷⁶¹ Zob. D. Karkowska, dz.cyt., s. 539–540.

⁷⁶² Wyrok WSA w Warszawie z dnia 1 września 2015 r., VII SA/Wa 1189/15, <http://orzeczenia.nsa.gov.pl>.

z podpisem notarialnie poświadczonym. Ma umożliwiać to weryfikację faktu rzeczywistego udzielenia upoważnienia przez pacjenta⁷⁶³.

W sytuacji, gdy nabywca otrzyma dokumentację medyczną ubezpieczonego, konieczne jest również uzyskanie każdorazowej zgody na udostępnienie jej określonym osobom trzecim. Takie upoważnienie wyrażone w odniesieniu do nabywcy nie może zostać przeniesione na inny podmiot⁷⁶⁴. Stąd też m.in. lekarz, który miałby ustalić prognozowaną długość dalszego życia ubezpieczonego, powinien mieć swoje upoważnienie. Zachowanie formy pisemnej oraz zobowiązanie do nieujawniania takiej dokumentacji osobom postronnym zdają się nie budzić większych wątpliwości. Warto wskazać jeszcze względnie wiążący⁷⁶⁵ art. 72¹ k.c., który dotyczy sytuacji udostępnienia informacji przez stronę (wiatora) w toku negocjacji z zastrzeżeniem poufności. W rozważanym przypadku druga strona (nabywca) byłaby obowiązana do nieujawniania i nieprzekazywania informacji innym osobom, jak również do niewykorzystywania tych informacji dla własnych celów. Taka regulacja – jak nietrudno stwierdzić – została przyjęta w innym celu. Jej zastosowanie przez wzgląd na fakt, iż dotyczy wyłącznie informacji mających lub też mogących mieć wartość majątkową, co wynika z charakteru roszczeń powstających w razie naruszenia tajemnicy (art. 72¹ § 2 k.c.)⁷⁶⁶, zdaje się być iluzoryczne.

⁷⁶³ Rzecznik Praw Pacjenta wskazał jednak, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie może żądać od osób upoważnionych przez pacjenta do dokumentacji medycznej, aby takie upoważnienie zostało potwierdzone notarialnie lub urzędowo – Rzecznik Praw Pacjenta, *Objaśnienie Prawne z dnia 20 lutego 2019 r., Udostępnianie, prowadzenie i przechowywanie dokumentacji medycznej – zagadnienia praktyczne*, http://www.rpp.gov.pl/gfx/bpp/userfiles/_public/bip/objasnienia_prawne/objasnienia_prawne-dokumentacja_medyczna.pdf (dostęp: 3 stycznia 2020). Podobnie WSA w Warszawie w cytowanym powyżej wyroku z dnia 1 września 2015 r., VII SA/Wa 1189/15, który stwierdził, że bezzasadne i niedopuszczalne jest negowanie ważności pisemnego upoważnienia do dokumentacji medycznej i stawianie wymogu formy aktu notarialnego wbrew brzmieniu ustawy.

⁷⁶⁴ Wydaje się, że w odniesieniu do omawianej zgody można nakreślić analogię do zezwolenia na rozpowszechnianie wizerunku. Treścią prawa do wizerunku jest możliwość decydowania o każdym kolejnym rozpowszechnieniu. Stąd też osoba portretowana może wielokrotnie i względem różnych podmiotów udzielać zezwoleń – T. Grzeszak [w:] J. Barta (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 13*, s. 809.

⁷⁶⁵ Zob. Z. Radwański, P. Machnikowski [w:] Z. Radwański (red.), A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2*, s. 457.

⁷⁶⁶ P. Machnikowski [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 201–202.

3.3. Propozycje modeli umów wiatykalnych

Dokonana analiza, z uwagi na liczne, podkreślane i wyrażane w różnych ujęciach wątpliwości interpretacyjne, prowadzi do wniosku, iż na tym etapie nie jest możliwe skonstruowanie uniwersalnego i powszechnie akceptowanego modelu umowy wiatykalnej w prawie polskim. Sygnalizowana na początku rozdziału skuteczna ochrona interesów nabywcy jest trudna, a w zależności od przyjętego poglądu być może nawet niemożliwa do osiągnięcia. Wiązać to należy z brakiem definitywnego wskazania uposażonego, odmiennymi zapatrywaniami doktryny na część kluczowych z perspektywy umów wiatykalnych zagadnień oraz wymogiem interpretacji celowościowej obowiązujących rozwiązań prawnych. Pomijając aspekt samej dopuszczalności zawierania takich kontraktów, budowa pożądanego modelu wiąże się z koniecznością poczynienia pewnych – być może nawet uznanych za kontrowersyjne – założeń interpretacyjnych. Uprawnia do tego nieanalizowany dotychczas szerzej w piśmiennictwie sposób wykorzystania znanych instytucji w celu odpowiadającym istocie kontraktu wiatykalnego.

Moim zdaniem najbardziej optymalna jest próba konstrukcji modelu umowy wiatykalnej w oparciu o instytucję przelewu wierzytelności. Wierzytelność przyszła utożsamiana z sumą ubezpieczenia, jak wykazano, dobrze „poddaje się” od strony technicznej uwarunkowaniom przelewu. Odwołanie do instytucji cesji – pomijając ewentualny wymóg zgody ubezpieczyciela – każe przyjąć następujące progowe założenia interpretacyjne: (1) możliwość dysponowania wierzytelnością na wypadek śmierci przez ubezpieczającego, (2) w zakresie odpowiadającym charakterowi umowy wiatykalnej (tj. uwzględniając m.in. możliwość przekształcenia umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie „bezskładkowe” bądź jej wykup) oraz (3) uznanie, że taki przelew w pewnym sensie ma nadrzędny charakter względem wskazania uposażonego (w razie przyjęcia, że uprawnienie to nie jest objęte zakresem przelewu). Nawiązując do rozwiązań amerykańskich, takie ujęcie daje sprowadzić się do następującej formuły wzorowanej na umowie sprzedaży⁷⁶⁷: **Przez umowę**

⁷⁶⁷ Brak przeszkód przemawiających za niemożnością „wkomponowania” cesji w obręb konkretnej umowy czy transakcji. Nie musi mieć ona wyodrębnionej postaci –

wiatykalną wiator (ubezpieczający) zobowiązuje się do przelewu wierzytelności na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie (suma ubezpieczenia) na nabywcę, a nabywca zobowiązuje się do zapłaty kwoty stanowiącej uzgodniony ułamek takiej wierzytelności. W przypadku możliwości wykupu umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela, z którym zawarto umowę ubezpieczenia, kwota oferowana przez nabywcę musi przekraczać kwotę wykupu.

Wysunięta propozycja, w zależności od zapatrywania na kwestię przelewu wierzytelności przyszłej, prowadzi albo do natychmiastowej materializacji ekspektatywy takiej wierzytelności w majątku nabywcy, albo do jej materializacji z chwilą powstania. W pierwszym ujęciu skutek rozporządzający ma miejsce od razu. Na gruncie drugiej koncepcji skutek rozporządzający zaistnieje według najbardziej „skrajnego” poglądu z chwilą powstania wierzytelności zmaterializowanej w majątku zbywcy (w przypadku umowy ubezpieczenia na życie jest to niemożliwe, niemniej jednak za wiążące uznać można, iż skutek rozporządzający następuje z chwilą śmierci ubezpieczonego). W każdym ze wskazanych ujęć, stosując odpowiednio art. 510 § 1 k.c., przelew stanowi czynność o podwójnym skutku. Ponadto, w zależności od postanowień danej umowy ubezpieczenia bądź OWU, prawdopodobnie powstanie konieczność zawiadomienia ubezpieczyciela o przelewie bądź uzyskania jego zgody.

Powyższe ujęcie nie uwzględnia jednak kwestii wskazania uposażonego. W rozważanym kontekście należy rozważyć, czy w następstwie przelewu wierzytelności przyszłej cesjonariusz musi być dodatkowo oznaczony jako uposażony bądź też czy jest to irrelevantne z uwagi na dostateczne ujawnienie woli cedenta. Chodzi zatem o określenie pozycji cesjonariusza względem uposażonego i ewentualne „automatyczne” traktowanie tego pierwszego jako uposażonego po zajściu wypadku ubezpieczeniowego na podstawie samego tylko nabycia wierzytelności przyszłej przekształconej już w wierzytelność wymagalną⁷⁶⁸. Dopuszcza-

zob. np. E. Łętowska [w:] Z. Radwański (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1*, s. 901–902.

⁷⁶⁸ Biorąc pod uwagę wcześniejsze kwestie dotyczące oznaczalności uposażonego i wymogu jego identyfikacji najpóźniej w chwili spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego – przynajmniej w teorii – można rozważać postanowienie, zgodnie z którym uposażonym jest każdorazowy nabywca wierzytelności przyszłej. Propo-

jąc ewentualnie przejście uprawnienia do oznaczenia uposażonego na cesjonariusza, zasadna wydaje się konstatacja, iż nabytą wiarygodność na wypadek śmierci może realizować on względem oznaczonego podmiotu (uposażonego) zgodnie ze swoją wolą. Odpowiadałoby to pewnemu całościowemu i zasadnemu w kontekście umów wiatykalnych modelowi przeniesienia ogółu praw strony wierzycielskiej podyktowanego definitywnym i rozporządzającym charakterem takich kontraktów, pomijając dodatkowe aspekty związane ze specyfiką ubezpieczenia na życie. Moim zdaniem pomimo wieloaspektowych i sygnalizowanych kontrowersji takie ujęcie stanowi naturalną konsekwencję w razie stwierdzenia dopuszczalności zawierania umów wiatykalnych, ułatwiając jednocześnie potencjalny dalszy obrót nabytą wiarygodnością przyszłą w relacji nabywca pierwotny – inwestor. Uwydatniając nadrzędny charakter przelewu względem oznaczenia uposażonego, proponowane ujęcie, jak się zdaje, zasługuje na aprobatę. Odpowiada ono cesji absolutnej stosowanej w Stanach Zjednoczonych z pominięciem strony dłużniczej i z tego względu jestem świadom jego dyskusyjności czy nawet „sztuczności” w warunkach polskich.

Biorąc pod uwagę powyższe wątpliwości, jak również interes ubezpieczycieli związany z prawdopodobnymi trudnościami powstałymi na skutek różnic pomiędzy treścią umowy cesji a osobą uposażonego oraz dominujący pogląd, w myśl którego prawo do wskazania takiej osoby nie może zostać przeniesione, warto zaproponować postrzeganie oznaczenia uposażonego w kategorii przesłanki warunkującej skuteczność przelewu minimalizującej potencjalny konflikt kosztem możliwych obostrzeń dalszego obrotu nabytą wiarygodnością.

I tak, nawiązując do poglądu M. Rytwińskiej, najpierw dochodziłoby do wskazania nabywcy jako uposażonego, a następnie ważność uzyskiwałaby umowa przelewu wiarygodności. Postulowane rozwiązanie pozwala również zaakcentować propozycję postrzegania cesji wiarygodności przyszłej w kategorii „utrwalenia” wskazania uposażonego

nowane ujęcie jest jednak narażone na oczywiste zarzuty ze strony zwolenników tezy o osobistym charakterze uprawnienia oznaczenia uposażonego, gdyż jego wykonywanie stanowiłoby pochodną obrotu wiarygodnością przyszłą bez wpływu ubezpieczającego.

jako umowy – ze wszystkimi skutkami przelewu – „nakładającej się” na takie oznaczenie, a jednocześnie odrębnej i wynikającej ściśle ze specyfiki kontraktu wiatykalnego. Będąc świadomym kontrowersyjności czy potencjalnych niekonsekwencji wysuniętego rozwiązania (*primo* niekoniecznie prawnie doniosłych skutków „na przyszłość” zrównania tożsamości uposażonego i cesjonariusza w chwili zawierania umowy wiatykalnej), warto podkreślić jego kompromisowy charakter. **Wydaje się, że można zaproponować następujące ujęcie: strony zawierają umowę, w której ubezpieczający zobowiązuje się do oznaczenia nabywcy jako uposażonego (wiąże się to m.in. z wypełnieniem i podpisaniem przez ubezpieczającego wniosku o zmianę lub ustanowienie uposażonych), jednocześnie zawarta zostaje umowa przelewu, której skuteczność zależy jednak od ziszczenia się warunku zawieszającego, jakim byłoby potwierdzenie dokonania zmiany uposażonego przez ubezpieczyciela.** Takie potwierdzenie – jak się zdaje – można klasyfikować w ramach zdarzenia przeszłego i niepewnego, ponieważ od momentu zawarcia umowy wiatykalnej do chwili faktycznej zmiany uposażonego mija pewien czas, w którym, teoretycznie, ubezpieczony może umrzeć i do rzeczywistej zmiany nie dojdzie. Moment zmiany uposażonego powinien wynikać z OWU, niemniej jednak zgodnie z regułą ogólną za chwilę złożenia oświadczenia woli drugiej stronie uważa się chwilę, gdy oświadczenie doszło do niej w taki sposób, że mogła się zapoznać z jego treścią (art. 61 k.c.). Taki warunek byłby postanowieniem podmiotowo istotnym treści czynności prawnej (*accidentalia negotii*).

Jeżeli chodzi o moment spełnienia świadczenia nabywcy względem wiatora, to należy postulować jego spełnienie w chwili podpisania wniosku o zmianę uposażonego oraz umowy wiatykalnej. Z takim ujęciem wiąże się możliwość zgonu wiatora przed dojściem do skutku zmiany uposażonego, co może trwać od kilku do kilkudziesięciu godzin. Artykuł 62 k.c. przewiduje jednak, że oświadczenie woli, które ma być złożone innej osobie, nie traci mocy wskutek tego, że zanim doszło do tej osoby, składający je zmarł, chyba że co innego wynika z treści oświadczenia, z ustawy lub z okoliczności. Pozwala to stwierdzić, że śmierć wiatora nie ma znaczenia dla oceny mocy prawnej złożonego wcześniej oświadczenia o wskazaniu uposażonego ponieważ rozstrzygający – z punktu widzenia przesłanek podmiotowych – jest moment

uzewnętrznienia woli. Jednocześnie z całokształtu sytuacji, w tym zawarcia umowy wiatykalnej, wynika wprost, iż zamiarem wiatora jest dokonanie zmiany beneficjenta, co usuwa potencjalne wątpliwości⁷⁶⁹. Jak słusznie wskazano, powyższy przepis nie uchybia zasadzie wynikającej z art. 61 k.c., a wyłącznie precyzuje, jaki wpływ na złożenie oświadczenia ma śmierć składającego⁷⁷⁰.

Inna możliwość wiąże się z ewentualnym powiązaniem skuteczności umowy przelewu z warunkiem zapłaty ułamka sumy ubezpieczenia. Jest to teoretycznie dopuszczalne, bowiem art. 89 k.c. stanowi tylko o zdarzeniu przyszłym i niepewnym, a dodawanie dalszych cech, jak wystąpienie lub niewystąpienie od woli stron sprowadza się do uzupełnienia przepisu⁷⁷¹, jednak niesie za sobą niepożądaną sytuację, w której nabywca, będąc już uposażonym, odwlekałby spełnienie świadczenia. Alternatywnie można zaproponować zawarcie umowy przelewu pod warunkiem rozwiązującym w przypadku niewykonania umowy przez nabywcę w ustalonej dacie (tj. niezapłacenia umówionego ułamka sumy ubezpieczenia w określonym czasie). Stąd też skutek przelewu ustawałby w razie ziszczenia się warunku, a wierzytelność wracała do majątku cedenta⁷⁷². Konieczne byłoby jednak odwołanie beneficjenta.

W razie wcześniejszego zgonu cesjonariusza nabyta wierzytelność przyszła np. w ramach zapisu windykacyjnego, stanowiąc zbywalne prawo majątkowe w myśl art. 981¹ § 2 k.c., przysługiwałaby osobie wskazanej przez cesjonariusza. Taka osoba byłaby jednocześnie oznaczana jako uposażony zastępczy, co pozwalałby „zsynchronizować” osobę wierzyciela i uposażonego bez ingerencji ubezpieczającego.

Przechodząc do drugiego proponowanego modelu, którego doniosłość można uznać za warunkową i wynikającą z ewentualnej niemoż-

⁷⁶⁹ Zob. wyrok SO w Krakowie z dnia 18 września 2014 r., I C 569/14, <https://www.saos.org.pl>.

⁷⁷⁰ S. Rudnicki, R. Trzaskowski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Część Ogólna. Tom I*, Warszawa 2014, s. 567.

⁷⁷¹ Zob. wyrok SN z dnia 17 marca 2011 r., IV CSK 358/10, Legalis nr 338440, w którym na gruncie umowy przelewu wierzytelności stwierdzono, że spełnienie świadczenia może być warunkiem w rozumieniu art. 89 k.c.

⁷⁷² Zob. tamże; Wyrok SN z dnia 31 marca 2005 r., V CK 490/04, Legalis nr 86996; Wyrok SN z dnia 15 lutego 2018 r., I CSK 487/17, Legalis nr 1769275.

ności konstruowania umowy wiatykalnej w ramach cesji wierzytelności, uprawnione wydaje się następujące ujęcie: **Przez umowę wiatykalną wiator (ubezpieczający) zobowiązuje się do wskazania nabywcy jako uposażonego z umowy ubezpieczenia na życie oraz niedokonywania zmian w tym zakresie, jak również do niewypowiadania takiej umowy ubezpieczenia do momentu zajścia wypadku ubezpieczeniowego, a nabywca zobowiązuje się do zapłaty kwoty stanowiącej uzgodniony ułamek sumy ubezpieczenia wskazanej w takiej umowie. W przypadku możliwości wykupu umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela, z którym zawarto umowę ubezpieczenia, kwota oferowana przez nabywcę musi przekraczać kwotę wykupu. Również i w takiej sytuacji pożądane wydaje się, aby nabywca spełniał świadczenie na rzecz wiatora w momencie zawierania umowy.**

W odniesieniu do umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek konieczna jest także zgoda ubezpieczonego na dokonanie cesji. Tak powinno być również w drugiej sytuacji ze względu na fakt, iż ubezpieczający jest stroną umowy i tylko on może zobowiązać się do niewypowiadania umowy. Jednocześnie ubezpieczającemu musi przysługiwać prawo do oznaczenia uposażonego. Nie wyklucza to oczywiście przypadków, w których zawarcie kontraktu wiatykalnego będzie wynikało z inicjatywy ubezpieczonego i odpowiednich ustaleń pomiędzy nim a ubezpieczającym. W razie wcześniejszego zgonu nabywcy praw można wyznaczyć uposażonego zastępczego.

Każdorazowo umowa wiatykalna powinna być zawarta w formie pisemnej pod rygorem nieważności, jak również regulować newralgiczną kwestię utrzymywania kontaktów nabywcy z wiatorem. W obu modelach można rozważać ewentualność wiatowania jedynie części sumy ubezpieczenia⁷⁷³. Na gruncie pierwszego będzie to wiązało się jednak z ingerencją w zakres praw związanych z przelaną wierzytelnością, a zatem pozostaniem ich przy ubezpieczającym. W tym kontekście trzeba mieć również na uwadze wspomniane na tle uwag ogólnych ustalenie zakresu praw przechodzących z cedowaną wierzytelnością.

Ponadto w celu ochrony interesów zbywcy dopuszczalne jest konstruowanie – na wzór amerykański – minimalnych progów wysokości

⁷⁷³ Zob. E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 28.

świadczenia nabywcy w określonych przypadkach. Idąc dalej, w teorii, można zakazać zawierania umów wiatykalnych w razie występowania spadkobierców z określonej grupy (wykazuje to jednak sprzeczność z zasadą swobody oznaczenia uposażonego) bądź dopuścić w takich stanach faktycznych zawarcie umowy wiatykalnej jedynie w odniesieniu do części sumy ubezpieczenia. Ostatnie z proponowanych rozwiązań obowiązywało na początku kształtowania się rynku wtórnego w stanie Floryda.

Podsumowując tę część rozważań, chciałbym podkreślić niemożność bezwarunkowego przyjęcia, że w prawie polskim istnieje w pełni skuteczna metoda ochrony interesów nabywcy wiatykalnego. Pod pojęciem ochrony interesów rozumiem gwarancję, że nabywca po śmierci ubezpieczającego, który jest zarazem ubezpieczonym, otrzyma sumę ubezpieczenia. Przyjęcie zaproponowanego i uznanego przeze mnie za najbardziej optymalny modelu może nie zostać zaakceptowane w doktrynie. Jego słabościami są niewątpliwie ujęta w ramy ekspektatywy wiarytelność na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie ubezpieczającego-ubezpieczonego, która nigdy nie będzie składnikiem majątku takiej osoby, oraz dyskusyjność wyłączenia kompetencji do zmiany wskazania uposażonego (art. 831 k.c.) w następstwie cesji. Dlatego świadom jestem, że formułowane w tej części pracy kontrargumenty mające „przewyciężyć” zidentyfikowane trudności mogą być podważane z perspektywy obowiązującej regulacji prawnej.

3.4. Wykonanie umowy wiatykalnej

Wykonanie umowy wiatykalnej sprowadza się w zasadzie do oczekiwania na śmierć ubezpieczonego. Ten z kolei nie może postępować w sposób sprzeczny z zawartym kontraktem, czyli nie może podejmować czynności niweczących skutek umowy wiatykalnej. Gwarancją swobody podejmowania różnych zachowań przez ubezpieczonego jest modelowo niekausalny charakter umowy ubezpieczenia na życie.

Jeżeli ubezpieczający za życia zmieniłby oznaczenie uposażonego lub wypowiedział umowę ubezpieczenia, będzie ponosił on odpowiedzialność *ex contractu*. W myśl art. 471 k.c. dłużnik obowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykona-

nia zobowiązania. Ponieważ zmiana uposażonego może być wyłącznie umyślna, trzeba przyjąć, iż niewykonanie takiego zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność. Takie ujęcie – biorąc pod uwagę wcześniejsze rozważania – zdaje się tracić doniosłość w razie konstrukcji opartej o przelew wierzytelności.

Nabywca do momentu zgonu ubezpieczonego opłaca składki. Informację o śmierci takiej osoby – poza ustaleniami przewidzianymi w kontrakcie wiatykalnym (np. informacją od pracowników domu pomocy społecznej, w którym przebywał wiator) – może powziąć on także z innych źródeł (np. nekrologu zamieszczonego w prasie). Nabywca wiatykalny nie jest podmiotem obowiązany do zgłoszenia zgonu, lecz może tego dokonać. Zgodnie z art. 93 ust. 2 p.a.s.c. zgłoszenia zgonu dokonuje podmiot uprawniony do pochówku na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych⁷⁷⁴. Są to m.in. członkowie najbliższej pozostałej rodziny osoby zmarłej bądź osoby, które się do tego dobrowolnie zobowiązują. Termin zgłoszenia zgonu wynosi 3 dni od dnia sporządzenia karty zgonu, natomiast jeżeli zgon nastąpił z powodu choroby zakaźnej, to zgłoszenia zgonu dokonuje się w ciągu 24 godzin od zgonu (art. 93 ust. 1 p.a.s.c.).

Analiza stosowanych formularzy wniosków o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego pozwala stwierdzić, iż nabywca jako uprawniony do otrzymania świadczenia powinien przedstawić ubezpieczycielowi odpis aktu zgonu ubezpieczonego oraz zaświadczenie stwierdzające przyczynę zgonu (karta zgonu lub dokumentacja medyczna)⁷⁷⁵. W pierwszym przypadku zgodnie z art. 45 p.a.s.c. odpis aktu stanu cywilnego (aktu zgonu) wydaje się m.in. na wniosek osoby, która wykazuje interes prawny w otrzymaniu takiego odpisu. Wskazuje się, że taki

⁷⁷⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2020 r., poz. 1947.

⁷⁷⁵ Zob. np. Aviva, *Wniosek o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci*, <https://www.aviva.pl/centrum-pomocy-dla-klienta/zgloszenie-szkody-lub-roszczenia/ubezpieczenie-na-zycie-i-zdrowie/> (dostęp: 3 stycznia 2020); Compensa, *Wniosek o wypłatę świadczenia z indywidualnych ubezpieczeń na życie*, https://www.compensa.pl/file-admin/user_upload/OWU/RODO/Formularze_i_wnioski/Wniosek_o_wyplate_swiadczenia_z_indywidualnych_ubezpieczen_na_zycie_COM-3_RODO_2018.07.13.pdf (dostęp: 3 stycznia 2020); Powszechny Zakład Ubezpieczeń, *Zgłoszenie zgonu*, https://smsu.com.pl/druk/9660c084-a3a0-49f1-a396-ac3b3ceb84ec_8163-2_zgloszenie_zgonu.pdf (dostęp: 3 stycznia 2020).

interes musi wynikać z konkretnego stosunku prawnego i mieć swoje umocowanie w przepisach prawa materialnego⁷⁷⁶. Sprowadza się on do obiektywnego związku między sferą indywidualnych praw i obowiązków określonego podmiotu a sprawą administracyjną. Interes powinien mieć charakter osobisty (niewywodzony z sytuacji prawnej innego podmiotu) oraz rzeczywiście istnieć w dacie składania wniosku⁷⁷⁷. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 9 sierpnia 2007 r.⁷⁷⁸ stwierdził, że interes prawny w uzyskaniu odpisu aktu zgonu przysługuje każdemu, na czyją sferę praw i obowiązków śmierć danej osoby wywiera bezpośredni wpływ. Mając na względzie powyższe, można przyjąć, że nabywca wiatykalny posiada taki interes, jak zresztą każdy uposażony. Odmienne twierdzenie – w pewnym sensie – przeczyłoby swobodzie wskazania uposażonego, który w teorii musiałby zwracać się do np. członków najbliższej rodziny zmarłego.

Przechodząc natomiast do kwestii zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu, należy wskazać, iż w myśl art. 26 ust. 2 p.p.r.p. dokumentacja medyczna po śmierci pacjenta udostępniana jest osobie upoważnionej przez pacjenta za życia. Możliwe jest zatem wypełnienie takiego wymogu bez konieczności współdziałania z innymi podmiotami. Przedmiotowy przepis nie statuuje wymogu szczególnego upoważnienia na wypadek śmierci. Osobie, którą upoważniono za życia pacjenta, przysługuje takie uprawnienie również po jego śmierci⁷⁷⁹.

Na gruncie potencjalnych trudności wynikłych z następczej zmiany uposażonego po wcześniejszym odnotowaniu przez ubezpieczyciela przelewu wierzytelności na wypadek śmierci (na rzecz nabywcy) rozsądne, jak się zdaje, jest przypuszczenie, iż suma ubezpieczenia zostanie złożona do depozytu sądowego z uwagi na możliwy spór, kto jest wierzycielem (art. 467 pkt 3 k.c.). Daje to nabywcy realną możliwość ochrony swoich interesów (czy to wyłącznie na gruncie instytucji przelewu, czy też po-

⁷⁷⁶ I. Basior [w:] A. Czajkowska (red.), *Prawo o aktach stanu cywilnego z komentarzem. Przepisy wykonawcze i związkowe oraz wzory dokumentów*, Warszawa 2015, s. 97.

⁷⁷⁷ P. Kasprzyk, *Wydawanie odpisów aktów stanu cywilnego i zaświadczeń z ksiąg stanu cywilnego. Uwagi de lege lata i de lege ferenda*, *Roczniki Nauk Prawnych* 2008, t. XVIII, nr 2, s. 344–345.

⁷⁷⁸ III SA/Gd 235/07, *Legalis* nr 115014.

⁷⁷⁹ Zob. Wyrok NSA z dnia 17 września 2013 r., II OSK 1539/13, *Legalis* nr 741986.

przez podnoszenie niemożności wykonywania prawa do oznaczenia uposażonego w sposób sprzeczny z wolą cesjonariusza), jak również nie wyklucza ewentualnej interakcji w trakcie trwania stosunku ubezpieczenia.

Odmienne jest w przypadku modelu nieodnoszącego się do przelewu wierzytelności. Tutaj, nawet jeżeli zawarto umowę przejęcia długu, nabywca jedynie oczekuje na moment śmierci ubezpieczonego, a po tym zdarzeniu składa wniosek, będąc teoretycznie uposażonym. W razie zmiany uposażonego przez nieuczciwego wiatora rodzi się szereg potencjalnych trudności, począwszy od niemożności udzielenia przez zakład ubezpieczeń informacji o tym, kto jest „nowym” uposażonym. W powiązaniu z faktem śmierci ubezpieczonego będącego jednocześnie ubezpieczającym może to skutkować utratą środków przeznaczonych na zawarcie umowy wiatykalnej, nieotrzymaniem sumy ubezpieczenia i niemożnością kierowania bądź konstruowania jakichkolwiek roszczeń.

4. Suma z ubezpieczenia na życie a podatek dochodowy

Z perspektywy nabywcy wiatykalnego będącego osobą fizyczną doniosłą rolę odgrywa okoliczność zwolnienia od podatku świadczenia na wypadek śmierci, do którego nabył on prawa. Artykuł 21 ust. 1 pkt 4 p.d.f. stanowi, że wolne od podatku dochodowego są kwoty otrzymywane z tytułu ubezpieczeń osobowych. Takie zwolnienie obejmuje w konsekwencji kwoty otrzymywane z tytułu ubezpieczeń na życie (tu: suma ubezpieczenia) i nie jest zależne od jakichkolwiek innych czynności prócz oznaczenia jako uposażonej osoby fizycznej. Okoliczność bycia uposażonym nie ma żadnego związku z ewentualną działalnością gospodarczą uposażonego, który może, jednak nie musi, takowej prowadzić⁷⁸⁰.

Pierwszy wyjątek od powyższej reguły dotyczy dochodu z tytułu udziału w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych, którym jest różnica między wypłaconą kwotą świadczenia a sumą składek wpłaconych do zakładu ubezpieczeń i przekazanych na fundusz kapitałowy (art. 24 ust. 15 p.d.f.). Drugi wyjątek obejmuje dochód z tytułu inwestowania

⁷⁸⁰ Dyrektor Izby Skarbowej w Warszawie, Interpretacja indywidualna z dnia 13 lipca 2012 r., IPPB2/415-338/12-4/MG.

składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia na życie lub dożycie, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest albo ustalane na podstawie określonych indeksów lub innych wartości bazowych, albo równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik. W tym przypadku dochodem jest różnica między wypłaconą kwotą świadczenia a składką wpłaconą do zakładu ubezpieczeń (art. 24 ust. 15a p.d.f.). Każdy z powyższych dochodów podlega opodatkowaniu 19% zryczałtowanym podatkiem dochodowym (art. 30a ust. 1 pkt 5 i 5a p.d.f.)⁷⁸¹.

Reasumując powyższe, na gruncie umowy ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjno-ochronnym wypłata środków z tytułu inwestowania składki jest opodatkowana. Regulacje te nie znajdują jednak zastosowania do osób wskazanych jako uprawnione do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej. Uposażony nie jest osobą inwestującą składki ubezpieczeniowe przez co otrzymana kwota nie stanowi dla uposażonego dochodu z takiego tytułu⁷⁸². Nie wpływa to jednak na konstatację w przedmiocie braku doniosłości ubezpieczeń z UFK dla rynku wtórnego, prócz ewentualnych i niecodziennych przypadków powiązanych z charakterem ochronnym takich umów.

Za bardziej skomplikowaną należy uznać sytuację wiatora (ubezpieczającego). Kwota otrzymana z tytułu umowy wiatykalnej nie jest tożsama z sumą ubezpieczenia. Wydaje się, że można analizować możliwość uznania jej za przychód, którego źródłem, w zależności od poglądu, będzie albo odpłatne zbycie rzeczy (art. 10 ust. 1 pkt 8 lit. d p.d.f.), albo – co według mnie jest zdecydowanie bardziej prawdopodobne – inne źródło (art. 10 ust. 1 pkt 9 p.d.f.). W tym ostatnim przypadku

⁷⁸¹ Zgodnie jednak z art. 52a p.d.f. zwolnione od podatku dochodowego są dochody z tytułu udziału w funduszach kapitałowych, jeżeli wypłacane są podatnikowi na podstawie umów zawartych lub zapisów dokonanych przez podatnika przed dniem 1 grudnia 2001 r. Zwolnieniem nie są objęte dochody uzyskane w związku z przystąpieniem podatnika do programu oszczędzania z funduszem kapitałowym w zakresie dochodów z tytułu wpłat (wkładów) do funduszy poczynszy od 1 grudnia 2001 r. Z kolei w przypadku dochodu określonego w art. 24 ust. 15a p.d.f. zwolnione są dochody wynikające z umów, które zostały zawarte do 1 stycznia 2015 r. – A. Bartosiewicz, *PIT. Komentarz*, Warszawa 2015, s. 431.

⁷⁸² J. Marciniuk (red.), *Podatek dochodowy od osób fizycznych. Komentarz*, Warszawa 2017, s. 323–324.

zgodnie z art. 20 p.d.f. mamy do czynienia z katalogiem otwartym, a wskazane w nim przychody są jedynie przykładowe⁷⁸³. Trudność dotyczy również kwestii uznania składki za koszt uzyskania przychodu. W myśl art. 22 p.d.f. takie koszty muszą zostać poniesione w celu osiągnięcia przychodu. Chodzi więc o każdy wydatek celowo poniesiony z zamiarem uzyskania przychodu⁷⁸⁴. Z punktu widzenia ubezpieczającego będącego jednocześnie ubezpieczonym przedmiotowe kryterium nie zostaje spełnione, jak również brak takiej możliwości w sytuacji ubezpieczenia na cudzy rachunek, w którym ubezpieczający jest jednocześnie uposażonym.

Zwolnienie sumy ubezpieczenia z podatku dochodowego od osób fizycznych bez wątpienia sprzyja ewentualnemu rozwojowi rynku wtórnego (po stronie nabywców). Przede wszystkim z tego względu, choć również z uwagi na marginalną skalę przedmiotowego zjawiska, zasadne wydaje się jedynie zasygnalizowanie kwestii podatku dochodowego od osób prawnych. W takim przypadku – jak się zdaje – sumę ubezpieczenia należałoby uznać za przychód, zapłacone składki ubezpieczeniowe i inne koszty stanowiły koszty uzyskania przychodu, a przedmiotem opodatkowania byłby tak osiągnięty dochód.

5. Pośrednictwo na rynku wtórnym z perspektywy dystrybucji ubezpieczeń

W przypadku ewentualnego rozwoju wtórnego rynku ubezpieczeń na życie w Polsce najprawdopodobniej istotną rolę odegrają agenci ubezpieczeniowi. W teorii nie można wykluczyć jednak udziału brokerów. Agenci w ramach prowadzonej działalności agencyjnej mogą wykonywać jedynie czynności faktyczne zmierzające do zawarcia umowy ubezpieczenia bądź też – działając jako pełnomocnicy zakładu ubezpieczeń – za-

⁷⁸³ Tamże, s. 270.

⁷⁸⁴ Wyrok NSA z dnia 6 stycznia 2010 r., II FSK 1271/08, Legalis nr 279288. Podobnie w wyroku NSA z dnia 18 grudnia 1996 r., SA/Łd 2752/95, Legalis nr 51252, w którym podkreślono konieczność istnienia związków przyczynowych pomiędzy poniesieniem kosztów a celem, jakim jest osiągnięcie (zamiar osiągnięcia) przychodu.

wierają takie umowy w imieniu zakładu ubezpieczeń⁷⁸⁵. Z tego względu są to osoby współpracujące z klientami oraz niejednokrotnie – również osoby, u których ubezpieczeni poszukują informacji w przypadku rozważania rezygnacji z takiego ubezpieczenia bądź skorzystania z wykupu polisy. Bezpośrednia relacja z klientem i skala działalności pozwalają uznać, że agenci jawią się jako naturalni popularyzatorzy umów wiatykalnych, do których mogą zgłaszać się nabywcy poszukujący nadających się do wiatowania polis. Pożądane jest zatem ustalenie relacji działań związanych z potencjalnym pośrednictwem w przeniesieniu praw z umowy ubezpieczenia na życie na nabywcę wiatykalnego a dystrybucją ubezpieczeń.

Zgodnie z art. 1 u.d.u. odnoszącym się do zakresu regulacji akt ten określa zasady wykonywania działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń osobowych i majątkowych oraz dystrybucji reasekuracji⁷⁸⁶. Dystrybutorem ubezpieczeń jest m.in. agent oraz broker ubezpieczeniowy (art. 3 ust. 1 pkt 8 u.d.u.). Są to jednocześnie pośrednicy ubezpieczeniowi (art. 3 ust. 1 pkt 15 u.d.u.), którzy zajmują się pośrednictwem ubezpieczeniowym, czyli – w myśl art. 3 ust. 1 pkt 14 u.d.u. – wykonują dystrybucję ubezpieczeń. W jej ramach mieści się przede wszystkim działalność polegająca na wykonywaniu czynności przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia (cechujących się „nakierowywaniem” na zawarcie umowy⁷⁸⁷), zawieraniu takich umów oraz udzielaniu pomocy w administrowaniu umowami ubezpieczenia i ich wykonywaniu, również w sprawach o świadczenie (art. 4 u.d.u.). Pomoc przy wykonywaniu umów ubezpieczenia obejmuje m.in. przyjmowanie zgłoszeń wypadków ubezpieczeniowych, informowanie klientów o procedurze postępowania likwidacyjnego, jak również czynności związane z wypłatą świadczeń⁷⁸⁸.

⁷⁸⁵ Zob. art. 758 k.c.

⁷⁸⁶ Omawiany akt normuje ponadto takie kwestie jak chociażby sprawowanie nadzoru nad dystrybucją ubezpieczeń czy prowadzenie rejestru pośredników ubezpieczeniowych.

⁷⁸⁷ Zob. D. Maśniak [w:] M. Fras i in., *Dystrybucja ubezpieczeń. Komentarz*, Warszawa 2020, s. 83.

⁷⁸⁸ J. Nowak [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń. Komentarz*, Warszawa 2018, art. 4 nb. 11, Legalis. Podobnie D. Maśniak [w:] M. Fras i in.,

Powyższe ujęcie rozgranicza dystrybucję ubezpieczeń od ewentualnego pośredniczenia pomiędzy wiatorem a nabywcą. Analizowana regulacja nie zabrania podejmowania innej działalności, a więc i działalności na rynku wtórnym. Taka aktywność, stanowiąc odmienne niż dystrybucja czynności, nie jest w ogóle objęta jej zakresem. Może jednak dotyczyć na przykład umowy ubezpieczenia na życie, w której zawarciu kilka lat temu pośredniczył agent przy „tym samym biurku”.

Z perspektywy ustawy o dystrybucji ubezpieczeń nie można wykluczyć dopuszczalności wykonywania przez pośrednika ubezpieczeniowego czynności w zakresie pośrednictwa na rynku wtórnym. Warunek stanowi jednak brak wpływu na dystrybucję ubezpieczeń. Ta ostatnia w myśl art. 7 ust. 1 u.d.u. musi być wykonywana przez pośrednika uczciwie, rzetelnie i profesjonalnie, zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów. Chodzi o działanie uwzględniające najwyższy poziom rzetelnej i wyczerpującej informacji, a także o uwzględnienie potrzeb klienta w następstwie przeprowadzonej profesjonalnie i zgodnie z art. 8 u.d.u. analizy potrzeb⁷⁸⁹. W ramach najlepiej pojętego interesu klienta zawarte są zatem wszelkie czynności wykonywane w taki sposób, aby zawarta umowa ubezpieczenia była obiektywnie najlepsza dla klienta i adekwatna do jego potrzeb⁷⁹⁰. Ponieważ „najlepiej pojęty interes” z art. 7 ust. 1 u.d.u. stanowi klauzulę generalną, istotne jest, aby był on interpretowany w konkretnym kontekście⁷⁹¹. W odniesieniu do brokera warto zauważyć nadto, że nie może on pozostawać w jakichkolwiek relacjach zagrażających wykonywaniu działalności w zakresie dystrybucji z zachowaniem powyższych wymogów (art. 30 ust. 1 pkt 6 u.d.u.). Działalność agencyjna z kolei powinna być wykonywana z zachowaniem należytej staranności wynikającej z jej charakteru oraz dobrych obyczajów (art. 18 u.d.u.).

W teorii jako zjawiska niepożądane wynikłe z istnienia rynku wtórego mogą pojawiać się sytuacje, w których proponowana będzie klien-

Dystrybucja..., s. 85. Zob. także J. Ziemia [w:] J. Ziemia (red.), P. Machulak (red.), *Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń. Komentarz*, Warszawa 2018, s. 45.

⁷⁸⁹ Szerzej zob. J. Pokrzywniak [w:] J. Pokrzywniak (red.), *Nowe zasady dystrybucji ubezpieczeń*, Warszawa 2018, s. 71–83.

⁷⁹⁰ J. Nowak [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o dystrybucji...*, art. 7 nb. 3, Legalis.

⁷⁹¹ D. Maśniak [w:] M. Fras i in., *Dystrybucja...*, s. 119.

towi umowa ubezpieczenia na życie atrakcyjna przede wszystkim z perspektywy wtórnego rynku cechująca się wysoką składką utrudniającą ubezpieczającemu jej uiszczenie. Jeżeli dojdzie do zawarcia takiej umowy, po odpowiednim czasie, składana będzie propozycja nabycia do niej praw. Biorąc pod uwagę nakazy wynikające z klauzuli najlepiej pojętego interesu, wskazany przypadek poddaje się ocenie z perspektywy „chybionej dystrybucji ubezpieczeń” (*misselling*). Taka chybiona dystrybucja, jak słusznie wskazuje D. Maśniak, polega na zachęcaniu klienta ubezpieczeniowego do zawarcia umowy nieodpowiadającej w pełni lub w części jego potrzebom pomimo możliwości zaproponowania przez dystrybutora ochrony bardziej adekwatnej⁷⁹². Chybiona dystrybucja nie musi być powiązana z systemem wynagradzania dystrybutora⁷⁹³, a jej szerokie ramy obejmują nawet takie potencjalne stany faktyczne związane z rynkiem wtórnym. Uchybienie zasadzie działania w najlepiej pojętym interesie klienta podyktowane poszukiwaniem ewentualnych korzyści na rynku wtórnym przez pośrednika stanowi naruszenie wymogów związanych z dystrybucją. W takiej sytuacji organ nadzoru może wydać jedną z decyzji przewidzianych w art. 84 ust. 1 pkt 1–6 u.d.u. i zawierającą na przykład nakaz zaprzestania naruszania prawa oraz powstrzymanie się od jego naruszania przez dystrybutora ubezpieczeń bądź nakładającą karę pieniężną na taki podmiot.

W przypadku agenta konieczne jest również odniesienie do umowy agencyjnej zawartej pomiędzy nim a ubezpieczycielem, która podobnie jak umowa ubezpieczenia stanowi kontrakt szczególnego zaufania (*uberrimae fidei*)⁷⁹⁴. Opiera się ona o zasadę lojalności, co wynika z art. 760 k.c. mającego charakter bezwzględnie wiążący⁷⁹⁵. Przepis ten zawiera klauzulę generalną nakazującą stawiać kontrahentom wyższe wymagania etyczne niż wynikające z odwołania do zasad współżycia społecznego w ramach art. 354 k.c.⁷⁹⁶ W formule ogólnej i pomi-

⁷⁹² Tamże, s. 123.

⁷⁹³ Tamże. Zob. również art. 7 ust. 2 u.d.u.

⁷⁹⁴ E. Rott-Pietrzyk [w:] J. Rajski (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 7. Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Warszawa 2018, s. 842–843.

⁷⁹⁵ Tamże, s. 841; T. Wiśniewski, *Umowa agencyjna według kodeksu cywilnego*, Warszawa 2001, s. 116.

⁷⁹⁶ J. Pokrzywniak, *Obowiązek lojalności jako element stosunku obligacyjnego*, MP 2003, nr 19, s. 887–888.

jając obowiązki szczegółowe, jak wskazała E. Rott-Pietrzyk, obowiązek zachowania lojalności przez każdą ze stron polega na powstrzymaniu się od wszelkiej działalności sprzecznej z interesem drugiej strony⁷⁹⁷. W rezultacie sytuacja agenta kształtuje się w ten sposób, że z jednej strony powinien on postępować zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów, a z drugiej – musi postępować lojalnie wobec ubezpieczyciela. W doktrynie stwierdzono, że takie ujęcie nie prowadzi do sprzeczności, ale wymaga szczególnej wykładni art. 7 ust. 1 u.d.u. Stąd też postępowanie agenta zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów oceniane przez pryzmat lojalności względem ubezpieczyciela polega na dołożeniu wszelkich starań, aby umowa ubezpieczenia była użyteczna dla klienta, ale niekoniecznie optymalna⁷⁹⁸. Powyższe stanowi konieczne tło dla rozważań, czy naruszeniem obowiązku lojalności jest pośredniczenie przez agenta ubezpieczeniowego na rynku wtórnym w sytuacji, gdy wiatowane byłyby umowy ubezpieczenia na życie zawarte z ubezpieczycielem, z którym agent zawarł umowę agencyjną. Agentem wyłącznym jest agent ubezpieczeniowy wykonujący czynności w imieniu i na rzecz jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do u.d.u.r.). Z kolei podstawę działania tzw. multiagenta wykonującego czynności agencyjne w imieniu i na rzecz więcej niż jednego ubezpieczyciela w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do u.d.u.r.) stanowią umowy agencyjne zawarte z różnymi ubezpieczycielami (wraz z otrzymanymi od nich pełnomocnictwami).

⁷⁹⁷ E. Rott-Pietrzyk, *Umowa agencyjna po nowelizacji (art. 758–764⁹ k.c.)*. Komentarz, Kraków 2001, s. 110; też [w:] J. Rajski (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 7*, s. 849. Podobnie T. Wiśniewski, dz.cyt., s. 115 (wskazując, iż obowiązek lojalności obejmuje powinność niezczynienia czegokolwiek, co mogłoby szkodzić interesom dającego zlecenie).

⁷⁹⁸ M. Orlicki, *Aksjologia dystrybucji ubezpieczeń – kryteria uznawania działań dystrybutora za zgodne z prawem i etyczne* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017, s. 23–24. K. Malinowska wskazuje, że zachowanie klienta stanowi najlepszy przykład lojalności agenta wobec ubezpieczyciela – K. Malinowska, *Najlepszy interes klienta – rozważania na tle regulacji o dystrybucji ubezpieczeń* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017, s. 121.

Rozstrzygnięcie wymaga określenia interesu ubezpieczyciela w omawianym zakresie. Należy zestawić więc możliwość wykupu polisy lub jej wygaśnięcie wskutek niezapłacenia składki z dalszym trwaniem umowy i uiszczaniem składek ubezpieczeniowych przez ubezpieczającego. Uwagi poczynione w odniesieniu do rynku amerykańskiego nie pozwalają sformułować ogólnej reguły w tym względzie. Z jednej strony wskazuje się potencjalne zniekształcenie szacunków ubezpieczyciela w zakresie umów, z tytułu których nie dojdzie do wypłaty sumy ubezpieczenia (pod warunkiem, że są uwzględniane we właściwych kalkulacjach), a z drugiej nawet odpowiednio duża skala zjawiska na rynku amerykańskim nie doprowadziła do sformułowania wiążących wniosków. Niezależnie od powyższego rozważana kwestia może być rozstrzygnięta w oparciu o odpowiednio mniejszą (nawet incydentalną) skalę zjawiska, jednak wymaga ustaleń z ubezpieczycielem (dającym zlecenie). Stąd też należy postulować, iż w razie podjęcia się przez agenta działania w zakresie pośrednictwa na rynku wtórnym, powinien on uzgodnić przedmiotową kwestię z ubezpieczycielem lub ubezpieczycielami, z którymi zawarł umowę agencyjną. Pozwoli to uniknąć ewentualnych wątpliwości w ramach umowy agencyjnej.

Wreszcie zasadne jest odniesienie się do problematyki wynagrodzenia pośredników na rynku wtórnym. Okoliczności rozróżnienia analizowanej działalności od dystrybucji ubezpieczeń czy stwierdzenie dopuszczalności jej wykonywania przez pośredników ubezpieczeniowych nie wykluczają poszukiwania analogii w obrębie funkcjonujących modeli wynagrodzeń pośredników. Sam fakt otrzymywania przez pośrednika wynagrodzenia od nabywcy wiatykalnego (np. w postaci ułamka sumy ubezpieczenia) niekoniecznie pozostaje w konflikcie z interesem zbywcy. Moim zdaniem najwłaściwsze byłoby jednak, aby obowiązek wynagrodzenia pośredników został nałożony na zbywców. Biorąc pod uwagę praktykę amerykańską jako optymalną (tj. zachęcającą pośrednika do poszukiwania najwyższej oferty), trzeba wskazać metodę wynagrodzenia w postaci ustalonego ułamka kwoty oferowanej przez nabywcę wiatykalnego, a przede wszystkim metodę ustalonego ułamka różnicy pomiędzy kwotą wykupu (jeżeli występuje) a wysokością wynegocjowanego kontraktu wiatykalnego (*value created*). Taki układ pozwoli również wyraźnie zaakcentować, w czym interesie działa pośrednik. Ze względu na

fakt, iż wynagrodzenie nie będzie nigdy uiszczane przez zakład ubezpieczeń, brak sprzeczności pomiędzy działaniem agenta na rynku wtórnym a zasadą lojalności wynikającą z umowy agencyjnej zawartej z ubezpieczycielem.

De lege ferenda w razie rozwoju rynku wtórnego i zaobserwowania działalności pośredników ubezpieczeniowych na takim gruncie konieczne może okazać się przyjęcie szczegółowych rozwiązań normatywnych. Moim zdaniem nie musi skutkować to ogólnym zakazem prowadzenia analizowanej działalności przez pośredników ubezpieczeniowych. Wystarczające będzie stworzenie odpowiednich ram prawnych, w obrębie których mogłoby być prowadzone pośrednictwo na rynku wtórnym, nie zakłócając nadrzędnej w takim układzie dystrybucji ubezpieczeń. Warto mieć również na względzie ochronę zbywców przed ewentualnymi nadużyciami ze strony pośredników. Praktycznym przejawem tego ostatniego mogą być wspomniane rozwiązania dotyczące wynagrodzenia pośredników.

Rozdział III. Zagrożenia na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie z perspektywy prawa polskiego

1. Ryzyko nabywcy (inwestora)

1.1. Ryzyko *life settlement* (wiatykalne)

1.1.1. Uwagi wprowadzające

Zagrożenia dla nabywców lub stojących za nimi inwestorów wynikające z istnienia wtórnego rynku ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych dają się ująć we wspólną kategorię ryzyka *life settlement* (wiatykálne). Stanowi ono sumę poszczególnych rodzajów ryzyka dotyczącego zarówno pojedynczych umów ubezpieczenia na życie, jak i całych „pakietów” (portfoliów) takich umów, będąc funkcjonalnym odpowiednikiem ryzyka ubezpieczenia. W obrębie ryzyka *life settlement* występują zarówno ryzyka o unikalnej treści, w tym – wyjątkowo doniosłe dla nabywców – ryzyko prognozy długości życia ubezpieczonego czy ryzyko kalkulacji kwoty oferowanej za nabycie praw do umowy ubezpieczenia, jak i ryzyka mniej istotne. W ostatnim przypadku są to chociażby ryzyko niespełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela w następstwie unieważnienia umowy ubezpieczenia (lub braku interesu ubezpieczeniowego) czy ryzyko samobójstwa ubezpieczonego. Już z powyższego wynika, że prezentowana kategoria obejmuje zagrożenia niezależne od obowiązujących przepisów prawa oraz zagrożenia stanowiące pochodną obowiązujących regulacji normatywnych. Pierwsze z nich cechuje uniwersalność znajdująca przełożenie na rynki w różnych krajach. Tożsame są również metody ewentualnego minimalizowania takich rodzajów ryzyka. Różnica pomiędzy Stanami Zjednoczonymi a Polską może dotyczyć natomiast okoliczności faktycznych towarzyszących istnieniu roz-

winiętego rynku wtórnego (np. braku wyspecjalizowanych podmiotów doradzających nabywcom w kwestii opłacalności nabycia praw w konkretnym przypadku).

Mając na względzie poczynione uwagi oraz fakt, że kompleksowe rozważania na temat zagrożeń dla nabywców wiatykalnych zostały opisane w kontekście Stanów Zjednoczonych i dają się pominąć w zakresie, w którym mają uniwersalny charakter⁷⁹⁹, dalsza analiza uwzględnia rodzaje ryzyka *life settlement* zależne od regulacji prawnych. Zasadne jest bowiem ich omówienie w świetle prawa polskiego, pomimo że w praktyce nie należą do najdonioślejszych z perspektywy nabywców.

Część pracy poświęcona ryzyku nabywców zawiera dodatkowo prezentację towarzyszących im zagrożeń, które mogą wykraczać poza ramy określone kategorią ryzyka *life settlement*. Takie wyszczególnienie podyktowane jest chęcią nakreślenia kompleksowego modelu sytuacji nabywcy w realiach polskich. W konsekwencji rozważane są również ryzyko prawne, ocena kontraktu wiatykalnego z pozycji wierzycieli ubezpieczającego, emisja obligacji przez nabywcę czy kwestia zagrożenia związanego z nadużyciem instytucji ubezpieczenia poprzez zainicjowanie zawarcia umowy przez podmiot trzeci dla jego korzyści (STOLI).

Konieczne jest także nawiązanie do wcześniejszych uwag na temat interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie w Polsce. Wysłunięte wnioski przemawiają za wyłączeniem zagrożenia dla krajowych nabywców polegającego na możliwości stwierdzenia bezwzględnej nieważności umowy ubezpieczenia na życie z powodu nieistnienia takiego interesu. Poruszone zagadnienie zasługuje jednak na odrębną analizę, gdyż konstrukcja ubezpieczenia na cudzy rachunek pozwala wyróżnić szczególnie dla rynku polskiego zagrożenie wynikające z połączenia stanów faktycznych odpowiadających STOLI z konstrukcją ubezpieczenia na cudzy rachunek.

1.1.2. Ryzyko odmowy wypłaty świadczenia w następstwie zarzutu podania nieprawdziwych informacji

Stan zdrowia osoby, której życie ma zostać ubezpieczone, jest uniwersalną przesłanką podjęcia decyzji o zawarciu umowy. Odzwiercie-

⁷⁹⁹ Zob. M. Marszelewski, dz.cyt., Rozdział III, Podrozdział 2.

dleniem – ujętej w piśmiennictwie pod postacią ryzyka nabywcy – dopuszczalności kwestionowania przez ubezpieczyciela ważności umowy ubezpieczenia (zasadności zgłoszonego roszczenia) z powodu wprowadzenia w błąd na etapie jej zawierania, jest regulacja z art. 815 oraz art. 834 k.c. W myśl ostatniego z wymienionych przepisów ubezpieczyciel nie może podnieść zarzutu, że przy zawieraniu umowy ubezpieczenia na życie podano wiadomości nieprawdziwe, w tym zwłaszcza zatajono chorobę ubezpieczonego w sytuacji, gdy do wypadku doszło po upływie lat trzech od zawarcia umowy. Termin ten jednak może ulec skróceniu w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Szczegółową analizę należy rozpocząć od uwag dotyczących przewidzianego w art. 815 k.c. obowiązku deklaracji ryzyka. W ustawodawstwie krajowym obowiązuje tzw. kwestionariuszowy system odpowiedzi na pytania zadane przez ubezpieczyciela (ankieta medyczna⁸⁰⁰). Zgodnie z nim ubezpieczający (lub jego pełnomocnik albo przedstawiciel lub w ubezpieczeniu na cudzy rachunek na mocy art. 815 § 2¹ k.c. zarówno ubezpieczający, jak i ubezpieczony pod warunkiem, że ten ostatni wie o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek) nie musi spontanicznie ujawniać znanych sobie okoliczności, które jego zdaniem są istotne i mają wpływ na prawdopodobieństwo zajścia wypadku. Ubezpieczający, z uwagi na bezwzględnie wiążący charakter art. 815 § 1 k.c., ma obowiązek udzielać odpowiedzi wyłącznie na pytania zadane przez ubezpieczyciela. Powoduje to, że ciężar ustalenia istotnych z perspektywy oceny ryzyka okoliczności spoczywa na ubezpieczycielu, którego obciążają ujemne konsekwencje braku właściwego pytania lub nieprecyzyjnego jego sformułowania⁸⁰¹. Zakres udzielania informacji przez ubezpieczającego lub ewentualne inne zobowiązane podmioty obejmuje wyłącznie informacje im znane oraz tylko te okoliczności, o które pytał ubezpieczyciel⁸⁰². Chodzi o zrelacjonowanie ubezpieczycielowi stanu po-

⁸⁰⁰ A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 459.

⁸⁰¹ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 287.

⁸⁰² J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 968. Podobnie S. Byczko, *Zakres obowiązku deklaracji ryzyka w art. 815 kodeksu cywilnego* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Informacja w prawie ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa 2015, s. 146. W przypadku deklaracji dokonywanej dla zawarcia na własny

siadanej wiedzy (subiektywnego przekonania odnośnie do występowania danych okoliczności⁸⁰³), a ubezpieczający nie ma obowiązku poszukiwania odpowiednich informacji podlegających ocenie z perspektywy należytej staranności lub winy⁸⁰⁴.

Zgodnie z art. 815 § 1 zd. 3 k.c. dopuszczalne jest zawarcie umowy ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania. Pominięte okoliczności uważa się za nieistotne. W takim przypadku nie dochodzi do zaniedbania przez ubezpieczającego jego powinności⁸⁰⁵, a zatem nie mogą spotkać go żadne negatywne konsekwencje podyktowane brakiem odpowiedzi⁸⁰⁶. Nie zachodzi w takiej sytuacji możliwość wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela⁸⁰⁷.

Słusznie wskazuje się w piśmiennictwie, że obowiązek deklaracji ryzyka dotyczy wyłącznie pytań ubezpieczyciela zadanych w szczególnej formie, tj. zgodnie z art. 815 § 1 k.c. w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. W przypadku, gdy ubezpieczyciel zadał pytania w inny sposób, nie można wskazywać na obowiązek udzielania informacji w myśl powyższej normy⁸⁰⁸.

Artykuł 815 § 3 k.c. wprowadza sankcję w przypadku nieprawidłowego wykonania obowiązków informacyjnych, która polega na zwolnieniu ubezpieczyciela z odpowiedzialności⁸⁰⁹. Może ona wystąpić wówczas, gdy ubezpieczający (lub inny zobowiązany podmiot) podał infor-

rachunek ubezpieczenia na życie trudno uznać, aby ubezpieczający nie posiadał żadnej wiedzy odnośnie rzeczywistości. Niemniej jeżeli w braku wiedzy zdecyduje się na udzielenie odpowiedzi, istnieją podstawy do przyjęcia, że narusza umyślnie obowiązek zadeklarowania jedynie tych okoliczności, które są mu znane – wyrok SN z dnia 27 października 2017 r., IV CSK 730/16, Legalis nr 1706624.

⁸⁰³ B. Kucharski, *Naruszenie...*, s. 36. Podobnie M. Orlicki [w:] M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa...*, s. 79.

⁸⁰⁴ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 287; tenże, *Sankcje wadliwej deklaracji lub notyfikacji ryzyka* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Informacja w prawie ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa 2015, s. 152.

⁸⁰⁵ J. Nawracała [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 251.

⁸⁰⁶ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 289. Podobnie M. Orlicki, *Umowa...*, s. 236–237.

⁸⁰⁷ Zob. W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1336.

⁸⁰⁸ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 288–289.

⁸⁰⁹ Przedmiotowa sankcja jest jedyną, jaką ponosi podmiot zobowiązany do deklaracji za niedopełnienie obowiązków przewidzianych w art. 815 § 1 k.c. – zob. H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom V*, s. 382.

macje niezgodne z prawdą⁸¹⁰, co obejmuje również przypadki zatajenia informacji (nieujawnienia prawdziwych okoliczności)⁸¹¹. W konsekwencji, jeżeli w myśl art. 815 § 1 k.c. ubezpieczający ma obowiązek podać „wszystkie znane sobie okoliczności”, to sankcja znajdzie zastosowanie w razie niezgodności podanych przez ubezpieczającego okoliczności z jego wiedzą⁸¹². W połączeniu z faktem, iż ciężar dowodu, że przedmiotowe okoliczności nie były zgodne z posiadaną wiedzą, spoczywa na ubezpieczycielu⁸¹³, może stanowić to zachętę do celowego podawania przez ubezpieczających nieodpowiadających prawdzie okoliczności. Udowodnienie świadomego kłamstwa – jak wskazuje J. Nawracała – jest trudne do wykazania w praktyce⁸¹⁴. W przypadku ubezpieczeń na życie wydaje się, że w niektórych obszarach (np. co do nałogów czy historii przebytych chorób) taka trudność niekoniecznie będzie miała miejsce⁸¹⁵.

Ubezpieczyciel, chcąc zwolnić się z ponoszenia odpowiedzialności, poza udowodnieniem naruszenia obowiązku deklaracji powinien wykazać również istnienie związku przyczynowego pomiędzy śmiercią osoby ubezpieczonej, np. z powodu nowotworu (wypadek ubezpieczeniowy – skutek), a niezgodnym z prawdą zadeklarowaniem stanu zdrowia przez ubezpieczającego, np. poprzez oświadczenie, że nie pali on papierosów (zatajona okoliczność – przyczyna). Innymi słowy, okoliczności, które nie zostały podane z naruszeniem art. 815 § 1 k.c. do wiadomości ubezpieczyciela, muszą stanowić przyczynę wypadku ubezpieczeniowego. Należy wymagać w tym przypadku istnienia normalnego (adekwatnego) związku przyczynowego, nie zaś związku *conditio sine qua non*⁸¹⁶. Zda-

⁸¹⁰ Odnosnie do braku odpowiedzi albo odpowiedzi niejasnej bądź niejednoznacznej zob. J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom III B, s. 969.

⁸¹¹ Tamże, 968–969; B. Kucharski, *Naruszenie...*, s. 34; L. Ogiegło [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 789.

⁸¹² J. Nawracała [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 258. Podobnie m.in. M. Frasz [w:] M. Habdas (red.), M. Frasz (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 213; M. Serwach, *Pojęcie winy w stosunkach ubezpieczeniowych*, WU 2009, nr 4, s. 141.

⁸¹³ Wyrok SN z dnia 5 grudnia 2000 r., IV CKN 182/00, *Legalis* nr 54831.

⁸¹⁴ J. Nawracała [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 259.

⁸¹⁵ Podobnie B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 398.

⁸¹⁶ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 303–304; tenże, *Sankcje...*, s. 155, który wskazuje niemożność zaakceptowania skutków ograniczenia badania przyczynowości wyłącznie do związku typu *conditio sine qua non*. Autor podaje jako przykład ewentualność zwolnienia ubezpieczyciela z odpowiedzialności w razie zatajenia przez

nie drugie art. 815 § 3 k.c. wprowadza domniemanie, zgodnie z którym w razie wątpliwości przyjmuje się, że przewidziany umową wypadek oraz jego następstwa są wynikiem umyślnego naruszenia obowiązku deklaracji ryzyka. Jak słusznie zauważył M. Krajewski, prawdopodobieństwo nieumyślnego naruszenia przedmiotowego obowiązku jest znikome⁸¹⁷. Uprawnia to wniosek, iż przedmiotowe domniemanie, działając w interesie ubezpieczyciela, często znajduje zastosowanie. Punkt wyjścia wobec powyższego stanowi jednak wykazanie winy umyślnej ubezpieczającego. Domniemanie istnienia związku przyczynowego można wzruszyć, a ciężar dowodu przeciwnego spoczywa na deklarującym. Zasadna jest jednak *in genere* obserwacja, że sama konieczność udowodnienia winy ubezpieczającego przez ubezpieczyciela działa w interesie tego pierwszego.

Jak zasygnalizowano wcześniej, przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie osoba, której życie ma zostać ubezpieczone, jest niejednokrotnie kierowana na szczegółowe badania zdrowotne. Artykuł 37 u.d.u.r. przewiduje uprawnienie ubezpieczyciela do żądania, aby osoba, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, poddała się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym m.in. w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego⁸¹⁸. Ponadto na mocy art. 38 u.d.u.r. ubezpieczyciel może uzyskać od podmiotów leczniczych, które udzielały świadczeń zdrowotnych takiej osobie, informacji m.in. o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia. Stąd też może zdarzyć się, że ubezpieczyciel posiada lepszą wiedzę o stanie zdrowia przyszłego ubezpieczonego niż on sam. W teorii dzięki wynikom badań lekarskich

ubezpieczonego w ubezpieczeniu na życie faktu palenia papierosów, a następnie jego śmierć spowodowanej potrąceniem przez samochód w drodze do kiosku, gdzie chciał kupić paczkę papierosów. Na wymóg adekwatności zwraca także uwagę H. Ciepla [w] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom V*, s. 381.

⁸¹⁷ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 307; tenże, *Sankcje...*, s. 158 i 165.

⁸¹⁸ Zgodnie z powołanym przepisem takie badania muszą odznaczać się minimalnym ryzykiem i nie mogą obejmować badań genetycznych. W kontekście nabywcy wiatykalnego warto zauważyć, że wyniki przedmiotowych badań – w przypadku śmierci ubezpieczonego – są udostępniane na żądanie uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jeżeli miały wpływ na odmowę wypłaty świadczenia (art. 37 ust. 3 u.d.u.r.).

może on łatwo stwierdzić wysokie prawdopodobieństwo udzielenia fałszywych odpowiedzi na zadane pytania. W takim przypadku, jeżeli doszłoby do zawarcia umowy, pojawia się kwestia możliwości zastosowania art. 815 § 3 k.c. Moim zdaniem – w razie ujętego we wskazany sposób stanu rzeczy – nie powinno być dopuszczalne, aby ubezpieczyciel mógł powołać się na wyłączenie odpowiedzialności z powodu uchybienia obowiązkowi deklaracji⁸¹⁹.

Dokonując reasumpcji na tym etapie, należy stwierdzić, że w świetle art. 815 k.c. ryzyko nabywcy wiatykalnego wynikające z odmowy spełnienia świadczenia aktualizuje się – co do zasady – w przypadkach, gdy deklarujący z winy umyślnej podaje niezgodne z prawdą informacje na temat swojego stanu zdrowia. Dodatkowo jednak pomiędzy przyczyną zgonu ubezpieczonego a okolicznościami, które nie zostały podane z naruszeniem art. 815 § 1 k.c., musi istnieć adekwatny związek przyczynowy, co również zmniejsza skalę zagrożenia.

Analizowane z perspektywy nabywcy wiatykalnego zagrożenie podlega nadto ograniczeniu temporalnemu zgodnie z art. 834 k.c. do maksymalnie trzech lat od zawarcia umowy⁸²⁰. Jest to przepis szczególnie w stosunku do art. 815 § 3 tego aktu⁸²¹. Wskazuje się, że art. 834 k.c., podobnie jak chociażby art. 833 k.c., stanowi wyraz szczególnej ochrony podmiotów występujących w stosunkach prawnych wynikających z umów ubezpieczenia na życie⁸²², która znajduje również przełożenie

⁸¹⁹ Zob. jednak wyrok SN z dnia 9 listopada 2011 r., II CNP 25/11, Legalis nr 464181, a także ogólne uwagi w tej kwestii M. Krajewski, *Sankcje...*, s. 159–160.

⁸²⁰ W przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek, pomimo sprzeczności z wykładnią językową, wskazuje się na konieczność interpretacji celowościowej, gdyż gdzie moment objęcia ochroną ubezpieczeniową nie pokrywa się z momentem zawarciem umowy ubezpieczenia – zob. m.in. M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 645 oraz polemicznie z tym stanowiskiem M. Krajewski, *Umowa...*, s. 745–746.

⁸²¹ Tak m.in. H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania. Tom V*, s. 445; W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1364; M. Krajewski, *Sankcje...*, s. 161; L. Ogiegło [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom II, s. 812; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 460.

⁸²² B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 397. M. Orlicki, *Umowa...*, s. 236; tenże [w:] J. Panowicz-Lipska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8*, s. 816, akcentuje również humanitarną funkcję tego przepisu. Chroni on

na nabywcę wiatykálnego. Termin trzyletni może zostać bardzo istotnie skrócony w umowie bądź OWU; akcentuje się również dopuszczalność jego skrócenia do zera⁸²³. Wyłączałyby to prawo ubezpieczyciela do podnoszenia zarzutu podania nieprawdziwych informacji, a w konsekwencji ryzyko nabywcy na rynku wtórnym.

W razie upływu powyższego terminu mamy do czynienia ze stanem bezsporności umowy ubezpieczenia na życie. Nawiązując do uwag wcześniejszych, sytuację, w której ubezpieczający podał świadomie ubezpieczycielowi informacje niezgodne z prawdą, należy odróżnić od sytuacji, w której ubezpieczający nie znał stanu swojego zdrowia (np. ze względu na długi okres inkubacji choroby), przez co ubezpieczyciel nie uzyskał informacji odpowiadających rzeczywistości. W drugim przypadku, jak słusznie podkreśla W. Dubis, odpowiedzialność ubezpieczyciela nie może zostać uchylona bez względu na moment ujawnienia okoliczności wymienionych w art. 834 k.c.⁸²⁴. Należy przyjąć, że dochodzi do transferu ryzyka podyktowanego specyfiką przedmiotu ubezpieczenia. Trafna jest zatem konstatacja zawarta w wyroku SO w Poznaniu z dnia 21 grudnia 2016 r.⁸²⁵, iż możliwość odmowy wypłaty świadczenia powinna przysługiwać ubezpieczycielowi wyłącznie, gdy rozpoznana przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej choroba w sposób zawiniony nie została podana do jego informacji. Powyższe ulega wzmocnieniu, biorąc pod uwagę, że w razie umyślnego zatajenia choroby ubezpieczy-

ubezpieczonego w przypadkach, gdy ubezpieczyciel pobrał już składki za okres trzech lat.

⁸²³ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 644–645. Odmienne B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 398; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 462.

⁸²⁴ W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1364–1365. Podobnie np. S. Byczko, zauważając, iż ubezpieczający – działając w dobrej wierze – nie ponosi obiektywnej odpowiedzialności za prawdziwość składanych oświadczeń na temat czynników ryzyka ubezpieczeniowego. W razie nieprawdziwości złożonego oświadczenia dobra wiara wyklucza wyciągnięcie jakichkolwiek negatywnych konsekwencji. Nawiązując do prawa angielskiego, ubezpieczający nie udziela jakichkolwiek „gwarancji” odnośnie prawdziwości składanych oświadczeń – S. Byczko, *Zakres...*, s. 144–145 i 147. Zob. jednak J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1028.

⁸²⁵ XIIC 467/16, <http://www.orzeczenia.poznan.so.gov.pl>.

ciel nie może uchylić się od odpowiedzialności, gdy do śmierci ubezpieczonego dojdzie po upływie lat trzech od zawarcia umowy.

W aspekcie umów wiatykalnych potencjalną doniosłością odznacza się kwestia zmiany warunków umowy obejmujących np. podwyższenie sumy ubezpieczenia bądź eliminację ewentualnych wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela. Dopuszczalność zawarcia w OWU postanowień uzależniających prawo zmiany sumy ubezpieczenia o wskaźnik przewyższający indeksację pod warunkiem przeprowadzenia ponownej oceny ryzyka jest akcentowana w piśmiennictwie⁸²⁶. Umowa zmieniająca (rozszerzająca) jest kwalifikowana jako nowa umowa ubezpieczenia, a termin zawarty w art. 834 k.c. powinien być liczony od dnia jej zawarcia. Dotyczy to jednak informacji istotnych dla oceny ryzyka i udzielonych wyłącznie w odniesieniu do umowy rozszerzającej zakres ochrony. Skuteczne podniesienie zarzutu nieprawdziwych informacji prowadzi do możliwości odmowy wypłaty świadczenia wyłącznie w danym zakresie, a zatem sankcja nie oddziałuje na uprawnienia, które stały się niesporne z powodu upływu terminu liczonego od dnia zawarcia pierwotnej umowy⁸²⁷. Teoretycznie nie można wykluczyć sytuacji, w której ubezpieczający – chcąc zwiększyć atrakcyjność umowy ubezpieczenia na życie na rynku wtórnym – doprowadzi do podwyższenia sumy ubezpieczenia, deklarując fałszywe informacje (np. zatajając poważną chorobę, którą wykryto już po zawarciu umowy pierwotnej). W takim przypadku z perspektywy nabywcy wiatykalnego jawi się ryzyko, iż suma ubezpieczenia zostanie „zredukowana” do wysokości wskazanej w umowie pierwotnej, jeżeli ubezpieczyciel nie ponosiłby odpowiedzialności w zakresie wynikającym z umowy rozszerzającej.

Ostatnią ważną do omówienia kwestią w analizowanym kontekście jest relacja pomiędzy naruszeniem obowiązku deklaracji ryzyka a regulacją wad oświadczeń woli. W piśmiennictwie wskazuje się bowiem, że art. 815 § 3 k.c. i art. 834 k.c. stanowią *lex specialis* wobec

⁸²⁶ M. Szczepańska, *Wypowiedzenie i zmiana umowy ubezpieczenia na życie przez ubezpieczyciela*, PA 2014, nr 3, s. 161.

⁸²⁷ Tamże. Podobnie m.in. M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 645–646; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 460–461.

art. 84 k.c.⁸²⁸ Przepis ten reguluje błąd i dotyczy sytuacji, w której podmiot składający oświadczenie woli działa pod wpływem niezgodnego z prawdą wyobrażenia o rzeczywistości. W przypadku jednak, gdy osoba wywołała błąd podstępnie, zastosowanie znajduje art. 86 k.c. normujący podstęp jako wadę oświadczenia woli. Ponieważ podstęp obejmuje każdy przypadek zachowania ukierunkowanego na wywołanie fałszywego przekonania u innej osoby, które skłoniło ją do dokonania określonej czynności prawnej⁸²⁹, należy przyjąć, iż z tą wadą oświadczenia woli mamy do czynienia w razie nieuczciwych osób deklarujących ryzyko. Pomijając aspekt ewentualnej kwalifikacji podstępu w ramach samodzielnej wady oświadczenia woli, trzeba wskazać, iż w każdym przypadku uchylenie się ubezpieczyciela od skutków prawnych oświadczenia woli (zawarcia umowy) następuje w rezultacie pisemnego oświadczenia złożonego ubezpieczającemu w terminie roku od jego wykrycia (art. 88 k.c.)⁸³⁰. Odpowiada to unieważnieniu polisy. Przyjęcie, iż art. 815 § 3 stanowi *lex specialis* w stosunku do art. 86 lub 84 k.c. prowadzi do wniosku, że w razie fałszywej deklaracji ryzyka ubezpieczyciel nie może uchylić się od skutków prawnych swego oświadczenia woli⁸³¹. W rezultacie umowa ubezpieczenia trwa nadal, przy czym jeżeli pomiędzy przyczyną zgonu ubezpieczonego (w maksymalnie trzyletnim okresie) a niepodaniem okoliczności z naruszeniem art. 815 k.c., wystąpi adekwatny związek przyczynowy, ubezpieczyciel zwolniony jest z odpowiedzialności (wyłączeniu z zakresu odpowiedzialności podlega dane ryzyko). W razie zgonu spowodowanego inną przyczyną dochodzi do spełnienia świadczenia, co – przynajmniej w teorii – działa w interesie nabywcy wiatykalnego.

Przyjęcie poglądu odmiennego wyrażonego w piśmiennictwie, w myśl którego dopuszcza się unieważnienie umowy ubezpieczenia

⁸²⁸ M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 397; Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część szczególna*, s. 1127. Podobnie M. Krajewski, *Umowa...*, s. 309, który wskazuje na fakt, iż art. 815 k.c. w zakresie swojego zastosowania stanowi *lex specialis* w stosunku do art. 86 k.c.

⁸²⁹ Wyrok SN z dnia 10 lutego 2011 r., IV CSK 336/10, Legalis nr 422592.

⁸³⁰ Istotny jest moment, w którym ubezpieczyciel stałby się świadomy swojego błędu, i nie ma znaczenia kiedy, zachowując mniejszą lub większą staranność, mógłby on błąd zauważyć – szerzej zob. M. Królikowski, *Błąd jako wada oświadczenia woli strony umowy*, Warszawa 2014, s. 258–261.

⁸³¹ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 309; tenże, *Sankcje...*, s. 160.

przez ubezpieczyciela (w zakresie ryzyka na rynku wtórnym), odpowiada przypadkom zaobserwowanym na gruncie Stanów Zjednoczonych. W sytuacji uchylenia się ubezpieczyciela od skutków swego oświadczenia woli umowa jest uważana za nieważną ze skutkiem *ex tunc*, a zatem stosunek ubezpieczenia nigdy nie istniał i ubezpieczyciel ma obowiązek zwrócić składkę. W zależności od perspektywy oceny sankcja z art. 815 § 3 k.c. może być oceniana jako bardziej dotkliwa dla ubezpieczającego, gdyż będzie on zobowiązany do zapłaty składki przy braku wypłaty sumy ubezpieczenia⁸³². Jeżeli doszłoby do unieważnienia umowy przez ubezpieczyciela, wskazuje się, że ubezpieczający w celu ochrony swoich praw powinien wystąpić do sądu z powództwem o ustalenie stosunku ubezpieczenia między nim a ubezpieczycielem⁸³³. Abstrahując od zasadności tej tezy, należy zauważyć, iż zawarcie umowy wiatykalnej nie powoduje, że nabywca staje się właścicielem polisy, a zatem oświadczenie o unieważnieniu wiatowanej polisy będzie kierowane wyłącznie do ubezpieczającego. Teoretycznie nabywca wiatykalny może nic o tym nie wiedzieć, choć z racji przelewu wierzytelności moim zdaniem powinien zostać poinformowany przez ubezpieczyciela. Powstaje również kwestia zwrotu składki. Wydaje się, że powinna być ona zwrócona podmiotom, które ją uiszczyły, co po pierwsze kazałoby ją podzielić na uiszczoną przez ubezpieczającego i nabywcę wiatykalnego, a po drugie dokonanie tego przez ubezpieczyciela byłoby możliwe wyłącznie w razie zawarcia umowy przejęcia długu.

W prawie polskim brak kodeksowych regulacji *expressis verbis* traktujących o przypadkach, gdy umowa ubezpieczenia na życie została zawarta pod wpływem błędu co do wieku ubezpieczającego, płci lub podania się innej osoby jako ubezpieczonego (*impostor*). Odnosząc się do dwóch pierwszych sytuacji, przede wszystkim z uwagi na łatwość rozróżnienia imienia kobiecego i męskiego czy fakt każdorazowego podawania numeru PESEL, możliwość błędu w tym zakresie jest nikła. Jeżeli w ogóle, to byłby on wywoływany przede wszystkim w następstwie podania fałszywego wieku przez ubezpieczającego (m.in. w sytuacji,

⁸³² J. Nawracała [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 264.

⁸³³ Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część szczególna*, s. 1127.

gdy niższy wiek miałby stanowić o samej możliwości zawarcia umowy bądź uzyskania wyższej sumy ubezpieczenia). W takim przypadku okolicznościami, o które pytał ubezpieczyciel (w rozumieniu art. 815 § 1 i 3 k.c.), są wiek i płeć ubezpieczonego. Z kolei art. 834 k.c., wiążąc doniosłość z podaniem „nieprawdziwych informacji”, bez wątpienia obejmuje te kwestie. W razie objęcia ochroną osoby niekwalifikującej się z racji wieku, podobnie jak w razie np. zatajenia stanu zdrowia, dochodzi do sanowania umowy, która nie zostałaby zawarta w normalnych okolicznościach.

Wychodząc z założenia, że polisa staje się bezsporna w następstwie upływu terminu z art. 834 k.c., zasadne jest odniesienie do sytuacji ubezpieczyciela. Zaniżenie wieku każdorazowo należy traktować w kategorii zwiększenia ogólnego ryzyka ubezpieczeniowego (obejmuje ono cały „przedmiot” ubezpieczenia, a nie daną okoliczność). Natomiast udowodnienie w tym przypadku związku przyczynowego przez ubezpieczyciela może być trudne z perspektywy podania pozostałych okoliczności zgodnych z prawdą. Przy uwzględnieniu przeważającego stanowiska doktryny o niemożności uchylecia się ubezpieczyciela od skutków oświadczenia woli i zakładając, że z tej przyczyny nie dochodzi *in genere* do wyłączenia odpowiedzialności w trakcie maksymalnie trzyletniego okresu, należałoby moim zdaniem dopuścić prawo ubezpieczyciela do korekty wysokości składki. Nie jest to zarzut mający wpływ na jego odpowiedzialność (834 k.c.). Zgodnie z drugim poglądem dopuszczalne byłoby nadto uchylene się ubezpieczyciela od skutków oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu co do wieku (ewentualnie płci) ubezpieczonego w okresie przed zaistnieniem stanu bezsporności umowy ubezpieczenia na życie.

Odrębna kwestia dotyczy przypadków, w których wnioskodawca zawiera umowę ubezpieczenia na życie, poddaje się właściwym badaniom, a jako ubezpieczonego (tutaj ubezpieczonego – ubezpieczającego) wskazuje inną osobę. W takiej sytuacji, ubezpieczonym nie jest osoba wskazana na umowie, a – jeżeli w ogóle – jest to wnioskodawca⁸³⁴. Wydaje się, że ubezpieczycielowi przysługuje prawo powołania się na

⁸³⁴ Zob. *Amex Life Assurance Co. v. Superior Court (Slome Capital Corp.)*, 14 Cal. 4th 1231, 930 P.2d 1264, 60 Cal. Rptr. 2d 898 (1997).

podstęp. W efekcie może on uchylić się od skutków prawnych złożonego oświadczenia woli w każdym czasie⁸³⁵. Odmienne należy ocenić przypadki, w których ubezpieczający – ubezpieczony dokonuje wszystkich czynności z wyjątkiem poddania się badaniom lekarskim. Jest on ubezpieczonym⁸³⁶, a w konsekwencji stan bezsporności zaistnieje zgodnie z art. 834 k.c. W tym okresie rzeczywisty zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela może być bardzo niewielki.

Reasumując, można zauważyć, że zagrożenie interesów nabywcy wiatykalnego wynikające z odmowy wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela jest istotnie zbliżone do zidentyfikowanego na amerykańskim rynku wtórnym. O ile ewentualne skutki z uwagi na interpretację obowiązujących rozwiązań mogą być różne (tj. wyłączenie ryzyka zamiast możliwości uchylenia się od zawartej umowy) w ramach maksymalnie trzyletniego okresu wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub zmiany umowy, o tyle wpływ tego terminu niweczy omawiane ryzyko. Dodatkowo jednak w sytuacji ewentualnego wyłączenia przedmiotowego terminu bądź jego istotnego skrócenia jako zdecydowanie bardziej doniosła od samego zagrożenia jawi się świadomość jego istnienia i wykazanych zależności.

1.1.3. Ryzyko samobójstwa ubezpieczonego

W prawie polskim – podobnie jak w większości amerykańskich stanów – ubezpieczyciel nie może odmówić spełnienia świadczenia w przypadku samobójstwa ubezpieczonego, które nastąpiło po upływie dwóch lat od zawarcia umowy ubezpieczenia (art. 833 zd. 1 k.c.). Termin ten może zostać skrócony w umowie lub OWU nie bardziej jednak niż do 6 miesięcy (art. 833 zd. 2 k.c.). Wskazany przepis ma charakter bezwzględnie wiążący⁸³⁷. Samobójstwo w powyższym okresie nie jest

⁸³⁵ W razie uznania takiej czynności za nieważną z mocy art. 58 k.c. nie można uchylić się od jej skutków; jako nieważna nie może wywoływać skutków prawnych – zob. wyrok SN z dnia 17 lutego 1999 r., I PKN 570/98, Legalis nr 46231.

⁸³⁶ Zob. cytowaną sprawę *Amex Life Assurance Co. v. Superior Court (Slome Capital Corp.)*.

⁸³⁷ M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 391; M. Łohutko, *Wyłączenia...*, s. 38; B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 394 wskazuje na bezwzględnie obowiązujący charakter regulacji zawartej jedynie w zd. 1 art. 833 k.c.

wypadkiem ubezpieczeniowym. Uniestwia jednak przedmiot ochrony ubezpieczeniowej i w myśl teorii ryzyka powoduje niemożność świadczenia przez ubezpieczyciela. W konsekwencji stosunek prawny ubezpieczenia na życie wygasa⁸³⁸.

Uzasadnienie przedmiotowej regulacji podyktowane odstępstwem od wymogu losowego charakteru wypadku ubezpieczeniowego i jego spowodowania z zamiarem zapewnienia środków finansowych osobom bliskim, analogicznie do Stanów Zjednoczonych, akcentowane jest w piśmiennictwie krajowym⁸³⁹. Po upływie wskazanego okresu cele i przyczyna samobójstwa są już zupełnie inne⁸⁴⁰. W doktrynie sygnalizuje się, że art. 833 k.c. uzasadniają względy natury humanitarnej⁸⁴¹ oraz idea słuszności, ponieważ motyw zawarcia ubezpieczenia na życie stanowi z reguły zabezpieczenie osób bliskich⁸⁴². Można stwierdzić jednak, że oczywistym beneficjentem takiego rozwiązania jest również wtórny rynek ubezpieczeń na życie.

Z perspektywy nabywcy wiatykalnego doniosłą kwestię stanowi określenie zakresu pojęcia „samobójstwo” w ramach art. 833 k.c. Działanie ubezpieczonego musi być rozmyślne (umyślne⁸⁴³) i zostać podjęte w celu pozbawienia się życia. Konieczne jest zatem wystąpienie zamiaru bezpośredniego (*dolus directus*)⁸⁴⁴. Przyczyna samobójstwa jest nie-

⁸³⁸ M. Orlicki, *Umowa...*, s. 273.

⁸³⁹ Zob. np. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 740; H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom V*, s. 444; Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część szczególna*, s. 1125; A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 458. W tej kwestii w odniesieniu do pozostałych ubezpieczeń zob. m.in. A. Wąsiewicz, *Odszkodowanie ubezpieczeniowe, jego ograniczenia i wyłączenia*, PA 1996, nr 4, s. 31.

⁸⁴⁰ A. Szpunar, *Oznaczenie...*, s. 178.

⁸⁴¹ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 740; Z. Gawlik [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks..., Zobowiązania – część szczególna*, s. 1125; M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 642.

⁸⁴² M. Szczepańska, *Problematyka...*, s. 70.

⁸⁴³ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 740; B. Kęszycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 394; E. Montalbetti [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 1667; Wyrok SO w Warszawie z dnia 21 grudnia 2016 r., IV C 508/14, <http://orzeczenia.warszawa.so.gov.pl>.

⁸⁴⁴ Tak m.in. A. Binięda [w:] Z. Brodecki red., Kraków 2003, s. 309; H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom V*, s. 444; W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks...*, s. 1364; M. Frasz [w:] M. Habdas (red.), M. Frasz (red.), *Kodeks..., Tom V*, s. 391; M. Szczepańska, *Problematyka...*, s. 69.

istotna⁸⁴⁵. Zakres omawianego zwrotu nie obejmuje natomiast sytuacji, w których zgon ubezpieczonego stanowi rezultat świadomego podejmowania przez niego czynności niebezpiecznych dla życia⁸⁴⁶. W przypadku zamiaru pośredniego wyrażającego się tym, że ubezpieczony, podejmując określoną aktywność – wedle wszelkiego prawdopodobieństwa – mógł spodziewać się nastąpienia własnej śmierci, nie zostaje spełniona przesłanka kwalifikująca dane zdarzenie w ramach samobójstwa⁸⁴⁷. Determinantę stanowi odmiennność celu podejmowanej aktywności⁸⁴⁸. Z perspektywy art. 833 k.c. kwestia poczytalności ubezpieczonego, który pozbawia się życia, podobnie jak w większości stanów amerykańskich, jest wtórna, gdyż, jak zauważa M. Orlicki, przepis ten pozwala ocenić skutki samobójstwa osoby niezależnie od ustaleń dotyczących stanu psychicznego⁸⁴⁹. Mamy do czynienia z kierunkowością działania, a nie kierunkowością winy⁸⁵⁰, przez co stan psychiczny ubezpieczonego, w tym stan czasowej lub trwałej niepoczytalności, nie cechuje się relewancją⁸⁵¹.

⁸⁴⁵ H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom V*, s. 444; W. Dubis [w:] E. Gniewek (red.), *Kodeks..., s. 1364*; L. Ogiegło [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 811.

⁸⁴⁶ Tak m.in. H. Ciepła [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom V*, s. 444; E. Montalbetti [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks..., s. 1667*; L. Ogiegło [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 811; G. Sikorski [w:] J. Ciszewski (red.), *Kodeks..., s. 1365*; A. Tadla, dz.cyt., s. 116.

⁸⁴⁷ M. Szczepańska, *Problematyka...*, s. 69.

⁸⁴⁸ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 741; M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 641; Wyrok SO w Warszawie z dnia 21 grudnia 2016 r., IV C 508/14, <http://orzeczenia.warszawa.so.gov.pl>.

⁸⁴⁹ M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks..., Tom III*, s. 641–642.

⁸⁵⁰ J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks..., Tom IIIB*, s. 1028.

⁸⁵¹ Tak m.in. A. Binięda [w:] Z. Brodecki red., Kraków 2003, s. 310; M. Łohutko, *Wyłączenia...*, s. 38; E. Montalbetti [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks..., s. 1668*; L. Ogiegło [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom II*, s. 811. Odmiennie M. Krajewski, *Umowa...*, s. 741, który wskazuje, że zamiar pozbawienia się życia stanowi konieczny element samobójstwa. Nie można zidentyfikować zamiaru osób niepoczytalnych, którym nie można byłoby przypisać winy. W odniesieniu do omówienia obu stanowisk zob. także A. Tarasiuk [w:] D. Fuchs (red.), K. Malinowska (red.), D. Maśniak (red.), *Kontrakty...*, s. 456–457. W kontekście ryzyka nabywcy na rynku wtórnym korzystniejszy jest pogląd, zgodnie z którym ubezpieczyciel musiałby spełnić świadczenie także w przypadku, gdy ubezpieczony odebrał sobie życie w stanie pozbawienia świadomości. Teoretycznie zakres ryzyka nabywcy byłby mniejszy, gdyż nie można wykluczyć niepoczytalności ubezpieczonych, zwłaszcza w sytuacjach, w których zawarto umowy wiatykalne w znaczeniu ścisłym.

Przeważający zdaje się być pogląd traktujący analogicznie jak samobójstwo przypadki, w których śmierć ubezpieczonego stanowi rezultat działań osób trzecich. Konieczne jest, aby działania takich podmiotów zostały wywołane celowo przez ubezpieczonego⁸⁵², za jego zgodą⁸⁵³. Jednocześnie pozbawione doniosłości są zamiar wywołania skutku (tj. śmierci osoby ubezpieczonej) bądź też świadomość, że dane zachowanie może doprowadzić do takiego skutku⁸⁵⁴. Na wyróżnienie w omawianym kontekście zasługuje zwłaszcza ewentualność dokonania eutanazji, co w oczywisty sposób może być związane z ciężką chorobą ubezpieczonego w stanie faktycznym odpowiadającym umowie wiatykalnej w znaczeniu ścisłym.

Ujęcie samobójstwa ubezpieczonego w kategorii potencjalnego ryzyka na rynku wtórnym skutkującego nieotrzymaniem przez nabywcę sumy ubezpieczenia ulega dodatkowo istotnemu ograniczeniu ze względu na możliwość skrócenia wołą stron terminu nieponoszenia odpowiedzialności przez ubezpieczyciela do minimalnie 6 miesięcy. W takim przypadku, jak się zdaje, również i to ryzyko należy rozpatrywać już tylko i wyłącznie w ramach teorii. Zgodnie z wykładnią językową termin wskazany w art. 833 k.c. rozpoczyna bieg z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia na życie⁸⁵⁵. Ciężar udowodnienia, że śmierć ubezpieczonego nastąpiła w rezultacie umyślnego działania w kierunku popełnienia samobójstwa, spoczywa na ubezpieczycielu⁸⁵⁶, który wywodzi

⁸⁵² M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 392; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 741; M. Orlicki [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom III, s. 642. Odmiennie M. Szczepańska, *Problematyka...*, s. 70–71, która podkreśla niezasadność interpretacji rozszerzającej postanowień statuujących wyłączenia odpowiedzialności. Stąd też ochroną ubezpieczeniową są objęte przypadki, w których zdarzenie zostało spowodowane przez osobę trzecią na życzenie ubezpieczonego lub ubezpieczającego. Takie ujęcie w teorii również prowadzi do zmniejszenia ryzyka nabywcy.

⁸⁵³ J.M. Kondek [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks...*, Tom IIIB, s. 1028.

⁸⁵⁴ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 741.

⁸⁵⁵ Również i w tym przypadku akcentuje się w piśmiennictwie, że taki stan rzeczy jest niepożądanym w odniesieniu do ubezpieczeń na cudzy rachunek – zob. m.in. M. Fras [w:] M. Habdas (red.), M. Fras (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 394; B. Kęszczycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 395–396.

⁸⁵⁶ B. Kęszczycka [w:] A. Brodecka-Chamera i in., *Prawo...*, s. 394; Wyrok SO w Bydgoszczy z dnia 5 listopada 2015 r., II Ca 268/15, <http://orzeczenia.bydgoszcz.so.gov.pl>.

z tego faktu korzystne dla siebie skutki prawne. Podstawy niewypłacenia świadczenia ubezpieczeniowego, jak słusznie wskazano w piśmiennictwie, nie powinno stanowić również oświadczenie woli ubezpieczonego w przedmiocie odmowy leczenia, którego następstwem byłby jego zgon. Chodzi o przypadki określane mianem „prawa do godnej śmierci” i różnicę pomiędzy nimi a samobójstwem⁸⁵⁷.

1.1.4. Ryzyko niemożności natychmiastowego stwierdzenia zgonu ubezpieczonego

Wyróżnienie w piśmiennictwie ryzyka nabywcy wynikającego z czasowej niemożności stwierdzenia zgonu ubezpieczonego, pomimo zauważalnie teoretycznego charakteru, uzasadnia nakreślenie tej kwestii również w odniesieniu do prawa polskiego. I tak, w myśl art. 29 § 1 k.c. osoba zaginiona może być uznana za zmarłą, jeżeli od końca roku kalendarzowego, w którym według istniejących wiadomości jeszcze żyła, upłynęło dziesięć lat. Jest to termin ogólny, przewidujący wymóg utrzymywania się stanu zaginięcia danej osoby przez okres pełnych dziesięciu lat. Przez „zaginięcie” należy rozumieć trwającą jakiś czas sytuację, w której brak wiadomości, czy dana osoba żyje⁸⁵⁸. Od powyższej zasady przewidziano dwa wyjątki. Zgodnie z pierwszym wystarczający jest upływ lat pięciu od końca roku kalendarzowego, w którym zaginiony jeszcze żył, jeżeli w chwili uznania za zmarłego zaginiony ukończył lat siedemdziesiąt (art. 29 § 1 k.c.)⁸⁵⁹. Z uwagi na charakter umów wiatykalnych, jak i *life settlement* należy stwierdzić, że termin pięcioletni odznacza się potencjalnie największą doniosłością w kontekście wydłużenia nieprzewidzianego okresu, po którym istniałaby podstawa do spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela. Drugi wyjątek dotyczy niemożności uznania osoby zaginionej za zmarłą przed końcem roku kalendarzowe-

⁸⁵⁷ Zob. M. Szczepańska, *Ubezpieczenia...*, s. 44–45.

⁸⁵⁸ M. Pazdan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 156. Podobnie m.in. S. Dmowski, R. Trzaskowski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks...*, Część Ogólna, Tom I, s. 171.

⁸⁵⁹ W literaturze akcentuje się pewne trudności związane z wykładnią tekstu ustawy w omawianym zakresie, co – zgodnie z tym poglądem – ma znajdować przełożenie na różne liczenie w nauce przedmiotowego terminu – zob. K. Mularski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom I, s. 251.

go, w którym ukończyłaby dwadzieścia trzy lata (art. 29 § 2 k.c.). Taką sytuację cechuje czysto teoretyczny wymiar. W zaistniałym stanie faktycznym musielibyśmy mieć do czynienia z umową wiatykalaną w znaczeniu ścisłym. Ubezpieczonym byłaby osoba, która zgodnie z prognozą miałaby umrzeć w młodym wieku i dodatkowo jeszcze zaginąć.

Powyższa regulacja ma charakter ogólny, a wskazane w niej terminy ulegają istotnemu skróceniu (od sześciu miesięcy do dwóch lat) w razie zajścia przewidzianych w ustawie okoliczności zwiększających prawdopodobieństwo śmierci osoby zaginionej. Takie sytuacje wiążą się ze zdarzeniami, w których prawdopodobieństwo zgonu osoby fizycznej jest niemal pewne, a zatem dalece przewyższa prawdopodobieństwo występujące w normalnych przypadkach. Do okoliczności tych należą zaginięcie w czasie podróży powietrznej lub morskiej w związku z katastrofą albo innym szczególnym zdarzeniem (art. 30 § 1 k.c.) bądź zaginięcie w związku z innym bezpośrednim niebezpieczeństwem dla życia (art. 30 § 3 k.c.).

Artykuł 31 § 1 k.c. zawiera domniemanie, że zaginiony zmarł w chwili oznaczonej w orzeczeniu o uznaniu za zmarłego. Jest to chwila, która według okoliczności jest najbardziej prawdopodobna, natomiast w braku wszelkich danych jest to pierwszy dzień terminu, z którego upływem uznanie za zmarłego stało się możliwe. Do daty uznania osoby zaginionej za zmarłą obowiązuje domniemanie, że osoba zaginiona pozostaje przy życiu⁸⁶⁰. W teorii zatem obowiązek zapłaty składki nabywcy wiatykalnego trwa nadal. Z kolei ustalona data „domniemanej” śmierci ubezpieczonego niekoniecznie musi odbiegać od daty zaginięcia. Chwila śmierci określana jest w drodze oceny materiału dowodowego, a ta – najbardziej prawdopodobna – uwzględnia czas i charakter zdarzenia związanego z zaginięciem. Wskazuje się, że wystarczającą przesłankę stanowi nawet bardzo słabo zbadana okoliczność, gdyż nawet najslabsze przesłanki stanowią przeciwieństwo „braku wszelkich danych”⁸⁶¹.

⁸⁶⁰ Wyrok SN z dnia 24 stycznia 2001 r., II UKN 195/00, LEX nr 54877; E. Michniewicz-Broda [w:] M. Pyziak-Szafnicka (red.), P. Książak (red.), *Kodeks...*, s. 379.

⁸⁶¹ M. Krawczyk, *Uznanie za zmarłego*, *Zeszyty Naukowe Akademii Podlaskiej w Siedlcach. Administracja i Zarządzanie* 2010, nr 86, s. 200. Zob. także K. Mularski [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, Tom 1, s. 256.

Zgodne z art. 527 k.p.c. do zgłoszenia wniosku o uznanie za zmarłego uprawniony jest każdy zainteresowany. Będzie to więc każdy, czyich praw dotyczy wynik postępowania (art. 510 k.p.c.), przy czym ocena uprawnienia wnioskodawcy do żądania wszczęcia postępowania musi być dokonywana przez sąd z uwzględnieniem okoliczności danej sprawy⁸⁶². Moim zdaniem nie budzi wątpliwości objęcie zakresem powyższego przepisu nabywcy wiatykalnego. Postanowienie o uznaniu danej osoby za zmarłą wywołuje analogiczne skutki prawne jak śmierć osoby fizycznej. Na jego podstawie sporządzany jest akt zgonu zgodnie z art. 4 ust. 1 w zw. z art. 95 ust. 5 p.a.s.c. Orzeczenie w tej sprawie ma charakter konstytutywny i wywołuje skutki *ex tunc*, tj. od chwili oznaczonej jako chwila prawdopodobnej śmierci zaginionego⁸⁶³. Stąd też nabywcy wiatykalnemu może przysługiwać zwrot składki za okres następujący po dacie prawdopodobnej śmierci ubezpieczonego. Taką składkę należy uważać za nienależne świadczenie (zob. art. 410 k.c.).

1.2. Inne rodzaje ryzyka

1.2.1. Ryzyko prawne

Przeprowadzona w rozdziale II analiza prowadzi do wniosku, że doniosłe zagrożenie dla interesów nabywcy dotyczy ryzyka prawnego ujemowanego w kategorii niewłaściwego ukształtowania stosunków prawnych, w ramach których ma zostać osiągnięty zysk. Wynika to z milczenia regulacji normatywnej w odniesieniu do prezentowanych kontraktów czy z innej strony, braku niebudzącej wątpliwości dopuszczalności zawierania umów wiatykalnych. W tym ostatnim przypadku nie istnieje analogiczna, jak na gruncie amerykańskim, pewność wywodzona z roz-

⁸⁶² J. Gudowski [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks Postępowania Cywilnego. Komentarz. Tom IV*, Warszawa 2016, s. 157. Szerzej zob. K. Flaga-Gieruszyńska, *Postępowanie sądowe w sprawach o uznanie za zmarłego – wybrane zagadnienia* [w:] J. Gołaczyński (red.), J. Mazurkiewicz (red.), J. Turłukowski (red.), D. Karkut (red.), *Non omnis moriar. Osobiste i majątkowe aspekty prawne śmierci człowieka. Zagadnienia wybrane*, Wrocław 2015.

⁸⁶³ Tak m.in. E. Michniewicz-Broda [w:] M. Pyziak-Szafnicka (red.), P. Księżak (red.), *Kodeks...*, s. 367; S. Dmowski, R. Trzaskowski [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Część Ogólna. Tom I*, s. 171; M. Pazdan [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks..., Tom I*, s. 156.

strzygnięcia wydanego w sprawie *Grigsby v. Russell*. Stąd też do momentu oceny analizowanych kontraktów przez judykaturę oraz reakcji ustawodawcy w postaci dozwolenia bądź *expressis verbis* wykluczenia możliwości nabywania praw do umów ubezpieczenia na życie – tak rozpatrywane ryzyko prawne – będzie towarzyszyło umowom wiatykalnym.

W aspekcie szczegółowym omawiane ryzyko poddaje się analizie w ramach błędnej konstrukcji samego kontraktu przez nabywcę na rynku wtórnym. Proponowany, teoretyczny model, niekoniecznie może być stosowany w praktyce przez nabywców. Niemniej jednak odwołanie się do instytucji przelewu wierzytelności, pomimo że nie pokrywa się w pełni z cesją absolutną i zmianą właściciela polisy – z perspektywy nabywcy i przy wiedzy ubezpieczyciela – nie kreuje dodatkowego zagrożenia wynikającego z różnic w ramach wykorzystywanej instytucji prawnej. Warunek stanowi jednak przyjęcie, że w razie przelewu przyszłej wierzytelności z umowy ubezpieczenia na życie ubezpieczający nie może wykonywać prawa do oznaczenia uposażonego w sposób sprzeczny z wolą nabywcy wiatykalnego. Sytuacja, w której uposażenie takiego nabywcy byłoby nadal w pełni zależne od „uczciwości” i woli wiatora, nie mieści się w ramach ryzyka. W takim przypadku mamy do czynienia z niepewnością, która nie jest do zaakceptowania przez potencjalnych nabywców (inwestorów).

Ujęte w powyższy sposób ryzyko prawne jawi się jako pierwotne względem ryzyka wiatykalnego czy innych rodzajów ryzyka związanych z nabywaniem praw do polis. Wydaje się, że pewność nabywców w przedmiotowym aspekcie może ulec wzmocnieniu w razie ewentualnego wzrostu, póki co najwyżej, marginalnej skali zjawiska.

1.2.2. Wpływ zawarcia umowy wiatykalnej na prawa wierzycieli ubezpieczającego (ubezpieczonego)

W piśmiennictwie krajowym wyrażono pogląd dopuszczający możliwość wystąpienia przez wierzycieli spadku w ramach skargi pauliańskiej (art. 527 k.c.) z żądaniem uznania – bezskutecznej w stosunku do nich – dyspozycji wskazania uposażonego przez ubezpieczającego⁸⁶⁴.

⁸⁶⁴ Tak np. A. Szpunar, *Oznaczenie...*, s. 176–177, który w kategorii wierzycieli spadku po ubezpieczonym traktuje, niebędące uposażonymi, osoby uprawnione

Punkt wyjścia powinno stanowić zagadnienie zaskarżenia przelewu wierzytelności na wypadek śmierci jako funkcjonalnego odpowiednika wskazania uposażonego w ramach kontraktu wiatykalnego. Z tego względu okoliczność ewentualnego objęcia zakresem cesji prawa do oznaczenia takiej osoby jawi się jako wtórna.

Najpierw rozpatrzmy kwestię kontraktu wiatykalnego. Do przesłanek zastosowania roszczenia pauliańskiego należą: (1) ważność czynności prawnej (umowy wiatykalnej) dokonanej przez dłużnika (ubezpieczającego)⁸⁶⁵, (2) udowodnienie przez wierzyciela faktu pokrzywdzenia, (3) uzyskanie korzyści majątkowej przez osobę trzecią (nabywcę wiatykalnego), (4) działanie dłużnika ze świadomością pokrzywdzenia wierzyciela, jak również (5) wiedza osoby trzeciej (nabywcy wiatykalnego) o pokrzywdzeniu wierzyciela. Zgodnie z art. 527 § 2 k.c. czynność prawna dłużnika jest dokonywana z pokrzywdzeniem wierzycieli, jeżeli w jej następstwie dłużnik stał się niewypłacalny bądź też stał się niewypłacalny w wyższym stopniu, niż był przed dokonaniem zaskarżonej czynności⁸⁶⁶. Przedmiotowa przesłanka – z uwagi na odpłatny charakter umowy wiatykalnej – nigdy nie zostanie spełniona, ponieważ majątek ubezpieczającego, który jest jednocześnie ubezpieczonym, ulegnie zwiększeniu w następstwie otrzymania świadczenia od nabywcy wiatykalnego. Suma ubezpieczenia, jak podkreślano, nie wchodzi do majątku osoby ubezpieczonej. Stąd też, co wykazano na gruncie amerykańskim, z uzyskanej przez wiatora kwoty zaspokojenia mogą dochodzić wierzyciele, a więc ich pozycja ulega wzmocnieniu. Trudno jednocześnie mó-

do zachowku. Z kolei M. Frasz, *Pozycja...*, s. 242; tenże [w:] M. Habdas (red.), M. Frasz (red.), *Kodeks...*, Tom V, s. 381, możliwości dochodzenia zaspokojenia wierzycieli – do wysokości kwoty stanowiącej równowartość składek uiszczonych przez ubezpieczającego – upatruje w fakcie zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej skutkującej ich pokrzywdzeniem.

⁸⁶⁵ Z uwagi na ewentualne podnoszenie bezwzględnej nieważności umowy wiatykalnej zasadna jest teza, że przedmiotowa sankcja wyprzedza i pochłania sankcję względnej bezskuteczności czynności zdziałanej z pokrzywdzeniem wierzyciela, która jest przewidziana w art. 527 § 1 k.c. – wyrok SN z dnia 7 października 2011 r., II CSK 3/11, Legalis 464063.

⁸⁶⁶ M. Krajewski, *Umowa...*, s. 723 słusznie zauważa niemożność, aby – w następstwie samego wskazania uposażonego – ubezpieczający będący jednocześnie ubezpieczonym stał się niewypłacalny bądź niewypłacalny w wyższym stopniu.

wić w tym kontekście o ryzyku wiatora, niemniej jednak musi brać on pod uwagę potencjalną niemożność skorzystania ze środków uzyskanych w rezultacie zawarcia umowy wiatykalnej. Na koniec należy podkreślić, że ewentualna dopuszczalność zastosowania skargi pauliańskiej w odniesieniu do oznaczenia uposażonego sprowadzałaby się bezzasadnie do stwierdzenia istnienia normy nakazującej ubezpieczającemu wskazywanie wierzycieli jako uposażonych⁸⁶⁷.

Od powyższego należy odróżnić próbę zaskarżenia przez wierzycieli ubezpieczającego będącego jednocześnie ubezpieczonym umowy ubezpieczenia na życie jako czynności dokonanej z ich pokrzywdzeniem. Jej skutek stanowi wyjście z majątku tego podmiotu składek ubezpieczeniowych. Niweczyłoby to wiarygodność przyszłą stanowiącą przedmiot przelewu. Teoretyczną dopuszczalność wskazanego działania zauważa B. Kucharski. Autor trafnie podkreśla jednak marginalną jego doniosłość w praktyce z uwagi na trudność udowodnienia ubezpieczycielowi, że wiedział bądź też przy zachowaniu należytej staranności powinien był wiedzieć o działaniu ubezpieczonego – ubezpieczającego z pokrzywdzeniem wierzycieli. Zgodnie z konstrukcją *Actio Pauliana* pozwanym w analizowanym przypadku musiałyby być ubezpieczyciel, ponieważ składki weszły do jego majątku⁸⁶⁸. Z uwagi na fakt, iż wiatowane umowy ubezpieczenia na życie zawierane są – modelowo – wiele lat przed takim działaniem wskazana możliwość tym bardziej ma wymiar teoretyczny. Ewentualne nadużycie na rynku wtórnym postrzegane w ramach zawarcia umowy ubezpieczenia z wysoką składką połączonego z następczym przeniesieniem do niej praw trudno uważać za zagrożenie dla wierzycieli. Przedmiotowe działanie, z uwagi na ścisły związek z kontraktem wiatykalnym, w ostateczności i tak musiałyby cechować się zyskiem dla ubezpieczającego, a zatem pozyskaniem aktywów.

Odmiennie kształtuje się sytuacja w ubezpieczeniu na cudzy rachunek, w którym ubezpieczający został wskazany jako uprawniony do sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci. W takim przypadku, zgodnie z poglądem B. Kucharskiego, nie jest wykluczone zaskarżenie przez wierzycieli zmiany dyspozycji dotyczącej oznaczenia uposażonego. Wierzy-

⁸⁶⁷ Tamże.

⁸⁶⁸ B. Kucharski, *Ochrona...*, s. 58–59 i 61–62.

ciela mogliby wystąpić ze skargą pauliańską przeciwko nowemu uposażonemu w sytuacji, gdy ubezpieczający niebędący jednocześnie ubezpieczonym wskazał początkowo siebie jako osobę uprawnioną do sumy ubezpieczenia, a następnie, za zgodą tego ostatniego, zmienił dyspozycję ze szkodą dla nich⁸⁶⁹.

Analizując powyższe w kontekście umowy wiatykalnej, skoro jako zaskarżalna jawi się zmiana dyspozycji wskazania uposażonego, to zaskarżalność dotyczy również przelewu wierzytelności (również wykonywanego za zgodą ubezpieczonego) ujętego w ramy kontraktowe⁸⁷⁰. Ponownie jednak należy mieć na względzie odpłatny charakter umowy wiatykalnej, jak również – istotnie uwidoczniające się w omawianym aspekcie – zwolnienie, przynajmniej faktyczne, ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki. Zestawienie powyższego z zawartym w art. 527 § 2 k.c. nie prowadzi do oczywistych wniosków. Wydaje się, że analiza powinna obejmować kwestię pogłębienia stanu niewypłacalności na skutek tego, że do majątku dłużnika nie weszło to, co mogło i powinno wejść, gdyby czynność nie została dokonana⁸⁷¹. Zmniejsza to szanse wierzyciela na skuteczne zaspokojenie. Trudność dotyczy ponadto zestawienia terazniejszej korzyści ubezpieczającego – wiatora z przyszłym pozbawieniem się środków wpływających do jego majątku dopiero po zajściu wypadku ubezpieczeniowego. Niemniej jednak – jak słusznie podkreślił B. Kucharski – zgodnie z jedno-myślnym stanowiskiem orzecznictwa, kwestię pokrzywdzenia wierzyciela należy oceniać najwcześniej według stanu z daty wystąpienia z *Actio*

⁸⁶⁹ Tamże, s. 59–60.

⁸⁷⁰ Zarówno w orzecznictwie, jak i w doktrynie brak wątpliwości w kontekście dopuszczalność zaskarżenia w ramach skargi pauliańskiej czynności prawnych rozporządzających lub zobowiązująco-rozporządzających (także odpłatnych). Pewne wątpliwości budzi natomiast kwestia dopuszczalności objęcia zakresem *actio pauliana* czynności o charakterze wyłącznie zobowiązującym – zob. np. K. Haładaj [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks..., Tom IIIA*, s. 1287; Wyrok SN z dnia 15 czerwca 2005 r., IV CK 806/04, Legalis nr 254342; Wyrok SA w Katowicach z dnia 22 grudnia 2016 r., I ACa 626/16, <http://orzeczenia.katowice.sa.gov.pl>. W przypadku umowy wiatykalnej konstruowanej w oparciu o instytucję przelewu – jak wspomniano – mamy do czynienia z umową o podwójnym skutku, a skutek rozporządzający, w zależności od interpretacji, jest ewentualnie odsunięty w czasie.

⁸⁷¹ M. Sychowicz [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks..., Zobowiązania. Tom III*, s. 1367. Zob. także B. Kucharski, *Ochrona...*, s. 60.

Pauliana, a nie według stanu z daty dokonania czynności podlegającej zaskarżeniu⁸⁷² (tj. zawarcia umowy wiatykalnej). Jeżeli zatem o spełnieniu wymogu z art. 527 § 2 k.c. miałyby decydować różnica pomiędzy spodziewanym świadczeniem ubezpieczyciela a kwotą uzyskaną z tytułu przeniesienia praw na rynku wtórnym i sumą zaoszczędzonych składek, to – przynajmniej teoretycznie – nie można wykluczyć prób uznania bezskuteczności umowy wiatykalnej.

1.2.3. Kwestia emisji obligacji oraz interesy dalszych nabywców

Jak wynika z obserwacji rynku amerykańskiego, ryzyko na rynku wtórnym może dotyczyć nie tylko nabywcy pierwotnego (zawierającego umowę z ubezpieczającym – wiatorem), ale również innych podmiotów poszukujących zysku, czyli inwestorów (np. instytucjonalnych lub detalicznych). Inwestorzy w różny sposób dostarczają środki finansowe na zakup praw do umów ubezpieczenia pierwotnemu nabywcy. W przedmiotowym układzie mogą być oni także końcowymi nabywcami praw. Dlatego w kontekście potencjalnego rynku polskiego nie można wykluczyć sytuacji, w których pierwotni nabywcy zaoferują odsprzedaż nabytych praw do umów ubezpieczenia (kontraktów wiatykalnych) lub udziałów w takich umowach kolejnym osobom (inwestorom). We wskazanych przypadkach zakres rodzajów ryzyka kształtuje się w zasadzie analogicznie, gdyż ulega ono przeniesieniu na nabywców końcowych. Ponadto – w kategorii zagrożenia dla tych ostatnich – można rozpatrywać kształt relacji pomiędzy nabywcą a inwestorem. Przedmiotowa kwestia jest doniosła, gdyż dotyczy otrzymania środków „za pośrednictwem” nabywcy bądź też ewentualnej umownej konstrukcji następczego przeniesienia praw i obowiązków z wiatowanych wcześniej umów.

W dalszym aspekcie, w razie zaistnienia popytu i wystąpienia odpowiednich okoliczności, jawi się również możliwość emisji obligacji przez nabywcę wiatykalnego. Teoretyczny charakter implikowany koniecznością prowadzenia zorganizowanej działalności na rynku wtórnym uzasadnia jedynie związane nakreślenie przedmiotowej kwestii z perspektywy mechanizmów odpowiedzialności emitenta (nabywcy pierwotnego) i ryzyka inwestycyjnego.

⁸⁷² B. Kucharski, *Ochrona...*, s. 61.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 u.o.o. obligacja jest emitowanym w serii papierem wartościowym, w którym emitent stwierdza, że jest dłużnikiem właściciela (obligatariusza) i zobowiązuje się wobec niego do spełnienia określonego świadczenia. Obligacja, będąc papierem dłużnym, w doniosły prawnie sposób, uzewnętrznia więzkę uprawnień cywilnoprawnych obligatariusza jako podmiotu uprawnionego mających zasadniczo postać wierzytelności (mogą to być również uprawnienia kształtujące bądź inne swoiste kompetencje cywilnoprawne)⁸⁷³. Inkorporowana w obligacji wierzytelność jest wierzytelnością pożyczkową⁸⁷⁴, przez co – z funkcjonalnego punktu widzenia – obligacja stanowi instrument transferu kapitału od podmiotów dysponujących nadwyżką kapitału (inwestorów) do podmiotów zgłaszających zapotrzebowanie na kapitał. Inwestor zobowiązany jest do uiszczenia ceny emisyjnej, a pozyskane środki przeznacza się na finansowanie działalności gospodarczej emitenta⁸⁷⁵. Z uprawnieniami obligatariusza skorelowane są obowiązki emitenta polegające na spełnieniu świadczenia obejmującego wykup obligacji (zapłata wartości nominalnej) oraz zapłatę odsetek, gdy występują⁸⁷⁶.

Rozpatrując powyższe w kontekście działalności na rynku wtórnym, jawi się teoretyczna możliwość pozyskiwania kapitału w następstwie emisji obligacji przez nabywcę pierwotnego. Konieczne jest jednak, aby nabywca posiadał zdolność emisyjną (kompetencja szczególna), co wobec zamkniętego katalogu takich podmiotów zawartego w art. 2 u.o.o. wykluczającego kompetencję generalną wywodzoną z zasady swobody umów⁸⁷⁷ działa w interesie inwestorów. W omawianym kontekście warto wskazać, że powyższa kompetencja przysługuje osobom prawnym prowadzącym działalność gospodarczą (art. 2 pkt 1 u.o.o.), w tym spółkom celowym utworzonym wyłącznie w celu emisji obligacji

⁸⁷³ T. Sójka [w:] M. Stec (red.), *System Prawa Handlowego. Tom 4. Prawo instrumentów finansowych*, Warszawa 2016, s. 233.

⁸⁷⁴ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 24 maja 2017 r., III SA/Wa 1240/16, Legalis nr 1680811.

⁸⁷⁵ T. Sójka [w:] M. Stec (red.), *System Prawa Handlowego. Tom 4*, s. 233.

⁸⁷⁶ Z art. 6 ust. 2 pkt 2 u.o.o. wynika, że świadczenie na rzecz obligatariuszy (wykup) może mieć również charakter niepieniężny bądź mieszany – K. Ernt-Staniulis, S. Rudnicki [w:] M. Wierzbowski (red.), *Ustawa o obligacjach. Komentarz*, Warszawa 2019, s. 446.

⁸⁷⁷ T. Sójka [w:] M. Stec (red.), *System Prawa Handlowego. Tom 4*, s. 236.

(art. 2 ust. 1 pkt b u.o.o.). W razie wyemitowania obligacji przez podmiot niemający zdolności w przedmiotowym zakresie zachodzi nieważność czynności prawnej (art. 58 k.c.)⁸⁷⁸. Ponadto art. 87 u.o.o. przewiduje odpowiedzialność karną w przypadku takiego działania. Wart podkreślenia jest również art. 13 u.o.o., zgodnie z którym emitent odpowiada całym swoim majątkiem za zobowiązania wynikające z obligacji. Jest to odpowiedzialność *ex contractu*, a emitent ma obowiązek naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (471 k.c.). Ma ona charakter osobisty, majątkowy, nieograniczony (obejmuje cały obecny i przyszły majątek dłużnika) i jest odpowiedzialnością za dług pieniężny (bez względu na charakter świadczenia inkorporowanego w obligacji)⁸⁷⁹.

Inwestycja w obligacje wiąże się z dwoma podstawowymi rodzajami ryzyka⁸⁸⁰: ryzykiem kredytowym oraz ryzykiem stopy procentowej. W ramach pierwszego z nich wyróżnia przede wszystkim ryzyko niedotrzymania warunków, które obejmuje możliwość niedokonania przez emitenta płatności wynikających z obligacji (tj. niezapłacenie odsetek w terminach płatności lub niezapłacenia wartości nominalnej w terminie wykupu). Oceniając poziom ryzyka kredytowego, często dokonuje się ratingu obligacji. W przypadku zaliczenia obligacji do kategorii spekulacyjnych mamy do czynienia z tzw. obligacjami śmieciowymi emitowanymi przez podmioty o dużym ryzyku niedotrzymania warunków⁸⁸¹. Dotrzymanie warunków przez nabywcę wiatykalnego jest zatem bezpośrednio uzależnione od rentowności prowadzonych działań, która – poza właściwym ukształtowaniem poszczególnych kontraktów wiatykalnych i osiągnięciem zysku – będzie dotyczyła również dostosowania rodzajów emitowanych obligacji (m.in. terminu wykupu) do charakteru prowadzonej działalności. W takim przypadku nabywca obligacji, co oczywiste, nie ponosi ryzyka wiatykalnego lub innych jego rodzajów związanych z rynkiem

⁸⁷⁸ M. Wierzbowski, J. Róg-Dyrda [w:] M. Wierzbowski red., *Ustawa...*, s. 10.

⁸⁷⁹ Szerzej zob. L. Lipiec-Warzecha, *Ustawa o obligacjach. Komentarz*, Warszawa 2010, s. 160–161. Charakterystyka odpowiedzialności została przeprowadzona w poprzednim stanie prawnym, jednak nadal zachowuje aktualność.

⁸⁸⁰ K. Jajuga [w:] K. Jajuga, T. Jajuga, *Inwestycje. Instrumenty finansowe, aktywa niefinansowe, ryzyko finansowe, inżynieria finansowa*, Warszawa 2012, s. 124.

⁸⁸¹ Tamże.

wtórnym, które pozostają przy emitencji. Inwestor – nabywca papierów wartościowych, w konsekwencji w żaden sposób nie byłby powiązany z ubezpieczającymi. Charakter prowadzonej działalności przez emitenta jawi się zatem jako wtórny, ale może zniechęcać do zakupu obligacji.

Drugi rodzaj ryzyka, tj. ryzyko stopy procentowej występuje jako ryzyko ceny bądź ryzyko reinwestowania. Dotyczy ono inwestora i wiąże się z samym podejmowaniem działalności inwestycyjnej⁸⁸².

Pomimo konieczności odróżnienia emisji obligacji od metody sekurytyzacji wierzytelności należy krótko nakreślić drugą z nich z pozycji prawa polskiego. Jest ona bowiem szeroko stosowana na rynku amerykańskim jako sposób uczestnictwa inwestorów w nabywaniu praw do umów ubezpieczenia na życie. Sekurytyzacja, stanowiąc jedną z form pozyskiwania kapitału i finansowania działalności gospodarczej, rozumiana jest w sposób uniwersalny w różnych porządkach normatywnych. Również w piśmiennictwie krajowym wskazuje się, iż polega ona na przekształceniu aktywów (wierzytelności) o niskiej płynności w aktywa o wyższej płynności (papiery wartościowe)⁸⁸³. Późniejsze wykupienie papierów wartościowych przez emitenta uzależnione jest przede wszystkim od istnienia i wysokości wpływów pieniężnych generowanych przez takie wierzytelności⁸⁸⁴. Jak wskazał SN w uchwale z dnia 29 listopada 2009 r.⁸⁸⁵, sekurytyzacja jest procesem ekonomicznym, a jej cel stanowi pozyskanie środków finansowych z wierzytelności w następstwie emisji papierów wartościowych, których wykup zabezpieczają sekurytyzowane wierzytelności.

W aspekcie prawnym mamy do czynienia z umową, na mocy której inicjator (tu: pierwotny nabywca wiatykalny) zmienia swoje wierzytelności na papiery wartościowe poprzez odpłatne (w sytuacji sekurytyzacji pozabilansowej w drodze cesji⁸⁸⁶) przekazanie ich SPV (*Special Purpose*

⁸⁸² Zob. tamże, s. 124–128.

⁸⁸³ A. Mituś, *Sekurytyzacja i jej uregulowanie w przepisach prawa krajowego – zarys problematyki*, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu 2014, nr 362, s. 286. Podobnie m.in. J. Lizińska, *Warunki rozwoju sekurytyzacji w Polsce* [w:] W. Bień (red.), *Rynki kapitałowe*, Warszawa 2005, s. 241; P. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *Prawo...*, s. 722.

⁸⁸⁴ Zob. P. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *Prawo...*, s. 722.

⁸⁸⁵ III CZP 101/07, Legalis nr 89597.

⁸⁸⁶ A. Mituś, dz.cyt., s. 287, 292.

Vehicle), a SPV zobowiązuje się do emisji papierów wartościowych zabezpieczonych takimi wierzytelnościami, jak również ich sprzedaży oraz do zapłaty inicjatorowi za przekazane wierzytelności⁸⁸⁷. Pomimo regulacji sekurytyzacji w prawie polskim w odniesieniu do działalności funduszu sekurytyzacyjnego w ustawie o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi⁸⁸⁸ umowa sekurytyzacji jest umową nienazwaną. Znajdują do niej zastosowanie m.in. zasada swobody kontraktowej czy przepisy normujące przenoszenie wierzytelności⁸⁸⁹.

W przypadku sekurytyzacji pozabilansowej (właściwej; tradycyjnej) – odmiennie niż w sytuacji emisji obligacji – dochodzi do oddzielenia ryzyka inicjatora od ryzyka aktywów będących podstawą emisji papierów wartościowych. Inicjator jako cedent nie ponosi odpowiedzialności za niewypłacalność dłużników. Po zbyciu wierzytelności jest to ryzyko SPV⁸⁹⁰, choć niewątpliwie traci ono na znaczeniu w przypadku, gdy dłużnikiem jest ubezpieczyciel. Na gruncie prawa polskiego takim emitentem mogą być w szczególności fundusz sekuryzacyjny bądź spółka celowa (zwłaszcza spółka z ograniczoną odpowiedzialnością)⁸⁹¹. Dopuszcza się, aby przedmiotem sekurytyzacji była każda wierzytelność, także przysła⁸⁹². Ze względu na konieczność ograniczenia ryzyka, po-

⁸⁸⁷ M. Najman, *Specyfika zawierania umowy sekurytyzacji*, Studia Prawno-Ekonomiczne 2017, t. CIV, s. 101. Szerzej na temat charakteru prawnego i treści umowy sekurytyzacji zob. s. 107–108.

⁸⁸⁸ Ustawa z dnia 27 maja 2004 r., tekst jedn. Dz. U. 2018 r., poz. 1355.

⁸⁸⁹ Zob. P. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *Prawo...*, s. 726–727; M. Najman, dz.cyt., s. 102.

⁸⁹⁰ A. Mituś, dz.cyt., s. 287–288. Transfer ryzyka stanowi jeden z celów sekurytyzacji – zob. A. Stopyra [w:] H. Gronkiewicz-Waltz (red.), *Prawo bankowe. Komentarz*, Warszawa 2013, s. 310.

⁸⁹¹ P. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *Prawo...*, s. 729.

⁸⁹² A. Stopyra [w:] H. Gronkiewicz-Waltz (red.), *Prawo...*, s. 310; P. Katner [w:] W.J. Katner (red.), *Prawo...*, s. 724; B. Ławędziak [w:] M. Balcerowicz-Szkutnik i in., *Ryzyko zobowiązań i działań w inwestycjach gospodarczych oraz ubezpieczeniowych. Aspekt modelowania i oceny sekurytyzacji ryzyka*, Katowice 2009, s. 46–48. W piśmiennictwie wskazuje się chociażby możliwość zastosowania sekurytyzacji w celu oddłużenia szpitali w Polsce. W takich przypadkach sekurytyzacji poddawane byłyby przyszłe należności szpitali z tytułu kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia – szerzej zob. A. Kamela-Sowińska, *Sekurytyzacja jako metoda oddłużenia polskich szpitali*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia 2014, nr 67 (804), s. 911–920.

żądane są jednak aktywa, które generują regularne i prognozowane przepływy finansowe⁸⁹³. Akcentuje się m.in. należności z umów ubezpieczeniowych⁸⁹⁴.

Od 1 stycznia 2019 r. w odniesieniu do sekurytyzacji zastosowanie znajdują przepisy Rozporządzenia 2017/2402. Ustanawia ono ramy prawne dla wszystkich rodzajów sekurytyzacji. W konsekwencji nabywcy wiatykalni jako potencjalne jednostki inicjujące i zainteresowane pozyskaniem środków finansowych byłiby zobowiązani do przestrzegania wymogów zawartych w przedmiotowym akcie (np. obowiązków informacyjnych). Minimalizuje to ewentualne zagrożenie wynikające z próby wykorzystania znanego na wtórnym rynku sposobu pozyskiwania kapitału w sposób nieuwzględniający w należyтым stopniu interesów inwestorów. Artykuł 2 pkt 1 Rozporządzenia 2017/2402 definiuje sekurytyzację jako transakcję lub program, w wyniku których ryzyko kredytowe związane z ekspozycją lub pulą ekspozycji ulega podziałowi na transe charakteryzujące się wyliczonymi w tym przepisie cechami. Jednocześnie zgodnie z ustawą z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym⁸⁹⁵ nadzór nad rynkiem sekuryzacyjnym sprawuje Komisja Nadzoru Finansowego.

1.2.4. Zagrożenie wynikające z nadużycia instytucji ubezpieczenia (STOLI)

Zjawiskiem patologicznym zidentyfikowanym w ramach amerykańskiego wtórnego rynku ubezpieczeń na życie są przypadki STOLI, czyli inicjowania przez podmiot trzeci – niezwiązany z potencjalnym właścicielem polisy – zawarcia umowy ubezpieczenia na życie w celu przeniesienia z niej praw na rynku wtórnym (tj. zawarcia kontraktu wiatykalnego lub *life settlement*). Z uwagi na wymóg interesu ubezpieczeniowego stroną umowy ubezpieczenia musi być osoba, której taki interes przysługuje. Ponadto zachodzi konieczność wykonywania interesu w dobrej wierze, gdyż w odmiennym przypadku mamy do czynienia z nadużyciem prawa. Brak przesłanki interesu w ustawodawstwie polskim lub

⁸⁹³ B. Lawędziać [w:] M. Balcerowicz-Szkutnik i in., *Ryzyko...*, s. 46.

⁸⁹⁴ A. Mituś, dz.cyt., s. 289.

⁸⁹⁵ Tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 2059 ze zm.

stwierdzenie, że jest ona spełniana niemal w każdym przypadku (z wyjątkiem tzw. współubezpieczonych) wymaga oceny z perspektywy potencjalnych nadużyć w ramach stosunku ubezpieczenia powstałego w celu przelewu przyszłej wierzytelności na rynku wtórnym.

Rozpoczynając od ubezpieczenia na własny rachunek, należy stwierdzić oczywisty brak regulacji *expressis verbis* odnoszących się do intencji podmiotu, który chce ubezpieczyć swoje życie. Stąd też bez przeszkód może on zawrzeć umowę ubezpieczenia z powziętym uprzednio zamiarem przeniesienia z niej praw. Jak wynika z rynku amerykańskiego, taki stan rzeczy wiąże się z trudnościami dowodowymi podyktowanymi oceną zamiaru ubezpieczającego (w braku innych dowodów). Analogiczna trudność zachodzi w odniesieniu do prawa polskiego. Dodatkowo, w razie odrzucenia teorii interesu, powstaje aspekt ewentualnego innego kryterium oceny działania „nieuczciwego” ubezpieczającego.

Z perspektywy podmiotu trzeciego inicjującego zawarcie umowy ubezpieczenia szczególnie korzystnie jawi się konstrukcja ubezpieczenia na cudzy rachunek, w ramach której byłby on ubezpieczającym. Co więcej, w takim przypadku w ogóle nie dochodziłoby do zawarcia umowy wiatykalnej (*life settlement*) w omawianej postaci, z uwagi na pierwotne ukształtowanie stosunku ubezpieczenia zgodnie z wolą inicjatora i w możliwie najbardziej pożądanym przez niego sposób. W takiej sytuacji inicjator jest stroną umowy ubezpieczenia, a ubezpieczony wyraża jedynie zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową oraz wskazanie uposażonego. Również i w tym przypadku brak norm wprost odnoszących się do intencji takich podmiotów przewidujących konieczną relację pomiędzy nimi lub zakazujących określonego jej ukształtowania. Ponadto na znaczeniu tracą wszystkie wyrażone wcześniej uwagi podyktowane konstrukcją umowy, w ramach której suma ubezpieczenia miałaby przypaść nabywcy.

Pomimo że nabycie praw do istniejącej umowy ubezpieczenia różni się znacznie od zainicjowania jej zawarcia, w każdym przypadku mamy do czynienia z poszukiwaniem zysku przez podmiot trzeci w ramach konstrukcji ubezpieczenia. Ostatnie ze wskazanych działań może odznaczać się mniejszą opłacalnością, niemniej jednak jest powiązane z rynkiem wtórnym i bez wątplenia stanowi nadużycie instytucji ubezpieczenia. Jednocześnie we wskazanych okresach aktualne są, możliwe

do uniknięcia w przypadku umów wiatykalnych, temporalne rodzaje ryzyka wiatykalnego, w tym zwłaszcza ryzyko odmowy wypłaty świadczenia z powodu podania nieprawdziwych informacji. W rezultacie fałszywe zadeklarowanie stanu zdrowia ubezpieczonego zakładające maksymalizację zysku inicjatora może prowadzić do nieotrzymania sumy ubezpieczenia.

Jak wskazano wcześniej, w piśmiennictwie akcentuje się dopuszczalność oceny zgody wyrażonej przez ubezpieczonego na objęcie ochroną ubezpieczeniową w świetle art. 5 lub art. 58 k.c. W tym ostatnim przypadku nie sprecyzowano jednak, czy „kupiona” zgoda w ubezpieczeniu na cudzy rachunek byłaby nieważna z powodu sprzeczności z ustawą, obejścia ustawy lub sprzeczności z zasadami współżycia społecznego. Poczynienie ustaleń w tym zakresie jest istotne w kontekście próby eliminacji potencjalnych nadużyć.

Na wstępie analizy w świetle art. 58 § 1 k.c. można stwierdzić, że z powodu uwag poczynionych w rozdziale poprzednim zasadne jest pominięcie kwestii obejścia ustawy. W przypadku kryterium sprzeczności z ustawą należy wskazać przede wszystkim brak przepisów bezwzględnie obowiązujących przewidujących sankcję nieważności takiej zgody. Nie dochodzi również do pominięcia jakichkolwiek nakazów ustawowych. W teorii można zastanawiać się natomiast nad kwestią ewentualnej sprzeczności zgody udzielonej w warunkach braku interesu bądź „pozorności” zapewnienia ochrony z naturą zobowiązania, czyli umową ubezpieczenia. Treść ukształtowanego przez strony umowy, tj. inicjatora oraz ubezpieczyciela, stosunku prawnego, poza motywacją inicjatora i ubezpieczonego, odpowiada w pełni modelowi ustawowemu. Nie występują elementy, które byłyby kształtowane w ramach swobody umów. Sama zgoda będąca jednostronną czynnością prawną, czyli w myśl art. 829 k.c. oświadczeniem o skorzystaniu z zastrzeżenia ochrony ubezpieczeniowej, poza faktem wyrażenia w konkretnych okolicznościach w ogóle nie zawiera treści podlegającej kwantyfikacji. Natomiast cel takiej czynności, *ergo* objęcie ochroną ubezpieczeniową własnego życia skutkujące możliwością otrzymania świadczenia przez osobę trzecią, również nie jest sprzeczny z ustawą. Wydaje się zatem, że ocenie musiałaby podlegać treść całej umowy ubezpieczenia jako zniekształconej pierwotnym zamiarem stron pomimo pełnej zgodności z prawem. Pomi-

jając kwestię samej możliwości uznania, że zgoda oddziałuje we wskazany sposób, ponownie jawi się problem interpretacji przesłanki interesu jako „składnika” zgody oraz poszukiwania innej natury umowy ubezpieczenia. Z uwagi na powyższe zgoda wyrażona w rozważanych warunkach, pomimo oczywistej dezaprobaty, nie wykazuje moim zdaniem sprzeczności z prawem. Wykorzystanie istniejących instytucji prawnych w celu osiągnięcia spodziewanej korzyści – samo z siebie i bez względu na motywację – trudno uznać za niezgodne z prawem.

Odmienne kształtuje się natomiast ocena zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową w świetle zasad współżycia społecznego. W takim przypadku dochodzi do pierwotnego ukształtowania stosunku ubezpieczenia jako zakładu na cudzym życiu, z uwagi na przyszlą korzyść inicjatora oraz terazniejszą ubezpieczonego. Takie działanie, nie ze względu na swą treść, lecz motywację (cel⁸⁹⁶), nie może zostać uznane za przyzwoite czy uczciwe. Jak już wcześniej wskazano, czym innym jest doprowadzenie do zawarcia umowy ubezpieczenia, a czym innym ewentualne „przekształcenie” umowy zawartej w dobrej wierze. Wydaje się zatem, że bez przeszkód można stwierdzić sprzeczność zgody udzielonej w stanach faktycznych odpowiadających STOLI jako czynności prawnej, której cel każdorazowo narusza zasady współżycia społecznego.

W konsekwencji powyższego do rozstrzygnięcia pozostaje kwestia stosunku zakresów nadużycia prawa (art. 5 k.c.) do nieważności czynności prawnej (art. 58 § 2 k.c.). Wykazują one niewątpliwie podobieństwo treściowe. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 5 marca 2002 r.⁸⁹⁷ stwierdził, że art. 5 k.c. dotyczy przypadków, w których stosunek prawny już istnieje i istniejące uprawnienie wchodzące w skład jego treści jest ważne, ale w trakcie trwania tego stosunku prawnego zaistniały nowe okoliczności przeciwstawiające się – w świetle zasad współżycia społecznego – dochodzeniu uprawnienia. Z kolei art. 58 § 1 i 2 k.c. obejmuje stany faktyczne, gdy czynność prawna już w chwili rodzenia się stosunku prawnego dotknięta jest wskazanymi w tej normie „wadli-

⁸⁹⁶ Zob. T. Justyński, *Nadużycie prawa w polskim prawie cywilnym*, Kraków 2000, s. 82.

⁸⁹⁷ I CKN 934/00, Legalis nr 55422; Wyrok SN z dnia 9 stycznia 2004 r., IV CK 338/02, Legalis nr 66480. Zob. również T. Justyński, *dz.cyt.*, s. 78–83.

wościami”. W rezultacie czynność jest nieważna od początku, a istniejąca nieważność powoduje, że nie stwarza ona w ogóle uprawnień. Sąd uznał zatem, że rozstrzygające w omawianym zakresie jest pierwotne bądź następcze zaistnienie okoliczności prowadzących do niemożności uznania skutków czynności prawnej.

Rozpatrując powyższą konstatację w odniesieniu do konstrukcji ubezpieczenia na cudzy rachunek i STOLI, należy stwierdzić, że istnieje ważna umowa zawarta między inicjatorem (ubezpieczającym) a ubezpieczycielem. Wyrażana w jej ramach zgoda ubezpieczonego byłaby natomiast *ab initio* dotknięta sankcją nieważności. Odwołanie do art. 5 k.c. implikuje konieczność stwierdzenia pierwotnej ważności udzielonej zgody⁸⁹⁸. Nieważność – od chwili dokonania czynności – złożonego oświadczenia ubezpieczonego powoduje, że ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności (nie udziela ochrony), *ergo* ma obowiązek zwrócić ewentualnie pobrane składki. Skutek nieważności następuje z mocy prawa i nie jest konieczne składanie dodatkowych oświadczeń, wykonywanie praw kształtujących lub wytaczanie powództw w celu uzyskania konstytutywnego orzeczenia sądu⁸⁹⁹.

Dopóki skala przypadków odpowiadających STOLI jest marginalna, dopóty stwierdzenie, że mamy do czynienia z taką praktyką, jest w zasadzie niemożliwe. Dopiero w razie zawarcia przez tego samego ubezpieczającego z tym samym ubezpieczycielem wielu umów ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek potencjalnie można mówić o jakimś prawdopodobieństwie identyfikacji przedmiotowego zjawiska. Ponadto w razie zgonu ubezpieczonego ubezpieczyciel z oczywistych względów może nie być w stanie wykazać, iż zgoda została udzielona w warunkach nadużycia, a samo domniemanie związane z osobą ubezpieczającego moim zdaniem jest niewystarczające. Uzupełniając, warto nadmienić tylko, że upływ jakiegokolwiek czasu od zawarcia umowy ubezpieczenia i udzielenia zgody ubezpieczonego nie spowoduje, że ta ostatnia ulegnie konwalidacji, uzyskując przymiot ważnej czynności prawnej.

⁸⁹⁸ Zob. M. Gutowski, *Nieważność...*, Warszawa 2017, s. 355–356.

⁸⁹⁹ Tamże, s. 395.

2. Ryzyko ubezpieczającego (wiatora)

W odniesieniu do ubezpieczającego (wiatora), podobnie jak w kontekście nabywcy, zakres potencjalnych zagrożeń nie ulega istotnej zmianie w razie przełożenia obserwacji amerykańskich na ocenę dokonywaną z perspektywy uwarunkowań krajowych. Brak potencjalnych wzorów postępowania i nowość rozważanych zagadnień przekładają się natomiast na duży obszar niepewności po stronie potencjalnych wiatorów. Dotyczy to również zagrożeń każdorazowo towarzyszących zawieraniu umów i związanych przede wszystkim z wadami oświadczeń woli (zwłaszcza brakiem świadomości lub swobody czy błędem), które mogą ulegać intensyfikacji na omawianym gruncie.

Wiatorzy nie mają jakiegokolwiek możliwości porównania proponowanej kwoty za zawarcie kontraktu wiatykalnego i jej ewentualnej maksymalizacji. Innymi słowy, w zamian za przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia otrzymają oni tyle, ile zaproponuje nabywca. Zakres negocjacji wydaje się niewielki. Dodatkowo na rynku polskim trudno mówić o jakiegokolwiek konkurencji, a zatem w razie odrzucenia oferty inna może prawdopodobnie nie zostać złożona. Do czasu ewentualnego rozwoju zjawiska stawia to pierwszych nabywców w pozycji monopolistycznej. W rezultacie ryzyko zawarcia nieoptymalnej umowy z perspektywy wiatora jawi się jako bardzo doniosłe.

We wcześniejszych rozważaniach wspomniano, że umowy wiatykalne cechują się podatnością na wyzysk. Wynika to nie tylko z „próżni prawnej” i mocnej pozycji jakiegokolwiek nabywcy, ale także faktu, iż „modelowym” wiatorem jest osoba starsza. Może być ona łatwo wierna i zwyczajnie nie rozumieć istoty czy konsekwencji umowy wiatykalnej. Taki stan rzeczy ulega potęgowaniu w razie terminalnej choroby ubezpieczonego. Podatność na nadużycia ze strony nabywców jest duża. Przedmiotowe obawy znane są również piśmiennictwu amerykańskiemu⁹⁰⁰.

⁹⁰⁰ M.E. Greipp, dz.cyt., s. 464–465.

Zgodnie z art. 388 § 1 k.c., jeżeli jedna ze stron, wyzyskując przymusowe położenie⁹⁰¹, niedołość⁹⁰² lub niedoświadczenie drugiej strony⁹⁰³, w zamian za swoje świadczenie przyjmuje albo zastrzega dla siebie lub dla osoby trzeciej świadczenie, którego wartość w chwili zawarcia umowy przewyższa w rażącym stopniu wartość jej własnego świadczenia, druga strona może żądać zmniejszenia swego świadczenia lub zwiększenia należnego jej świadczenia, a w wypadku, gdyby jedno i drugie byłoby nadmiernie utrudnione, może ona żądać unieważnienia umowy.

Sam kontrakt wiatykalny zawarty w warunkach wyzysku wywołuje zatem zamierzone skutki prawne, przy czym wyzyskany uzyskuje uprawnienie prawnokształtujące (o złożonym charakterze) do wzrusze-

⁹⁰¹ SN w wyroku z dnia 28 stycznia 1974 r., I CR 819/73, Legalis nr 17710, wskazał, że przymusowe położenie oznacza znajdowanie się strony w takich warunkach materialnych, osobistych lub rodzinnych, które zmuszają ją do zawarcia danej umowy za wszelką cenę lub nie pozwalają na swobodne uzgodnienie poszczególnych postanowień umownych. Podobnie m.in. J. Rajski, *Prawo...*, s. 64, który stwierdza, że przymusowe położenie jest najczęściej związane z trudną sytuacją materialną lub zdrowotną. W tym ostatnim przypadku konieczność uzyskania środków finansowych wiąże się z kosztownym leczeniem – np. operacja, zabiegi czy leki. Okoliczności zmuszające do zawarcia umowy za wszelką cenę mogą dotyczyć zarówno kontrahenta osobiście, jak i bliskich mu osób – np. zagrożenie zdrowia rodziców.

⁹⁰² Przykładowo, SN w wyroku z dnia 27 września 2005 r., V CK 191/05, Legalis nr 94533, stwierdził, że stan niedołości należy rozumieć jako bezradność, niemożliwość przewyciężenia przeszkód na skutek braku sił fizycznych lub psychicznych. Zgodnie z wyrokiem SA w Warszawie z dnia 14 marca 2014 r., VI ACa 1184/13, Legalis nr 1092733, niedołość może wynikać również z wieku. W doktrynie wskazuje się, że chodzi o umiarkowany stopień niezaradności, który nie spełnia jeszcze kryteriów z art. 82 k.c. – P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 579.

⁹⁰³ Niedoświadczenie obejmuje zarówno brak ogólnego doświadczenia życiowego, jak również brak doświadczenia w przedsięwzięciach określonego rodzaju – wyrok SN z dnia 27 września 2005 r., V CK 191/05, Legalis nr 94533. Podobnie m.in. P. Machnikowski [w:] E. Łętowska (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5*, s. 579; P. Horosz [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks...*, s. 923; J. Rajski, *Prawo...*, s. 64; M. Krawczyk, *Zakaz wyzysku w prawie cywilnym*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach 2015, nr 104, s. 113. Z powodu specyficznego oraz nieznanego szerzej charakteru umów wiatykalnych wydaje się, że niemal w każdym przypadku można mówić o braku doświadczenia w przedmiotowym zakresie.

nia wiążącego strony konsensu. Wyzyskany wedle swojego wyboru może żądać albo odpowiedniej zmiany treści stosunku zobowiązaniowego albo unieważnienia umowy przez sąd⁹⁰⁴. W analizowanych przypadkach co do zasady będzie to sprowadzało się jedynie do zwiększenia świadczenia wzajemnego należnego wiatorowi, czyli wypłaty większego ułamka sumy ubezpieczenia (pomijając kwestię „procentowego” zmniejszenia uposażenia nabywcy). Ustawodawca przyznaje wyraźny priorytet roszczeniu o charakterze wyrównawczym, dążąc do utrzymania umowy i nadania jej słusznego kształtu. Możliwość żądania unieważnienia umowy aktualizuje się dopiero po wykazaniu, że żądania wyrównawcze są nadmiernie utrudnione, ale niekoniecznie niemożliwe do spełnienia⁹⁰⁵. W rozważanym przypadku, jak się zdaje, jedynie niewypłacalność nabywcy będzie uzasadniała unieważnienie kontraktu wiatykalnego. Takie unieważnienie jednak niesie za sobą konieczność zwrotu świadczenia, które otrzymał wiator. W zależności od stanu faktycznego może być to dla niego szczególnie niekorzystne zwłaszcza wtedy, gdy skorzystał już z otrzymanych od nabywcy środków finansowych.

Ciężar dowodu, że spełnione zostały kumulatywnie przesłanki wyzysku (tj. rażąca dysproporcja świadczeń jako przesłanka obiektywna oraz wyzyskanie przez nabywcę przymusowego położenia, niedoświetła lub niedoświadczania wiatora jako przesłanka subiektywna), spoczywa na pokrzywdzonym. Kompetencję do żądania ochrony prawnej musi on realizować na drodze sądowej. Przyjąć można, że w części stanów faktycznych, w których dochodzi do zawarcia kontraktu wiatykalnego w znaczeniu ścisłym, trudności dowodowe związane ze świadomością wyzyskującego na temat niekorzystnej sytuacji wiatora nie będą tak skomplikowane jak w innych przypadkach wyzysku⁹⁰⁶. Zgodnie z art. 388 § 2 k.c. uprawnienia wyzyskanego do podniesienia powyższych roszczeń wygasają z upływem dwóch lat od zawarcia umowy. Jest to termin zawity. W tym miejscu konieczne jest nawiązanie do podnoszonych

⁹⁰⁴ Szerzej zob. m.in. R. Trzaskowski, *Skutki sprzecznych z prawem umów obligacyjnych. W poszukiwaniu skutecznych i proporcjonalnych sankcji*, Warszawa 2013, Rozdział V, C.1.b, LEX.

⁹⁰⁵ Wyrok SN z dnia 20 maja 2010 r., V CSK 387/09, Legalis nr 381569.

⁹⁰⁶ Zob. A. Olejniczak [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks...*, *Zobowiązania – część ogólna*, s. 282.

w piśmiennictwie, słusznych uwag na temat znikomego znaczenia praktycznego art. 388 k.c.⁹⁰⁷ Wynika to z funkcjonalnej sprzeczności pomiędzy rygorystycznie ujętymi przesłankami wyzysku a zastosowaną i ograniczoną temporalnie sankcją. Trudno zakładać, aby osoby niedołączone czy niedoświadczone rychło uświadomiły sobie wyzysk, a następnie podjęły działania zmierzające do ochrony ich interesów. W przypadku takich osób raczej nie należy oczekiwać, iż wykażą się wzorową dbałością o własne interesy i skorzystają z sankcji zawartej w art. 388 k.c.; sąd natomiast nie może działać z urzędu⁹⁰⁸. Jeżeli powód nie wykaże przesłanek wyzysku bądź nie zachowa terminu, powództwo zostanie oddalone. W rozważanym kontekście warto odnieść się jeszcze do sytuacji osób znajdujących się w przymusowym położeniu. Na gruncie umów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym polega ono przeważnie na pilnej potrzebie zdobycia środków finansowych na leczenie. Taki stan może trwać przez okres odpowiadający terminowi zawitemu z art. 388 § 2 k.c.⁹⁰⁹ Pomimo że z perspektywy instytucji wyzysku nie jest istotne, czy przymusowe położenie ma charakter trwały, czy przemijający, w pierwszym przypadku taki stan rzeczy może również skutecznie zniechęcać wiatora do skorzystania z tej instytucji. Według mnie zasadne jest więc podzielenie poglądów o niewielkiej praktycznej doniosłości instytucji wyzysku (i złudnym przekonaniu, że w razie potrzeby można z niej skorzystać), a nawet podzielenie konstatacji, iż „[w] ostatecznym rozrachunku instytucja wyzysku opacznie służy ochronie interesów... wyzyskujących”⁹¹⁰. Nabiera to szczególnego wymiaru w razie oceny dokonywanej przez pryzmat kontraktów *stricte* wiatykalnych, w których mogą krzyżować się niedoświadczenie, niedołącstwo, przymusowe położenie wiatora i dwuletni termin prognozowanej długości jego życia.

⁹⁰⁷ Tak np. R. Trzaskowski, *Skutki...*, Rozdział V, C.1.c, LEX, który w 2013 r. wskazywał, iż nie zna orzeczenia SN, w którym uwzględniono by żądanie oparte wyłącznie na art. 388 k.c. Zob. również J. Andrzejewski, *Czy art. 388 k.c. jest potrzebny? Wyzysk w kodeksie cywilnym oraz w tzw. perspektywie kodyfikacyjnej – spojrzenie krytyczne i wnioski de lege ferenda* [w:] P. Stec (red.), M. Załucki (red.), *Wokół rekodyfikacji prawa cywilnego*, Kraków 2015, s. 191–193.

⁹⁰⁸ R. Trzaskowski, *Skutki...*, Rozdział V, C.1.c, LEX.

⁹⁰⁹ Zob. tamże.

⁹¹⁰ J. Andrzejewski, dz.cyt., s. 192.

Jak wynika z powyższego, kodeksowa regulacja dotycząca wyzysku teoretycznie może znaleźć zastosowanie w razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na życie na rynku wtórnym. Samo rozwiązanie budzi jednak zastrzeżenia z perspektywy swej doniosłości *in genere*, a to zaś znajduje przełożenie na dalsze kwestie. W odniesieniu do umów wiatykalnych potencjalna komplikacja zdaje się dotyczyć ustalenia, kiedy doszło do wyzysku, a kiedy nie (z uwagi na oczywistą dysproporcję świadczeń). Jest ona jeszcze większa w przypadku *life settlements*. Sąd, oceniając słusność „ceny”, będzie ingerował w sedno konsensu umownego. Punkt wyjścia niewątpliwie stanowi kwota wykupu. Natomiast posiadając wiedzę w zakresie kalkulacji kwot oferowanych na rynku wtórnym, możliwe jest moim zdaniem ustalenie, że doszło do zawarcia umowy w warunkach wyzysku⁹¹¹. W razie rozwoju rynku wtórnego i braku innych rozwiązań zabezpieczających interesy wiatora, należy postulować wprowadzenie regulacji szczególnej w omawianym zakresie.

Kolejne zidentyfikowane zagrożenie dla interesów wiatora wiąże się z oceną kwoty uzyskanej z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej na gruncie podatkowym. Z ustaleń poczynionych w rozdziale poprzednim wynika, że przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na życie w sytuacji odpowiadającej umowie wiatykalnej w znaczeniu ścisłym powoduje konieczność uiszczenia podatku. Dopiero ingerencja ustawodawcy, np. na wzór zwolnienia w amerykańskim prawie federalnym⁹¹², może prowadzić do ewentualnych zwolnień.

Z perspektywy krajowej jedynie teoretyczny wymiar cechuje analizę wpływu zawarcia umowy wiatykalnej na prawa do świadczeń z pomocy społecznej lub innych świadczeń związanych z ciężką sytuacją materialną ubezpieczonego. Przede wszystkim wydaje się, że taka osoba, zwłaszcza ze względów finansowych, nigdy nie zawarła umowy ubezpieczenia

⁹¹¹ Zgodnie z przeważającym poglądem o dysproporcji świadczeń decyduje sąd w zależności od okoliczności konkretnego przypadku. Spotyka się również stanowiska, że „rażąca” dysproporcja świadczeń zachodzi zawsze, jeżeli jedno ze świadczeń stanowi tylko połowę wartości drugiego – zob. m.in. wyrok SN z dnia 19 września 2002 r., II CKN 1090/00, LEX nr 81890; F. Błahuta [w:] F. Błahuta i in., *Kodeks...*, s. 926; J. Rajski, *Prawo...*, s. 63.

⁹¹² Zob. M. Marszelewski, dz.cyt., Rozdział II, Podrozdział 2.2.3.

na życie bądź musiała z niej zrezygnować. Wynika to z faktu niższej świadomości społeczeństwa w zakresie ubezpieczeń, które są zdecydowanie mniej powszechne w Polsce niż w Stanach Zjednoczonych.

Zgodnie z art. 8 ust. 3 u.p.s. dochodem jest suma miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub – w przypadku utraty dochodu – z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania. Ustalany dochód podlega odpowiednim pomniejszeniom, jak również nie są wliczane do niego wymienione w ustawie świadczenia. W 2021 r. w przypadku osoby samotnie gospodarującej prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej przysługuje, jeżeli jej dochód nie przekracza kwoty 461 złotych⁹¹³. Owa reguła ulega modyfikacji w przypadku, gdy osoba samotnie gospodarująca – w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia – uzyska jednorazowy dochód pięciokrotnie przewyższający kwotę wskazanego powyżej kryterium dochodowego. W takiej sytuacji kwotę dochodu jednorazowego rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony. Stąd też zawarcie umowy wiatykalnej może czasowo ograniczyć prawo do np. zasiłku stałego (art. 37 u.p.s.).

Okoliczność pozyskania środków z tytułu wiatowania ubezpieczenia na życie nie wywoływałaby skutków w zakresie prawa do świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy dana osoba podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Takie prawo, co najwyżej pośrednio, wiąże się z kryterium dochodowym. Zgodnie z art. 66 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹¹⁴ obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają m.in. pracownicy, rolnicy, osoby pobierające emeryturę lub rentę, bezrobotni oraz osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej⁹¹⁵. W ostatnich dwóch przypadkach osoby nie mogą podlegać obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu. Teoretycznie zatem utrata

⁹¹³ Zob. art. 8 ust. 1 pkt 1 i art. 41 pkt 1 u.p.s.

⁹¹⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 1285.

⁹¹⁵ Osoby wskazane tej normie objęte są obowiązkowym ubezpieczeniem tylko wówczas, gdy spełniają jednocześnie warunki zawarte w art. 3 ust. 1 tego aktu i dotyczące m.in. miejsca zamieszkania czy obywatelstwa.

statusu osoby pobierającej zasiłek stały implikowałaby utratę prawa do świadczeń, jeżeli taka osoba nie podlegałaby obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu⁹¹⁶. Niemniej jednak już sam fakt pobierania przykładowo emerytury lub renty skutkuje tym, że dana osoba podlega powyższemu obowiązkowi, a zatem jej sytuacja materialna nie ma znaczenia.

Przechodząc do ostatniego z koniecznych do omówienia zagrożeń, moim zdaniem groźba zabójstwa ubezpieczonego przez nieuczciwego nabywcę na rynku wtórnym jest mimo wszystko odległa. Skomplikowanie materii związanej z umowami wiatykalnymi na gruncie prawa krajowego pozwala – jak się zdaje – wnioskować, że potencjalni nabywcy będą dobrze zorientowani w regulacji normatywnej, a zwłaszcza świadomi skutków wynikających z art. 832 k.c. i niezależnie od powszechnej wiedzy na temat konsekwencji prawnokarnych. Sygnalizowane ryzyko zawsze jednak istnieje tak, jak istnieje w odniesieniu do ubezpieczeń na życie, w których uposażonymi są osoby bliskie ubezpieczonego. Proponowane postrzeżenie przelewu wierzytelności na wypadek śmierci jako czynności nadrzędnej i „utrwalającej” wskazanie uposażonego powoduje, iż każdorazowo takie oznaczenie byłoby bezskuteczne w razie stwierdzenia umyślnego przyczynienia się nabywcy do śmierci ubezpieczonego. Trudność dotyczy jednak pogodzenia konsekwencji ważnego przelewu wierzytelności na wypadek śmierci przy jednoczesnej bezskuteczności wskazania uposażonego umyślnie przyczyniającego się do śmierci ubezpieczonego. W teorii, jak wspomniano, można rozpatrywać ewentualne oznaczenie uposażonych zastępczych przy zawieraniu kontraktu wiatykalnego podyktowane potencjalnym zgonem samego nabywcy. Znowu teoretycznie nie można wykluczyć, że takie osoby nie będą w żaden sposób świadome zamiaru nabywcy i mogłyby uzyskać sumę ubezpieczenia. Odpowiadałoby to definitywnemu charakterowi kontraktu wiatykalnego. Pojawia się jednak kwestia dopuszczenia do sytuacji, w której osoby trzecie powiązane z nabywcą, nawet przez sam fakt oznaczenia, uzyskiwałyby korzyść. Dodatkowo zmniejszałoby to w istotnym stopniu

⁹¹⁶ Przedmiotowy status może więc sam z siebie stanowić przesłankę zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego – zob. A. Sidorko [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, Warszawa 2018, s. 547–548.

konsekwencje faktyczne wobec nabywcy mającego świadomość, że doprowadzając do śmierci ubezpieczonego, ewentualnie suma ubezpieczenia przypadnie określonej osobie. W świetle wyrażanych wątpliwości moim zdaniem, pomimo skutecznego przelewu, prawo do wierzytelności nie może być realizowane z powodu uchybienia wymogowi bycia uposażonym. Stąd też nie może dojść do wypłaty sumy ubezpieczenia, którą należałoby zakwalifikować jako zysk nadzwyczajny ubezpieczyciela, dopuszczany pod pewnymi względami i nie w kontekście kontraktu wiatykalnego w literaturze przedmiotu na gruncie art. 832 k.c. Motywowane względami słuszności byłoby niewątpliwie odwołanie do konsekwencji zawartych w art. 832 § 2 k.c. skutkujące wypłatą sumy ubezpieczenia najbliższej rodzinie ubezpieczonego w kolejności ustalonej w OWU, jednak takie podejście cechuje niekonsekwencja w odniesieniu do istoty kontraktu wiatykalnego.

3. Wpływ wtórnego rynku ubezpieczeń na życie na ryzyko ubezpieczyciela

Analiza wpływu rynku wtórnego na ryzyko ubezpieczycieli w kontekście Stanów Zjednoczonych pozwala sformułować dwa warunki, które są doniosłe w aspekcie oceny zmiany ryzyka zakładów ubezpieczeń na rynku polskim. Po pierwsze skala nabywania praw do umów ubezpieczenia na życie musi być odpowiednio duża, aby w zauważalny sposób oddziaływała na założoną strukturę wygasłych polis. Jednocześnie z obserwacji amerykańskich wynika, że nawet tamtejszy wtórny rynek, co najwyżej, w niewielkim stopniu wywiera wpływ na branżę ubezpieczeniową. Po drugie ważne jest, aby ubezpieczyciele w ramach stosowanych modeli wyceny czy nawet szerzej – w ramach prowadzonej gospodarki finansowej, nie uwzględniali zysków z wygasłych polis jako źródła finansowania swoich zobowiązań. W tym obszarze dochodzi bowiem do zidentyfikowanego „zetsknięcia się” interesów ubezpieczycieli z interesami nabywców na rynku wtórnym.

W przypadku ryzyka zakładów ubezpieczeń prowadzących działalność na rynku krajowym pierwszy ze wskazanych warunków nie zostaje spełniony. Jeżeli mówić o skali zawierania kontraktów odpowiadających

w swej treści umowom wiatykalnym (*life settlement*) w Polsce, to tylko w kontekście znikomych przypadków (o ile w ogóle). Ponieważ działalność zakładów ubezpieczeń opiera się na prawie wielkich liczb, moim zdaniem zasadny jest wniosek, że takie kontrakty nie kreują zauważalnego ryzyka dla ubezpieczycieli, które należałoby pilnie zidentyfikować i uwzględnić (m.in. przy ustalaniu wysokości składki ubezpieczeniowej⁹¹⁷). Wydaje się, że obecnie niemożliwy do odnotowania jest sam fakt ewentualnych zmian wynikających ze sprzedaży praw do polis w ramach przyjętych przez krajowe zakłady ubezpieczeń struktur wygasłych umów ubezpieczenia.

Drugi warunek nie zależy bezpośrednio od sytuacji na rynku, ale od rozwiązań prawnych dotyczących prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, a także – w zakresie, w którym dysponują swobodą decyzyjną – od postępowania samych ubezpieczycieli. W przypadku regulacji normatywnych należy mieć na względzie przede wszystkim przepisy rozdziału 9. u.d.u.r. odnoszące się do gospodarki finansowej zakładów ubezpieczeń. I tak zgodnie z art. 224 ust. 1 u.d.u.r. dla celów wypłacalności, jakie mogą wynikać z zawartych umów ubezpieczenia, zakład ubezpieczeń tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań. Jest to podstawowe narzędzie pozwalające zapewnić pokrycie zobowiązań wynikających z zawartych polis ubezpieczeniowych (tj. wypłatę przyszłych świadczeń)⁹¹⁸. Jednocześnie wartość ustanowionych rezerw ma być równa bieżącej kwocie, którą zakład ubezpieczeń zapłaciłby przy natychmiastowym przeniesieniu zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia na inny zakład ubezpieczeń (art. 224 ust. 3 u.d.u.r.). Artykuł 224 ust. 4 u.d.u.r. stanowi natomiast, że wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych powinna być ustalana w sposób ostrożny, wiarygodny i obiektywny, a ich obliczeń należy dokonywać zgodnie z danymi dostępnymi na rynkach finansowych oraz ogólnodostępnymi danymi na temat ryzyk aktuarialnych. Stąd też – po pierwsze – wartość rezerw trzeba ustalać na poziomie, który zapewnia realną ochronę przed skutkami zdarzeń losowych,

⁹¹⁷ Zob. art. 33 u.d.u.r.

⁹¹⁸ Zob. A. Śliwiński [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 781; P. Czublun [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o działalności...*, s. 475.

a po drugie – wykorzystywane dane powinny być odpowiedniej jakości oraz dotyczyć odpowiednio długiego okresu obserwacji znajdującego odzwierciedlenie w rzeczywistości. Ponadto w celu poprawy jakości oraz dopasowania wyceny rezerw do charakterystyki portfela, którego rezerwy dotyczą, zakład ubezpieczeń może korygować dane⁹¹⁹. Wartość rezerw jest z kolei sumą najlepszego oszacowania oraz marginesu ryzyka (art. 225 ust. 1 u.d.u.r.). Dokonując najlepszego oszacowania, należy uwzględnić wpływy i wypływy pieniężne wymagane do rozliczenia zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia, a szerokość marginesu ryzyka ma zapewnić, aby wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych odpowiadała kwocie, której zakład ubezpieczeń zażądałby za przejęcie zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i wywiązanie się z zobowiązań (art. 225 ust. 2 i 3 u.d.u.r.). Dzięki takiemu ujęciu margines ma stanowić gwarancję, że w każdym przyjętym scenariuszu ubezpieczyciel ma rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe w wysokości wystarczającej do dokonania przeniesienia zobowiązań z umów ubezpieczenia na inny zakład⁹²⁰.

Wyliczenie „składników”, które należy uwzględnić przy ustalaniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, określono w art. 231 ust. 1 u.d.u.r. Są to zwłaszcza koszty, jakie zostaną poniesione w związku z obsługą zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia, płatności na rzecz ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz – szczególnie doniosła z analizowanej perspektywy – wartość opcji umownych zawartych w umowach ubezpieczenia. Zgodnie z ust. 2 powyższego przepisu założenia dotyczące prawdopodobieństwa skorzystania przez ubezpieczających z opcji umownych, w tym odstąpienia od umów ubezpieczenia i wypowiedzenia umów ubezpieczenia są realistyczne i oparte na aktualnych i wiarygodnych informacjach. Dlatego też akcentuje się istotność prowadzenia przez ubezpieczycieli statystyk dotyczących częstości korzystania ubezpieczających z opcji

⁹¹⁹ Zob. A. Śliwiński [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 782. Na temat zasad dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w tym warunków, jakie muszą spełniać dane wykorzystywane do obliczania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, zob. również rozdział III Rozporządzenia delegowanego 2015/35.

⁹²⁰ A. Śliwiński [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 785.

umownych, a zwłaszcza odstąpienie od umów, ich wypowiedzeń i wykupów. Na ich podstawie należy określać prawdopodobieństwo wskazanych zdarzeń⁹²¹. Z kolei w przypadku, gdy ubezpieczyciel, dokonując wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, nie dysponuje wystarczającymi danymi do wnioskowania statystycznego, dopuszczalne jest zastosowanie odpowiednich metod opartych na przybliżeniach lub wykorzystanie danych rynkowych. Takie dane powinny być jednak odpowiednio dopasowane do prowadzonej działalności, a zwłaszcza zakresu i charakteru zawieranych umów ubezpieczenia⁹²². W ramach wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych istotne jest również uwzględnianie obserwowalnych trendów mających mierzalny charakter, które dotyczą rodzajów ryzyka objętego umowami ubezpieczenia i mogą mieć wpływ na wycenę zobowiązań wynikających z takich umów⁹²³. Na koniec warto jeszcze wskazać, że zakład ubezpieczeń przy ustalaniu wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności grupuje zobowiązania z tytułu zawartych umów ubezpieczenia według jednorodnych grup ryzyka, co najmniej w podziale na linie biznesowe (art. 232 u.d.u.r.). Linie biznesowe (grupy ubezpieczeń⁹²⁴) określono w załączniku I do Rozporządzenia delegowanego 2015/35 – lit. D „Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń na życie”.

Przytoczone regulacje ukazują rolę, jaką pełnią prognozy dotyczące liczby umów ubezpieczenia mających z różnych powodów wygasnąć przed terminem spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela. Kształtują one rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, a w konsekwencji wpływają na gospodarkę finansową zakładów ubezpieczeń. Biorąc pod uwagę powyższe zależności, w razie zaobserwowania przez ubezpieczycieli spadku w strukturze liczby umów ubezpieczenia na życie, które powinny wygasnąć, jak również posiadania informacji o istnieniu rynku wtórnego cechującego się potencjalną doniosłością, powinna zostać wprowadzona korekta stosownych obliczeń. Jej celem byłaby minimalizacja ryzyka ponoszonego przez zakłady ubezpieczeń wynikającego z przenoszenia praw

⁹²¹ Tamże, s. 806.

⁹²² P. Czublun [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o działalności...*, s. 489.

⁹²³ Tamże, s. 490.

⁹²⁴ A. Śliwiński [w:] P. Wajda (red.), M. Szczepańska (red.), *Ustawa...*, s. 806. Zob. także P. Czublun [w:] P. Czublun (red.), *Ustawa o działalności...*, s. 490–493.

do polis. Niezależnie od poczynionych uwag już sama decyzja w zakresie nieprzeznaczenia środków uzyskanych z tytułu umów ubezpieczenia na życie wygasłych wskutek nieopłacenia składki lub wypowiedzenia przez ubezpieczających na pokrywanie zobowiązań z innych umów pozwala moim zdaniem – co najmniej znacząco – minimalizować oddziaływanie rynku wtórnego na ryzyko zakładów ubezpieczeń. Wzorem obserwacji rynku amerykańskiego chodzi zatem o oddzielenie takich środków od innych koniecznych dla funkcjonowania zakładów ubezpieczeń, *ergo* traktowanie ich wyłącznie w ramach „korzyści dodatkowej i niezależnej od zakładanego zysku”. Ponadto, ze względu na dopuszczalność zastrzeżenia *pactum de non cedendo* w umowie ubezpieczenia lub OWU, ubezpieczyciele mogą samodzielnie decydować o możliwości skutecznego zawarcia kontraktu wiatykalnego opartego na konstrukcji przelewu wiarytelności. Stąd też w obowiązującym stanie prawnym mają w pewnym zakresie wpływ zarówno na własny interes, jak i na ewentualny kształt rynku wtórnego.

Zakończenie

Najważniejszym wnioskiem płynącym z przeprowadzonych rozważań i realizującym cel badawczy pracy, jest stwierdzenie dopuszczalności zawierania umów wiatykalnych (*life settlement*) w prawie polskim. Zidentyfikowana podczas analizy trudność dotyczy natomiast samej konstrukcji kontraktu pod względem zabezpieczenia interesów nabywcy. Przekłada się to na pewność obrotu. Budowa umowy w oparciu o wskazanie nabywcy jako uposażonego połączona ze zobowiązaniami do niedokonywania zmian oraz niewypowiadania umowy ubezpieczenia, ukazuje prostotę osiągnięcia skutków kontraktu wiatykalnego. Skuteczne podważenie odpłatnego oznaczenia uposażonego jest natomiast bardzo trudne, jeżeli w ogóle możliwe. Z perspektywy wyliczonych elementów interpretacja celowościowa instytucji przelewu jako rozporządzenia ekspektatywą wierzytelności ubezpieczeniowej (tj. prawem majątkowym, które przysługuje ubezpieczającemu w ramach interpretacji podyktowanej regułami użyteczności), pomimo oczywistych różnic stanowi wyłącznie metodę pozwalającą w największym stopniu oddać istotę całej transakcji.

Doniosły jest nadto fakt, zgodnie z którym kwestionowanie dopuszczalności przelewu w prawie polskim w aspekcie umowy wiatykalnej zakładało wymóg istnienia interesu ubezpieczeniowego po stronie cesjonariusza. Chociaż kontrakty wiatykalne konstruowane w ramach cesji *prima facie* rzeczywiście mogą jawić się jako sprzeczne z właściwością (naturą) umowy ubezpieczenia, to sprzeczność jest tylko pozorna. Przeprowadzone rozważania nie wykazały w zadowalającym stopniu, że dochodzi do zniekształcenia takiego stosunku prawnego. Z perspektywy interesu przedmiot ubezpieczenia, czyli życie konkretnej, ubezpieczonej osoby, pozostaje ten sam. Biorąc w dodatku pod uwagę, iż stosowanie kryterium właściwości (natury) stosunku z art. 353¹ k.c. samo z siebie obarczone jest wieloma praktycznymi wątpliwościami, trudno przyjąć, aby rozstrzygało o wyłączeniu lub ograniczeniu dopuszczalności przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na życie. Zwłaszcza że następstwem

zawarcia umowy wiatykalnej jest stan rzeczy akceptowalny przez ustawodawcę, czy to biorąc pod uwagę konstrukcję ubezpieczenia na cudzy rachunek, czy swobodę oznaczenia uposażonego.

Pomimo zajętego stanowiska jestem świadomy skali komplikacji prawnych związanych z konstrukcją zadowalającego modelu umowy wiatykalnej. Staralem się je każdorazowo sygnalizować, a prawo do swobodnej interpretacji niektórych regulacji wywodziłem z „nowego” charakteru prowadzonych rozważań, odmienności poglądów wyrażanych w doktrynie czy dostrzeżonych różnic w praktyce obrotu. Czyniąc sygnalizowane w pracy założenia interpretacyjne, moim zdaniem umowy wiatykalne konstruowane z łącznym wykorzystaniem instytucji przelewu wierzytelności oraz przejęcia długu – na wzór amerykańskiej cesji absolutnej skutkującej zmianą strony umowy ubezpieczenia – są mimo wszystko zadowalające w świetle prawa polskiego i zauważalnego na jego gruncie impasu. Takie połączenie modyfikacji podmiotowej w ramach stosunku zobowiązaniowego jest zdecydowanie najbliższe preferowanej postaci kontraktu wiatykalnego na rynku amerykańskim. Warto mieć na względzie, że również i tam dopiero konieczność decyzji w stanie faktycznym zaistniałym w sprawie *Grigsby v. Russell* doprowadziła do rozstrzygnięcia wątpliwości związanych z przeniesieniem praw z umowy ubezpieczenia. Niemniej, jak wspomniałem w pracy, wyrażony przeze mnie pogląd w powyższym zakresie może nie zostać zaaprobowany. Biorąc pod uwagę obowiązującą regulację prawną i każdorazową możliwość zmiany lub odwołania uposażonego (art. 831 k.c.) czy kwestię dopuszczalności rozporządzania przez ubezpieczającego wierzytelnością na wypadek śmierci (należną uposażonemu), z dużym prawdopodobieństwem przeważająca będzie jednak teza o niemożności wykorzystania instytucji przelewu wierzytelności.

Idąc dalej, umowy wiatykalne nie powinny być zaliczane w obręb oczywiście niemoralnych kontraktów. Nie oddziałują one również na prawa osób trzecich. Trudno za takie uważać osoby uposażone. Podstawę kontraktu wiatykalnego stanowi dokładna analiza stanu zdrowia ubezpieczonego. Wyłącza to możliwość postawienia znaku równości pomiędzy nią a działaniami czysto spekulacyjnymi. Ocena ryzyka dotyczącego przyszłej umowy jest powszechnie spotykana w obrocie. W przypadku kontraktów wiatykalnych nie dochodzi również do nadużycia na gruncie umowy ubezpieczenia. Czas, który upłynął od „uczciwego” za-

warcia umowy ubezpieczenia, niejednokrotnie skutkuje niepożądanymi zmianami w życiu ubezpieczającego (ubezpieczonego). W odniesieniu do kontraktów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym to właśnie konieczność wynikająca ze zmiany sytuacji życiowej wymusza spojrzenie na umowę ubezpieczenia przez pryzmat jej „wartości” dla osoby trzeciej. Jednocześnie – pomimo wyraźnych różnic – kryterium „zmiany sytuacji życiowej” przywołuje na myśl reguły ujęte w ramach klauzuli *rebus sic stantibus* (art. 357¹ k.c.). W rezultacie powyższego nie jest trafne postrzeganie umów wiatykalnych jako deprecjonujących wagę życia ludzkiego tylko ze względu na fakt ustalenia spodziewanej dalszej jego długości. Z perspektywy takich kontraktów śmierć osoby stanowi jedynie moment aktualizujący obowiązek świadczenia ubezpieczyciela.

Teza o legalności umów wiatykalnych nie zostaje osłabiona w zestawieniu z analizą potencjalnych zagrożeń wobec podmiotów, na których interesy może oddziaływać taka transakcja. Z perspektywy prawa polskiego brak bowiem szczególnie doniosłych innych rodzajów ryzyka niż zidentyfikowane na gruncie amerykańskim. Te w ostatnim przypadku są natomiast akceptowalne i nie doprowadziły do zakazu przedmiotowych kontraktów w Stanach Zjednoczonych. W poruszonym aspekcie warto mieć jednak na względzie kwestię nadużywania konstrukcji ubezpieczenia na cudzy rachunek. Brak przesłanki interesu w ubezpieczeniach na życie w Polsce może stanowić zachętę do ubezpieczania cudzego życia przez ubezpieczającego – uposażonego. Chociaż w takim przypadku nie dochodziłoby do zawarcia umowy wiatykalnej, a stosunek ubezpieczenia od początku byłby ukształtowany zgodnie z intencją podmiotu poszukującego zysku, to podobieństwo do schematów inicjujących zawarcie umowy w celu przeniesienia z niej praw (STOLI) jest łatwo zauważalne. Zagrożenie nadużywania instytucji ubezpieczenia w takim zakresie wynika niemniej z obowiązujących regulacji prawnych, przez co niekoniecznie wykazuje związek z umowami wiatykalnymi. Kończąc, trzeba wskazać, iż wniosek w przedmiocie legalności analizowanych kontraktów dotyczy nie tylko stron umowy, ale znajduje przełożenie na ocenę dokonywaną z pozycji społeczeństwa. Brak oczywistych zagrożeń wykluczających ich dopuszczalność również i z „szerszego” punktu widzenia. Ewentualne uwypuklenie zwłaszcza „upiorności” przedmiotowych działań koncentruje się jedynie na niewielkim fragmencie całości.

Pozytywnej oceny umów wiatykalnych w kontekście Polski dopełniają wreszcie okoliczności faktyczne. Istotna jest zwłaszcza rosnąca świadomość ubezpieczeniowa społeczeństwa podyktowana także wzrostem jego zamożności. Ubezpieczenia na życie przestają być postrzegane w kategorii „dobra luksusowego”, a większa liczba zawieranych umów może znaleźć przełożenie na rozwój rynku wtórnego⁹²⁵. Jednocześnie aktualne są problemy dotyczące chociażby pozyskiwania środków finansowych na leczenie osób terminalnie lub przewlekle chorych bądź trudności związane z niedostateczną wysokością zabezpieczenia emerytalnego. Przyjmując, że postulowana konstrukcja umów wiatykalnych chroniłaby dostatecznie interesy nabywców, wydaje się, że zamiast pytać „czy”, trafniej postawić pytanie „kiedy”? Trudno natomiast na obecnym etapie twierdzić o słuszności formułowania postulatów *de lege ferenda* dotyczących bezpośrednio umów wiatykalnych i uzasadnianych tylko potencjalnym rozwojem rynku wtórnego. Najwłaściwsze jest obserwowanie skali zjawiska, a w razie konieczności skorzystanie z rozwiązań wypracowanych zwłaszcza na gruncie amerykańskim wraz z odpowiednią korekturą ewentualnych empirycznych postaci takich umów.

W literaturze ekonomicznej już w 2009 r. nie wykluczano, że dojdzie do ukształtowania się wtórnego rynku ubezpieczeń na życie w Polsce pod postacią obligacji śmierci. Jak stwierdzono, warunek stanowi jednak rozstrzygnięcie wątpliwości prawnych⁹²⁶. Z kolei od kilku lat istnieje możliwość zakupu przez polskiego pośrednika udziałów w prawach do polis nabytych w Stanach Zjednoczonych. Taki nabywca w układzie podmiotowym byłby inwestorem, a zatem naszkicowany w pracy zakres rodzajów ryzyka może przełożyć się na podjęcie decyzji inwestycyjnej.

Przeprowadzone rozważania kolejny raz uwidocznily natomiast znane teorii i praktyce braki w obrębie kodeksowej regulacji umowy ubezpieczenia na całe życie. Dotyczą one przede wszystkim przelewu praw. Nie zasługuje na aprobatę sytuacja, zgodnie z którą konstrukcja

⁹²⁵ Na temat stanu i rozwoju rynku ubezpieczeń na życie zob. J. Lisowski, dz.cyt., s. 158–168.

⁹²⁶ Zob. A. Wogórko-Hyczko, *Death bonds – obligacje śmierci* [w:] K. Gabryelczyk (red.), *Private asset & Wealth management. Nowe instrumenty i usługi finansowe*, Warszawa 2009, s. 293.

ubezpieczenia na cudzy rachunek musi być postrzegana jako „odpowiednik” cesji na zabezpieczenie z umowy ubezpieczenia na życie. Praktyka „obchodząca” trudności w obrębie stosowania prawa nie uzasadnia bierności ustawodawcy. *De lege ferenda* uregulowanie tej kwestii poprzez dopuszczenie cesji byłoby moim zdaniem najwłaściwsze, również biorąc pod uwagę dynamikę wzrostu obrotu gospodarczego i związane z nią uwarunkowania. W konsekwencji rozwiane zostałyby wyrażane w piśmiennictwie wątpliwości dotyczące przelewu i obejmujące zasadniczo całe spektrum możliwych poglądów. Krok we właściwym kierunku stanowiłoby już wprowadzenie istniejącej w krajach zarówno *common law*, jak i *civil law* konstrukcji nieodwołalnego wskazania uposażonego. Natomiast w przypadku przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia na całe życie, jako moim zdaniem pożądanym, jawi się uniwersalny model przelewu wierzytelności przyszłej obejmujący *ad casum* konieczne uprawnienia kształtujące, który został naszkicowany w niniejszej pracy. Usunięcie – będącego większym zagrożeniem dla nabywców niż ryzyko – stanu niepewności spowoduje, że istnienie i rozwój wtórnego rynku ubezpieczeń na życie w Polsce będą zależne wyłącznie od uwarunkowań ekonomicznych.

Literatura

- Adams E.S., Sabes J.R., *The role of Secondary Market for Life Insurance in Preserving a Family Business*, *Family Business Review* 2009, Vol. 22, No. 4.
- Adamus R., *Pactum de non cedendo a upadłość likwidacyjna*, MP 2008, nr 16.
- Andrzejewski J., *Czy art. 388 k.c. jest potrzebny? Wyzysk w kodeksie cywilnym oraz w tzw. perspektywie kodyfikacyjnej – spojrzenie krytyczne i wnioski de lege ferenda* [w:] P. Stec (red.), M. Załucki (red.), *Wokół rekodyfikacji prawa cywilnego*, Kraków 2015.
- Augustynowicz A., Budziszewska-Makulska A., *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*, Warszawa 2010.
- Bagińska E., *Teoretyczne aspekty umów konsumenckich na tle prawnoporównawczym* [w:] M. Pazdan (red.), W. Popiołek (red.), E. Rott-Pietrzyk (red.), M. Szpunar (red.), *Europeizacja prawa prywatnego. Tom I*, Warszawa 2008.
- Balcerowicz-Szkutnik M. i in., *Ryzyko zobowiązań i działań w inwestycjach gospodarczych oraz ubezpieczeniowych. Aspekt modelowania i oceny sekurytyzacji ryzyka*, Katowice 2009.
- Balcerowski M., *Problem świadczenia w umowie ubezpieczenia* [w:] M. Szczepańska (red.), *Zeszyty Ubezpieczeniowe. Tom II*, Warszawa 2014.
- Barta J. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 13. Prawo Autorskie*, Warszawa 2017.
- Barta J., Markiewicz R., *Prawa autorskie i prawa pokrewne*, Warszawa 2019.
- Bartosiewicz A., *PIT. Komentarz*, Warszawa 2015.
- Bączyk K., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2001 r., IV CKN 244/00*, OSP 2002, z. 3.
- Bączyk K., *Zasada swobody umów w prawie polskim* [w:] E. Kustra (red.), *Przemiany polskiego prawa. Studia Iuridica Toruniensia. Tom II*, Toruń 2002.
- Bączyk M. i in., *Papiery wartościowe*, Kraków 2000.
- Bednarek M., *Wzorce umów w prawie polskim*, Warszawa 2005.
- Błahuta F. i in., *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom II*, Warszawa 1972.

- Broda M.Z., *Nieważne cesje*, Dziennik Ubezpieczeniowy, https://dziennikubezpieczeniowy.pl/2010/06/01/Niewazne_cesje/arttykul/51405.
- Brodecka-Chamera A. i in., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz. Tom II*, Warszawa 2010.
- Brodecki Z. (red.), *Prawo o kontraktach w ubezpieczeniach*, Kraków 2003.
- Byczko S., *Interes ubezpieczeniowy. Aspekty prawne*, Warszawa 2013.
- Byczko S., *Pozycja prawna spadkobiercy w umowie ubezpieczenia na życie na rzecz osoby trzeciej* [w:] M. Serwach (red.), *Rynek ubezpieczeniowy – nadregulacja czy niedoregulowanie*, Łódź 2014.
- Byczko S., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Zarys wykładu*, Warszawa 2013.
- Byczko S., *Zakres obowiązku deklaracji ryzyka w art. 815 kodeksu cywilnego* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Informacja w prawie ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa 2015.
- Byczko S., Kucharski B., *Rola polisy ubezpieczeniowej oraz ogólnych warunków ubezpieczenia przy zawarciu umowy ubezpieczenia* [w:] E. Gniewek (red.), K. Górka (red.), P. Machnikowski (red.), *Zaciąganie i wykonywanie zobowiązań. Materiały III Ogólnopolskiego Zjazdu Cywiliściów*, Warszawa 2010.
- Chajda M., *Ograniczenia zasady swobody umów* [w:] H. Cioch (red.), A. Dębiński (red.), J. Chaciński (red.), *Iustitia Civitatis Fundamentum. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Wiesława Chrzanowskiego*, Lublin 2003.
- Chróścicki A., *Umowa ubezpieczenia po nowelizacji kodeksu cywilnego. Komentarz*, Warszawa 2008.
- Cisek A., Kremis J., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 1 lipca 1974, III CRN 119/74*, Pał. 1980, nr 8–9.
- Ciszewski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2014.
- Czachórski W., *Zobowiązania. Zarys wykładu*, Warszawa 2002.
- Czajkowska A. (red.), *Prawo o aktach stanu cywilnego z komentarzem. Przepisy wykonawcze i zwiqzkowe oraz wzory dokumentów*, Warszawa 2015.
- Czublun P. (red.), *Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń. Komentarz*, Warszawa 2018.
- Czublun P. (red.), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Dębicka J., Heilpern S., *Wycena i optymalizacja umów na wtórnym rynku ubezpieczeń*, *Roczniki Kolegium Analiz Ekonomicznych* 2018, z. 51.
- Długosz Z., *Ograniczenia swobody umów w kształtowaniu stosunku ubezpieczenia na cudzy rachunek*, Warszawa 2017.
- Drapała P., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 1998 r., sygn. akt: II CKN 825/97*, PPH 1999, nr 6.
- Drapała P., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1998 r., sygn. akt: I CKN 653/98*, PPH 2000, nr 3.

- Drapała P., *Zwalniające przejęcie długu*, Warszawa 2002.
- Drzewicki M., *Ubezpieczenia gospodarcze*, Jaktorów 1998.
- Dybowski T., *Zasady współżycia społecznego i społeczno-gospodarcze przeznaczenie prawa a prawo własności*, Nowe Prawo 1967, nr 6.
- Dyoniak A., *Ochrona rodziny w razie śmierci jednego z małżonków*, Warszawa–Poznań 1990.
- Ereciński T. (red.), *Kodeks Postępowania Cywilnego. Komentarz. Tom IV*, Warszawa 2016.
- Flaga-Gieruszyńska K., *Postępowanie sądowe w sprawach o uznanie za zmarłego – wybrane zagadnienia* [w:] J. Gołaczyński (red.), J. Mazurkiewicz (red.), J. Turłukowski (red.), D. Karkut (red.), *Non omnis moriar. Osobiste i majątkowe aspekty prawne śmierci człowieka. Zagadnienia wybrane*, Wrocław 2015.
- Fligstein N., McAdam D., *States, social movements and markets*, *Socio-Economic Review* 2019, Vol. 17, No. 1.
- Fras M., *Pozycja prawna osoby trzeciej w umowie ubezpieczenia na wypadek śmierci w prawie hiszpańskim na tle porównawczoprawnym* [w:] B. Gneła (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013.
- Fras M., *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Warszawa 2015.
- Fras M. i in., *Dystrybucja ubezpieczeń. Komentarz*, Warszawa 2020.
- Fuchs D., *Charakter prawny polisy ubezpieczeniowej w prawie polskim a przedmiotowy zakres zastosowania Konwencji Wiedeńskiej o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów z 1980 r. Przyczynek do wykładni norm międzynarodowego prawa handlowego*, *RU* 2009, nr 1.
- Fuchs D., *Konsekwencje nowelizacji art. 805 § 1 kodeksu cywilnego dla umowy ubezpieczenia* [w:] A. Koch (red.), *Umowa ubezpieczenia. Aktualne problemy prawne*, Bydgoszcz–Poznań 2005.
- Fuchs D., *Ochrona ubezpieczeniowa jako świadczenie główne ubezpieczyciela*, *PA* 2006, nr 2.
- Fuchs D., *Umowa ubezpieczenia – umową wzajemną czy tylko dwustronnie zobowiązującą?*, *WU* 1995, nr 7–9.
- Fuchs D., *Wpływ wejścia w życie przepisów tzw. pakietu ustaw ubezpieczeniowych na charakterystykę cech umowy ubezpieczenia* [w:] L. Ogiegło (red.), W. Popiołek (red.), M. Szpunar (red.), *Rozprawy prawnicze. Księga pamiątkowa Profesora Maksymiliana Pazdana*, Kraków 2005.
- Fuchs D., *Wybrane cechy umowy ubezpieczenia majątkowego*, *PA* 1999, nr 4.
- Fuchs D. (red.), Malinowska K. (red.), Maśniak D. (red.), *Kontrakty na rynku ubezpieczeń. Komentarz do przepisów i warunków ubezpieczenia*, Warszawa 2020.

- Gatzert N., *The Secondary Market for Life Insurance in the United Kingdom, Germany, and the United States: Comparison and Overview*, Risk Management and Insurance Review 2010, Vol. 13, No. 2.
- Gawlik B., *Umowy mieszane – konstrukcja i ocena prawna*, Pal. 1974, nr 5.
- Gnela B., *Problem kwalifikacji stron umowy ubezpieczenia ze szczególnym uwzględnieniem ubezpieczającego* [w:] B. Gnela (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2011.
- Gnela B., *Umowa konsumencka w polskim prawie cywilnym i prywatnym międzynarodowym*, Warszawa 2013.
- Gniewek E. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2011.
- Gniewek E. (red.), Machnikowski P. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2017.
- Grabowski P., *Przelew wierzytelności przyszłych*, MP 2000, nr 9.
- Greipp M.E., *Viatical settlements: Ethical perspectives*, American Journal of Hospice & Palliative Care 1999, Vol. 16, No. 2.
- Grobel S., *Prawo powstrzymania się ze spełnieniem świadczenia w zobowiązaniach wynikających z umów wzajemnych*, Katowice 1994.
- Gronkiewicz-Waltz H. (red.), *Prawo bankowe. Komentarz*, Warszawa 2013.
- Gruszczyński A., *Interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniach osobowych*, PA 2018, nr 4.
- Grzybczyk K., *Prawo właściwe dla autorskoprawnej umowy licencyjnej*, Warszawa 2010.
- Grzybowski S. (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom I. Część Ogólna*, Wrocław i in. 1985.
- Grzybowski M., Safjan M., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1996 r., sygn. akt II CKN 4/96*, Glosa 1997, nr 10.
- Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Część Ogólna. Tom I*, Warszawa 2014.
- Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. III cz. 1*, Warszawa 2013.
- Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Tom III. Część ogólna*, Warszawa 2018.
- Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Tom V. Część szczegółowa*, Warszawa 2017.
- Guś J., *O właściwości (naturze) stosunku prawnego*, PiP 1997 z. 4.
- Gutowski M., *Bezskuteczność czynności prawnej*, Warszawa 2017.
- Gutowski M., *Nieważność czynności prawnej*, Warszawa 2017.
- Gutowski M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz, Tom I, Art. 1–352*, Warszawa 2018.

- Gutowski M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz, Tom II, Art. 535–626*, Warszawa 2019.
- Gutowski M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz, Tom III, Art. 627–1088*, Warszawa 2019.
- Habdas M. (red.), Fras M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna (art. 1–125)*, Warszawa 2018.
- Habdas M. (red.), Fras M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353–534)*, Warszawa 2018.
- Habdas M. (red.), Fras M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom V. Zobowiązania. Część szczególna (art. 765–921¹⁶)*, Warszawa 2019.
- Hełczyński B., *Ubezpieczenie na cudzy rachunek*, Kraków 1927.
- Heropolitańska I., *Prawne zabezpieczenia zapłaty wierzytelności*, Warszawa 2018.
- Jajuga K., Jajuga T., *Inwestycje. Instrumenty finansowe, aktywa niefinansowe, ryzyko finansowe, inżynieria finansowa*, Warszawa 2012.
- Jerry R.H. II, Richmond D.R., *Understanding Insurance Law*, Durham, North Carolina 2018.
- Justyński T., *Nadużycie prawa w polskim prawie cywilnym*, Kraków 2000.
- Kamela-Sowińska A., *Sekurytyzacja jako metoda oddłużenia polskich szpitali*, FRFU 2014, nr 67 (804).
- Kamieński W., *Główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, RU 2014, nr 2.
- Kamiński R.T., *Praktyki wiatykalne a ubezpieczenia na życie*, Toruń 2010, Praca magisterska przygotowana pod opieką prof. dra hab. E. Kowalewskiego.
- Karkowska D., *Ustawa o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Kasprzyk P., *Wydawanie odpisów aktów stanu cywilnego i zaświadczeń z ksiąg stanu cywilnego. Uwagi de lege lata i de lege ferenda*, Roczniki Nauk Prawnych 2008, t. XVIII, nr 2.
- Katner W.J. (red.), *Prawo gospodarcze i handlowe*, Warszawa 2018.
- Katner W.J. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 9. Prawo zobowiązań – umowy nienazwane*, Warszawa 2018.
- Kęszycka B., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Poznań 1999.
- Kidyba A. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna*, Warszawa 2012.
- Kidyba A. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2014.
- Kidyba A. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część szczególna*, Warszawa 2014.
- Klein A., *Elementy zobowiązaniowego stosunku prawnego*, Wrocław 2005.

- Klein A., *Pojęcie umowy i stosunku zobowiązaniowego kontraktacji według kodeksu cywilnego*, SC 1972, t. XIX.
- Koch A., *Związek przyczynowy w ubezpieczeniach*, PA 1995, nr 3.
- Komosa T., Krauss J., *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 1992 r., III/CZP/80/92*, PPH 1992, nr 2.
- Kosmus B., Kuczyński G., *Kilka mitów z zakresu teorii umów*, Gdańskie Studia Prawnicze 2000, t. VII.
- Kowalewski E., *Praktyki wiatykalne na rynku ubezpieczeń na życie* [w:] M.P. Ziemiak (red.), *Ubezpieczenia na życie: prawo i ekonomia. Tom 1*, Toruń 2014.
- Kowalewski E., *Risk posed by viatical settlement practices in the Polish life insurance market*, WU 2014, nr 4.
- Kowalewski E., *Umowa ubezpieczenia*, Bydgoszcz–Toruń 2002.
- Kowalewski E., *Wprowadzenie do teorii interesu ubezpieczeniowego* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 3*, Bydgoszcz 1997.
- Kowalewski E. (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Bydgoszcz–Toruń 2006.
- Kowalewski E., Sangowski T., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, Warszawa 2004.
- Krajewski M., *Charakter prawny ubezpieczenia na życie* [w:] M. Szczepańska (red.), *Zagadnienia prawne i ekonomiczne dotyczące umów ubezpieczenia na życie*, Warszawa 2017.
- Krajewski M., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 2003 r., V CK 169/02*, OSP 2004, z. 10.
- Krajewski M., *Przydatność i treść pojęcia ochrony ubezpieczeniowej* [w:] B. Gnella (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013.
- Krajewski M., *Sankcje wadliwej deklaracji lub notyfikacji ryzyka* [w:] B. Gnella (red.), M. Szaraniec (red.), *Informacja w prawie ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa 2015.
- Krajewski M., *Ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej* [w:] A. Koch (red.), *Umowa ubezpieczenia. Aktualne problemy prawne*, Bydgoszcz–Poznań 2005.
- Krajewski M., *Umowa ubezpieczenia. Art. 805–834 KC. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Krawczyk M., *Uznanie za zmarłego*, Zeszyty Naukowe Akademii Podlaskiej w Siedlcach. Administracja i Zarządzanie 2010, nr 86.
- Krawczyk M., *Zakaz wyzysku w prawie cywilnym*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach 2015, nr 104.
- Królikowski M., *Błąd jako wada oświadczenia woli strony umowy*, Warszawa 2014.

- Księżak P., *Zachowek w polskim prawie spadkowym*, Warszawa 2012.
- Kubas A., *Umowa na rzecz osoby trzeciej*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prace Prawnicze 1976, z. 78.
- Kubiak A.M., *Interes ubezpieczeniowy w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek i na rzecz osoby trzeciej*, PA 2012, nr 4.
- Kubiak A.M., *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej i na cudzy rachunek*, Bydgoszcz–Poznań 2008.
- Kucharski B., *Naruszenie powinności deklaracji jako podstawa odmowy wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego*, AUL 2013, 72.
- Kucharski B., *Ochrona spadkobierców, uprawnionych do zachowku oraz wierzycieli w razie wskazania uposażonego w umowie ubezpieczenia na życie*, PA 2015, nr 1.
- Kucharski B., *Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia*, Warszawa 2010.
- Kucharski B., *Umowa ubezpieczenia a umowa wzajemna w rozumieniu art. 487 § 2 k.c. – glosa do wyroku SN z 20.10.2006 r. (IV CSK 126/06)*, Glosa 2009, nr 1.
- Kucharski B., *Uwagi o nowej regulacji umowy ubezpieczenia*, Pal. 2008, nr 1–2.
- Kucharski B., *Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia na skutek woli jednej ze stron na podstawie przepisów kodeksu cywilnego*, PA 2013, nr 1.
- Kukuryk P., *Definicje konsumenta w kodeksie cywilnym (obecnym i przyszłym) w kontekście najnowszych unijnych dyrektyw konsumenckich*, PPH 2014, nr 5.
- Kuropatwiński J., *Cesja wierzytelności przyszłych*, PPH 1998, nr 9.
- Kuropatwiński J., *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z 19 września 1997 r., sygn. akt: III CZP 45/97*, PB 1998, nr 4.
- Kuropatwiński J., *Glosa do wyroku SN z 17.03.2016 r., V CSK 379/15*, OSP 2018, z. 1.
- Kuropatwiński J., *Umowne rozporządzenie wierzytelnością przyszłą*, Toruń–Bydgoszcz 2007.
- Lemkowski M., *Odsetki cywilnoprawne*, Warszawa 2007.
- Lewandowska-Malec I. (red.), *Dobra osobiste*, Warszawa 2014.
- Lipiec-Warzecha L., *Ustawa o obligacjach. Komentarz*, Warszawa 2010.
- Lisowski J., *Makroekonomiczne znaczenie ubezpieczeń na życie [w:] M. Szczepańska (red.), Zagadnienia prawne i ekonomiczne dotyczące umów ubezpieczenia na życie*, Warszawa 2017.
- Litwińska M., *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 19 września 1997 r. III CZP 45/97*, PPH 1998, nr 8.
- Lizińska J., *Warunki rozwoju sekurytyzacji w Polsce [w:] W. Bien (red.), Rynki kapitałowe*, Warszawa 2005.

- Łętowska E., *Bezpodstawne wzbogacenie*, Warszawa 2000.
- Łętowska E., *Prawo umów konsumenckich*, Warszawa 2002.
- Łętowska E. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 5. Prawo zobowiązań – część ogólna*, Warszawa 2013.
- Łohutko M., *Charakter prawny świadczeń w ubezpieczeniach osobowych*, PA 2003, nr 1.
- Łohutko M., *Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń w ubezpieczeniach osobowych*, PA 2007, nr 2.
- Machnikowski P., *Swoboda umów według art. 353¹ KC. Konstrukcja prawna*, Warszawa 2005.
- Malinowska K., *Najlepszy interes klienta – rozważania na tle regulacji o dystrybucji ubezpieczeń* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017.
- Malinowska K., *Umowa ubezpieczenia w Europie bez granic*, Bydgoszcz–Warszawa 2008.
- Malinowska K., *Wzajemność umowy ubezpieczenia w świetle orzecznictwa, ustawodawstwa i doktryny*, PA 2009, nr 3.
- Marciniuk J. (red.), *Podatek dochodowy od osób fizycznych. Komentarz*, Warszawa 2017.
- Maroń G., *Zasady prawa. Pojmowanie i typologie a rola w wykładni prawa i orzecznictwie konstytucyjnym*, Poznań 2011.
- Marszelewski M., *Umowy wiatykalne i wtórny rynek ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych*, Toruń 2021.
- Merkin R., *Gambling by Insurance – A Study of the Life Assurance Act of 1774*, *Anglo-American Law Review* 1980, Vol. 9, Iss. 3.
- Michalak K., Staszczuk P., *Możliwość uznania abuzywności klauzuli wartości wykupu w umowach polis lokat w ramach kontroli konkretnej*, *Zeszyty Naukowe Towarzystwa Doktorantów UJ. Nauki Społeczne* 2016, nr 15/4.
- Michałowska K., *Znaczenie zgody ubezpieczonego w ubezpieczeniach na życie zawieranych na cudzy rachunek* [w:] B. Gnela (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2011.
- Mituś A., *Sekurytyzacja i jej uregulowanie w przepisach prawa krajowego – zarys problematyki*, *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu* 2014, nr 362.
- Mogilski W.W., *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 1*, Bydgoszcz 1994.
- Mojak J., *Obrót wierzytelnościami*, Warszawa 2012.
- Mostowik P., *Uwagi dotyczące rozwoju prawa konsumenckiego na tle nowelizacji kodeksu cywilnego z 2003 r.*, RP 2003, z. 4.

- Mrozowska B., Wnęk A., *Umowa ubezpieczenia na życie jako zabezpieczenie kredytu hipotecznego*, PA 2014, nr 4.
- Mrozowska-Bartkiewicz B., *Charakter prawny ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, PA 2015, nr 2.
- Mrozowska-Bartkiewicz B., *Odmowa przyjęcia świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie*, PA 2017, nr 3.
- Mrozowska-Bartkiewicz B., Serwach M., *Problematyka wypłaty osobom małoletnim świadczenia z umowy ubezpieczenia na życie*, PA 2015, nr 3.
- Najman M., *Specyfika zawierania umowy sekurytyzacji*, Studia Prawno-Ekonomiczne 2017, t. CIV.
- Naworski J.P., *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 19 września 1997 r., III CZP 45/97*, RP 1998, nr 3.
- Naworski J.P., *Przelew powierniczy i skuteczność przelewu ekspektatywy wierzytelności*, MP 1998, nr 5.
- Nesterowicz M., Wałachowska M., *Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy leczeniu w związku z nowym pozasądowym systemem kompensacji szkód medycznych* [w:] E. Kowalewski (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych. Problematyka cywilnoprawna i ubezpieczeniowa*, Toruń 2011.
- Ochanowicz A., Górski J., *Zarys prawa zobowiązań*, Warszawa 1970.
- Okólski J., Modrzejewski J., Gasiński Ł., *Natura stosunku korporacyjnego spółki akcyjnej*, PPH 2000, nr 8.
- Olechowski M., *Zakres zobowiązania gwaranta – glosa do wyroku SN z 9 listopada 2006 r. (IV CSK 2008/06)*, PB 2008, nr 3.
- Olejniczak A. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 6. Prawo zobowiązań – część ogólna*, Warszawa 2014.
- Orlicki M., *Aksjologia dystrybucji ubezpieczeń – kryteria uznawania działań dystrybutora za zgodne z prawem i etyczne* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017.
- Orlicki M., *Kilka uwag o przepisach dotyczących ubezpieczeń na cudzy rachunek w nowej ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, PA 2016 nr 1.
- Orlicki M., *Naruszenie obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej jako podstawa odmowy zapłaty świadczenia pieniężnego przez ubezpieczyciela*, AUL 2013, 72.
- Orlicki M., *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa 2002.
- Orlicki M., *Założenia reformy regulacji prawnej ubezpieczeń na cudzy rachunek i ubezpieczeń służących zabezpieczeniu wierzytelności*, PA 2013, nr 1.
- Orlicki M., Pokrzywniak J., *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008.

- Osajda K. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Część ogólna, Tom I*, Warszawa 2017.
- Osajda K. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Spadki, Tom IVA*, Warszawa 2019.
- Osajda K. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Część ogólna, Tom IIIA*, Warszawa 2017.
- Osajda K. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Część szczegółowa, Tom IIIB*, Warszawa 2017.
- Panowicz-Lipska J. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 8. Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Warszawa 2011.
- Pietraszewska-Macheta A. (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, Warszawa 2018.
- Pietrzykowski K. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Art. 1–449¹⁰, Tom I*, Warszawa 2018.
- Pietrzykowski K. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Art. 450–1088, Tom II*, Warszawa 2018.
- Pokrzywniak J., *Broker ubezpieczeniowy – ubezpieczający – ubezpieczyciel. Stosunki zobowiązaniowe*, Bydgoszcz–Poznań 2005.
- Pokrzywniak J., *Obowiązek lojalności jako element stosunku obligacyjnego*, MP 2003, nr 19.
- Pokrzywniak J., *Ogólne warunki ubezpieczenia w świetle kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – zagadnienia wybrane*, PA 2016, nr 2.
- Pokrzywniak J. (red.), *Nowe zasady dystrybucji ubezpieczeń*, Warszawa 2018.
- Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2018. Rynek ubezpieczeń w Polsce*.
- Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2019. Rynek ubezpieczeń w Polsce*.
- Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2020. Rynek ubezpieczeń w Polsce*.
- Pyrzyńska A., *Świadczenie jednorazowe w umownym zobowiązaniu ciągłym [w:] A. Olejniczak (red.), J. Haberko (red.), A. Pyrzyńska (red.), D. Sokołowska (red.), Współczesne problemy prawa zobowiązań*, Warszawa 2015.
- Pyrzyńska A., *Zobowiązanie ciągłe jako konstrukcja prawna*, Poznań 2017.
- Pyziak-Szafnicka M. (red.), Książek P. (red.), *Kodeks cywilny. Część ogólna*, Warszawa 2014.
- Radwański Z., *Koncepcja praw podmiotowych osobistych*, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny 1988 z. 2.
- Radwański Z., *Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2009.
- Radwański Z., *Teoria umów*, Warszawa 1977.

- Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2016.
- Radwański Z., Panowicz-Lipska J., *Zobowiązania – część szczegółowa*, Warszawa 2015.
- Radwański Z. (red.), *System Prawa Cywilnego. Tom III, cz. 1. Prawo zobowiązań – część ogólna*, Wrocław i in. 1981.
- Radwański Z. (red.), Olejniczak A. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 2. Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2019.
- Rajski J., *Prawo o kontraktach w obrocie gospodarczym*, Warszawa 2000.
- Rajski J. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 7. Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Warszawa 2018.
- Ray L.M., *The Viatical Settlement Industry: Betting on People's Lives is Certainly No „Exacta”*, Journal of Contemporary Health Law & Policy 2000, Vol. 17.
- Robaczyński W., Wojewoda M., *Wyzysk, art. 58 kodeksu cywilnego i problem zastrzeżenia nadmiernych odsetek umownych*, Przegląd Sądowy 2004, nr 11–12.
- Romanowski M., *Czy świadczenie wykupu w umowach z UFK jest świadczeniem głównym?*, WU 2016, nr 2.
- Rott-Pietrzyk E., *Umowa agencyjna po nowelizacji (art. 758–764⁹ k.c.)*. Komentarz, Kraków 2001.
- Rytwińska M., *Przelew wiarygodności na zabezpieczenie*, Warszawa 2007.
- Rzecznik Praw Pacjenta, *Objaśnienie Prawne z dnia 20 lutego 2019 r., Udostępnianie, prowadzenie i przechowywanie dokumentacji medycznej – zagadnienia praktyczne*, http://www.rpp.gov.pl/gfx/bpp/userfiles/_public/bip/objasnienia_prawne/objasnienia_prawne-dokumentacja_medyczna.pdf.
- Safjan M., *Klauzule generalne w prawie cywilnym (przyczynek do dyskusji)*, PIP 1990, z. 11.
- Safjan M., *Zasada swobody umów (uwagi wstępne na tle wykładni art. 353¹ § k.c.)*, PiP 1993, z. 4.
- Safjan M. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 1. Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2012.
- Sawiłow J., *Swoboda umów – kompetencja czy prawo podmiotowe? O użyciu pojęcia kompetencji do objaśniania problematyki swobody umów w nauce prawa cywilnego* [w:] B. Gnela (red.), *Ustawowe ograniczenia swobody umów. Zagadnienia wybrane*, Warszawa 2010.
- Serwach M., *Pojęcie winy w stosunkach ubezpieczeniowych*, WU 2009, nr 4.
- Serwach M., Kliszcz J., *Grupowe ubezpieczenia na życie w świetle prawa, doktryny i praktyki ubezpieczeniowej* [w:] E. Kowalewski (red.), *Ubezpieczenia grupowe na życie a prawo zamówień publicznych*, Toruń 2010.
- Sośniak M., *Zagadnienia typologii i systematyki umów obligacyjnych*, Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach nr 1113, Katowice 1990.

- Stawecki T., *Obejście prawa. Szkic na temat granic prawa i zasad jego wykładni* [w:] H. Izdebski (red.), A. Stępkowski (red.), *Nadużycie prawa*, Warszawa 2003.
- Stec M. (red.), *System Prawa Handlowego. Tom 4. Prawo instrumentów finansowych*, Warszawa 2016.
- Stefanicki R., *Interes ubezpieczeniowy i zakres jego stosowania*, PPH 2014, nr 7.
- Stelmachowski A., *Zarys teorii prawa cywilnego*, Warszawa 1998.
- Stroiński E., *Ubezpieczenia na życie teoria i praktyka*, Warszawa 2004.
- Szczepańska M., *Nowe ujęcie umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w świetle art. 23 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, PA 2017, nr 2.
- Szczepańska M., *Osoba uprawniona do otrzymania sumy ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia na życie (uposażony)*, RU 2009, nr 2.
- Szczepańska M., *Osobliwości obowiązku informacyjnego w grupowych ubezpieczeniach na życie* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013.
- Szczepańska M., *Prawo do dokonania przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia*, Temidium 2010, nr 1, https://www.temidium.pl/arttykul/prawo_do_dokonania_przelewu_wierzytelnosi_z_umowy_ubezpieczenia-195.html.
- Szczepańska M., *Problematyka działań umyślnych w ubezpieczeniach na życie*, AUL 2013, 72.
- Szczepańska M., *Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej w umowie ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek*, PA 2015, nr 4.
- Szczepańska M., *Ubezpieczenia na życie. Aspekty prawne*, Warszawa 2008.
- Szczepańska M., *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, Warszawa 2011.
- Szczepańska M., *Uwagi dotyczące charakteru stosunku łączącego ubezpieczającego z ubezpieczonymi w ubezpieczeniu grupowym* [w:] E. Bagińska (red.), W.W. Mogilski (red.), M. Wałachowska (red.), *O dobre prawo dla ubezpieczeń. Księga jubileuszowa Profesora Eugeniusza Kowalewskiego*, Toruń 2019.
- Szczepańska M., *Wypłata wartości wykupu w umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – charakter prawny świadczenia*, WU 2015, nr 3.
- Szczepańska M., *Wypowiedzenie i zmiana umowy ubezpieczenia na życie przez ubezpieczyciela*, PA 2014, nr 3.
- Szczygieł M., *Właściwość (natura) stosunku zobowiązaniowego jako ograniczenie zasady swobody umów*, Pal. 1997, nr 7–8.
- Szłęzak A., *Glosa do wyroku SN z 17.03.2016 r., V CSK 379/15*, OSP 2018, nr 1.

- Szpunar A., *Charakter prawny polisy ubezpieczeniowej*, PA 1999, nr 2.
- Szpunar A., *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 19 września 1997 r. III CZP 45/97*, OSP 1998, z 7–8.
- Szpunar A., *Glosa do uchwały z 26 XI 1991, III CZP 122/91*, PiP 1992, z. 12.
- Szpunar A., *Oznaczenie uposażonego w ubezpieczeniu na życie* [w:] T. Sangowski (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 4*, Bydgoszcz–Poznań 2002.
- Szpunar A., *Zabezpieczenia osobiste wiarytelności*, Sopot 1997.
- Szumański A. (red.), *System Prawa Prywatnego. Tom 18. Prawo papierów wartościowych*, Warszawa 2016.
- Szymański Z., *O definicji umowy ubezpieczenia*, WU 1963, nr 9.
- Szymański Z., *Prawo ubezpieczeniowe*, Łódź 1975.
- Szymański Z., *Prawo ubezpieczeniowe*, Łódź 1978.
- Szymański Z., *Skutki prawne winy w spowodowaniu zdarzenia warunkującego świadczenia ubezpieczyciela, w świetle kodeksu cywilnego*, WU 1967, nr 3.
- Szymański Z., *Ubezpieczenie na życie*, Warszawa 1958.
- Szymański Z., *Umowa ubezpieczenia*, Katowice 1967.
- Śmigiel M., *Wzorce umów jako czynnik kształtujący zobowiązaniowe stosunki prawne – ewolucja instytucji* [w:] E. Gniewek (red.), *O źródłach i elementach stosunków cywilnoprawnych. Księga pamiątkowa ku czci prof. Alfreda Kleina*, Kraków 2000.
- Tadla A., *Umowa ubezpieczenia na życie. Zawieranie umowy. Dochodzenie roszczeń. Wzory*, Warszawa 2000.
- Tracz G., *Sposoby jednostronnej rezygnacji z zobowiązań umownych*, Warszawa 2007.
- Traple E., *Ochrona słabszej strony umowy a kontrola treści umowy ze względu na przekroczenie granic swobody umów i sposób zawarcia umowy*, KPP 1997, z. 2.
- Trzaskowski R., *Granice swobody kształtowania treści i celu umów obligacyjnych. Art. 353¹ k.c.*, Kraków 2005.
- Trzaskowski R., *Skutki sprzecznych z prawem umów obligacyjnych. W poszukiwaniu skutecznych i proporcjonalnych sankcji*, Warszawa 2013.
- Uzasadnienie do projektu ustawy – o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych*, Druk nr 353, Warszawa 16 lutego 2006 r.
- Wajda P. (red.), Szczepańska M. (red.), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, Warszawa 2017.
- Wałachowska M., *Wzorce umowne po wejściu w życie nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (zagadnienia wybrane)*, WU 2016, nr 3.

- Warkało W., *Prawo ubezpieczeniowe. Zarys wykładu i materiały normatywne*, Warszawa 1974.
- Warkało W., Marek W., Mogilski W., *Prawo ubezpieczeniowe*, Warszawa 1983.
- Wąsiewicz A., *Odszkodowanie ubezpieczeniowe, jego ograniczenia i wyłączenia*, PA 1996, nr 4.
- Wąsiewicz A., *Umowa ubezpieczenia* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 3*, Bydgoszcz 1997.
- Wąsowicz W., *Obejście prawa jako przyczyna nieważności czynności prawnej*, KPP 1999, z 1.
- Węgrzynowski Ł., *Ekwiwalentność świadczeń w umowie wzajemnej*, Warszawa 2011.
- Wierzbowski M. (red.), *Ustawa o obligacjach. Komentarz*, Warszawa 2019.
- Wiśniewski A., *Umowy losowe w prawie polskim*, Warszawa 2009.
- Wiśniewski M., *Ubezpieczenia o charakterze oszczędnościowym w świetle nowych regulacji*, WU 2016, nr 3.
- Wiśniewski T., *Umowa agencyjna według kodeksu cywilnego*, Warszawa 2001.
- Włodyka S. (red.), *Prawo umów w obrocie gospodarczym*, Warszawa 2001.
- Wogórko-Hyczko A., *Death bonds – obligacje śmierci* [w:] K. Gabryelczyk (red.), *Private asset & Wealth management. Nowe instrumenty i usługi finansowe*, Warszawa 2009.
- Wojno B., *Mechanizmy przekazywania informacji ubezpieczonemu w ubezpieczeniu na cudzy rachunek* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017.
- Wojno B., *Oznaczenie uposażonego w ubezpieczeniu na życie kredytobiorcy*, PB 2005, nr 2.
- Wojno B., *Wpływ braku zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na obowiązek świadczenia ubezpieczyciela*, AUL 2013, 72.
- Wojno B., *Zakres wpływu ubezpieczonego na zawarcie i zmianę umowy ubezpieczenia na życie na cudzy rachunek* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń gospodarczych w Polsce. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2013.
- Wolak G., *Wskazanie uposażonego w umowie ubezpieczenia na życie a ochrona interesów spadkobierców i uprawnionych do zachowku*, PA 2015, nr 2.
- Wolk G.G., *Viatical & Life Settlements. An Investor's Guide*, Laguna Hills, California 2005.
- Wolter A., Ignatowicz J., Stefaniuk K., *Prawo cywilne. Zarys części ogólnej*, Warszawa 2001.
- Wyrwiński M., *Autorskie prawa osobiste w obrocie prawnym*, Warszawa 2019.
- Załucki M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2019.

- Zawada K., *O przelewie wierzytelności przyszłych* [w:] *Ars et usus. Księga Pamiątkowa ku czci Sędziego Stanisława Rudnickiego*, Warszawa 2005.
- Ziemia J. (red.), Machulak P. (red.), *Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń. Komentarz*, Warszawa 2018.
- Ziemiński Z., *Etyczne problemy prawoznawstwa*, Wrocław 1972.
- Ziemiak M.P., *Postanowienia niedozwolone na tle umów ubezpieczenia. Studium cywilnoprawne*, Toruń 2017.
- Ziemiak M.P., *Strony i podmioty stosunku grupowego ubezpieczenia na życie* [w:] E. Kowalewski (red.), *Ubezpieczenia grupowe na życie a prawo zamówień publicznych*, Toruń 2010.
- Żabiński Z., *Systematyka umownych stosunków prawnych pod względem treści*, SC 1972, t. XIX.
- Żuławska C., *Zasady prawa gospodarczego prywatnego*, Warszawa 2007.

Spis orzecznictwa

Orzecznictwo sądów polskich

Sądy powszechne

Sąd Najwyższy

- Wyrok SN z dnia 17 września 1945 r., C III 445/45, Zbiór Orzeczeń Sądu Najwyższego. Orzeczenia Izby Cywilnej 1945–1946, z. 1, poz. 13.
- Wyrok SN z dnia 23 lutego 1950 r., WA C 288/49, PiP 1950, z. 11.
- Wyrok SN z dnia 28 listopada 1967 r., I PR 415/67, OSPiKA 1968, nr 10, poz. 210.
- Wyrok SN z dnia 25 marca 1969 r., III CRN 416/68, Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych 1970, nr 2, poz. 34.
- Wyrok SN z dnia 7 października 1971 r., III CRN 255/71, OSPiKA 1972, z. 9, poz. 170.
- Wyrok SN z dnia 10 sierpnia 1973 r., II CR 356/73, Legalis nr 17278.
- Wyrok SN z dnia 28 stycznia 1974 r., I CR 819/73, Legalis nr 17710.
- Uchwała SN z dnia 8 lipca 1992 r., III CZP 80/92, Legalis nr 27753.
- Wyrok SN z dnia 16 marca 1993 r., II CRN 94/92, Legalis nr 28024.
- Uchwała SN z dnia 31 marca 1993 r., III CZP 1/93, Legalis nr 28047.
- Uchwała SN z dnia 28 kwietnia 1995 r., III CZP 166/94, Legalis nr 29265.
- Uchwała SN z dnia 19 września 1997 r., III CZP 45/97, Legalis nr 42691.
- Wyrok SN z dnia 26 czerwca 1998 r., II CKN 825/97, Legalis nr 43002.
- Wyrok SN z dnia 3 listopada 1998 r., I CKN 653/98, Legalis nr 43772.

Wyrok SN z dnia 17 lutego 1999 r., I PKN 570/98, Legalis nr 46231.
Wyrok SN z dnia 25 stycznia 2000 r., I CKN 331/98, LEX nr 56807.
Wyrok SN z dnia 23 marca 2000 r., II CKN 863/98, Legalis nr 47713.
Wyrok SN z dnia 26 października 2000 r., II CKN 956/99, Legalis nr 48902.
Wyrok SN z dnia 30 listopada 2000 r., I CKN 970/98, Legalis nr 49366.
Wyrok SN z dnia 5 grudnia 2000 r., IV CKN 182/00, Legalis nr 54831.
Wyrok SN z dnia 24 stycznia 2001 r., II UKN 195/00, LEX nr 54877.
Wyrok SN z dnia 16 lutego 2001 r., IV CKN 244/00, Legalis nr 49630.
Wyrok SN z dnia 5 marca 2002 r., I CKN 934/00, Legalis nr 55422.
Wyrok SN z dnia 19 września 2002 r., II CKN 1090/00, LEX nr 81890.
Wyrok SN z dnia 8 sierpnia 2003 r., V CK 169/02, Legalis nr 61172.
Wyrok SN z dnia 9 stycznia 2004 r., IV CK 338/02, Legalis nr 66480.
Wyrok SN z dnia 24 czerwca 2004 r., III CK 173/03, Legalis nr 277632.
Wyrok SN z dnia 31 marca 2005 r., V CK 490/04, Legalis nr 86996.
Wyrok SN z dnia 15 czerwca 2005 r., IV CK 806/04, Legalis nr 254342.
Wyrok SN z dnia 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05, LEX nr 182780.
Wyrok SN z dnia 9 sierpnia 2005 r., IV CK 157/05, Legalis nr 92766.
Wyrok SN z dnia 27 września 2005 r., V CK 191/05, Legalis nr 94533.
Wyrok SN z dnia 12 października 2005 r., III CK 90/05, Legalis nr 429288.
Wyrok SN z dnia 29 listopada 2005 r., III CK 302/05, Legalis nr 1327502.
Wyrok SN z dnia 15 lutego 2006 r., IV CSK 71/05, Legalis nr 96974.
Wyrok SN z dnia 20 października 2006 r., IV CSK 125/06, Legalis nr 95812.
Wyrok SN z dnia 16 listopada 2006 r., II CSK 181/06, Legalis nr 82785.
Wyrok SN z dnia 20 lutego 2008 r., II CSK 445/07, Legalis nr 100991.
Uchwała SN z dnia 29 listopada 2009 r., III CZP 101/07, Legalis nr 89597.
Postanowienie SN z dnia 20 stycznia 2010 r., II UK 264/09, Legalis nr 317073.
Wyrok SN z dnia 4 marca 2010 r., I CSK 439/09, Legalis nr 358139.
Wyrok SN z dnia 20 maja 2010 r., V CSK 387/09, Legalis nr 381569.
Wyrok SN z dnia 1 czerwca 2010 r., II UK 34/10, Legalis nr 317012.
Wyrok SN z dnia 20 stycznia 2011 r., I CSK 218/10, Legalis nr 309870.
Wyrok SN z dnia 10 lutego 2011 r., IV CSK 336/10, Legalis nr 422592.
Wyrok SN z dnia 17 marca 2011 r., IV CSK 358/10, Legalis nr 338440.
Wyrok SN z dnia 7 października 2011 r., II CSK 3/11, Legalis 464063.
Wyrok SN z dnia 9 listopada 2011 r., II CNP 25/11, Legalis nr 464181.
Wyrok SN z dnia 4 stycznia 2012 r., III CSK 139/11, Legalis nr 480480.
Wyrok SN z dnia 18 kwietnia 2012 r., V CSK 133/11, Legalis nr 529101.
Uchwała SN z dnia 20 kwietnia 2012 r., III CZP 10/12, Legalis nr 457217.
Wyrok SN z dnia 17 maja 2012 r., I CSK 494/11, Legalis nr 526843.
Wyrok SN z dnia 5 lipca 2012 r., I UK 101/12, Legalis nr 538332.

Wyrok SN z dnia 18 kwietnia 2013 r., II CSK 557/12, Legalis nr 720116.
Wyrok SN z dnia 27 czerwca 2013 r., I UK 10/13, Legalis nr 787547.
Wyrok SN z dnia 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, Legalis nr 753681.
Postanowienie SN z dnia 14 lutego 2014 r., II CSK 216/13, Legalis nr 993209.
Wyrok SN z dnia 16 października 2014 r., III CSK 302/13, Legalis nr 1126749.
Wyrok SN z dnia 12 marca 2015 r., I CSK 165/14, Legalis nr 1200672.
Wyrok SN z dnia 16 kwietnia 2015 r., III SK 42/14, Legalis nr 1245357.
Postanowienie SN z dnia 3 grudnia 2015 r., III CZP 87/15, Legalis nr 1385122.
Wyrok SN z dnia 17 marca 2016 r., V CSK 379/15, Legalis nr 1460333.
Wyrok SN z dnia 12 października 2017 r., IV CSK 660/16, Legalis nr 1695698.
Wyrok SN z dnia 27 października 2017 r., IV CSK 730/16, Legalis nr 1706624.
Wyrok SN z dnia 15 lutego 2018 r., I CSK 487/17, Legalis nr 1769275.
Wyrok SN z dnia 18 marca 2018 r., IV CSK 478/07, Legalis nr 293654.
Wyrok SN z dnia 28 marca 2018 r., V CSK 398/17, Legalis nr 1807218.

Sądy Apelacyjne

Wyrok SA w Gdańsku z dnia 9 sierpnia 2007 r., III SA/Gd 235/07, Legalis nr 115014.
Wyrok SA w Gdańsku z dnia 8 marca 2013 r., V ACa 25/13, Legalis nr 732645.
Wyrok SA w Katowicach z dnia 23 czerwca 2015 r., I ACa 232/15, Legalis nr 1315419.
Wyrok SA w Katowicach z dnia 8 listopada 2006 r., I ACa 1043/06, Legalis nr 82429.
Wyrok SA w Katowicach z dnia 9 października 2012 r., V ACa 578/12, Legalis nr 719116.
Wyrok SA w Katowicach z dnia 22 grudnia 2016 r., I ACa 626/16, <http://orzeczenia.katowice.sa.gov.pl>.
Wyrok SA w Krakowie z dnia 22 maja 2015 r., I ACa 344/15, Legalis nr 1315435.
Wyrok SA w Lublinie z dnia 20 stycznia 1999 r., I ACa 377/98, Legalis nr 220156.
Wyrok SA w Łodzi z dnia 22 kwietnia 1992 r., I ACr 132/92, Legalis nr 32805.
Wyrok SA w Rzeszowie z dnia 18 czerwca 1998 r., I ACa 178/98, Legalis nr 41872.
Wyrok SA w Szczecinie z dnia 25 listopada 2014 r., III AUa 227/14, Legalis nr 1217440.
Wyrok SA w Szczecinie z dnia 16 kwietnia 2015 r., III AUa 627/14, Legalis nr 1326927.
Wyrok SA w Warszawie z dnia 26 stycznia 2006 r., VI ACa 841/05, LEX nr 1642537.

Wyrok SA w Warszawie z dnia 4 kwietnia 2013 r., VI ACa 1324/12, Legalis nr 722848.

Wyrok SA w Warszawie z dnia 11 marca 2014 r., VI ACa 1530/13, Legalis nr 895089.

Wyrok SA w Warszawie z dnia 14 marca 2014 r., VI ACa 1184/13, Legalis nr 1092733.

Wyrok SA w Warszawie z dnia 27 maja 2015 r., VI ACa 1182/14, Legalis nr 1393112.

Wyrok SA w Warszawie z dnia 22 września 2017 r., VI ACa 322/16, Legalis nr 1720084.

Sądy Okręgowe

Wyrok SO w Bydgoszczy z dnia 5 listopada 2015 r., II Ca 268/15, <http://orzeczenia.bydgoszcz.so.gov.pl>.

Wyrok SO w Lublinie z dnia 13 stycznia 2014 r., I C 536/12, <http://orzeczenia.lublin.so.gov.pl>.

Wyrok SO w Krakowie z dnia 18 września 2014 r., I C 569/14, <https://www.saos.org.pl>.

Wyrok SO w Olsztynie z dnia 18 marca 2014 r., IX Ca 958/13, Legalis nr 1986197.

Wyrok SO w Poznaniu z dnia 21 grudnia 2016 r., XIIC 467/16, <http://www.orzeczenia.poznan.so.gov.pl>.

Wyrok SO w Warszawie z dnia 14 stycznia 2015 r., V Ca 996/14, Legalis nr 1604199.

Wyrok SO w Warszawie z dnia 19 lutego 2016 r., V Ca 1393/15, <http://orzeczenia.warszawa.so.gov.pl>.

Wyrok SO w Warszawie z dnia 21 grudnia 2016 r., IV C 508/14, <http://orzeczenia.warszawa.so.gov.pl>.

Sądy administracyjne

Naczelny Sąd Administracyjny

Wyrok NSA z dnia 18 grudnia 1996 r., SA/Łd 2752/95, Legalis nr 51252.

Wyrok NSA z dnia 6 stycznia 2010 r., II FSK 1271/08, Legalis nr 279288.

Wyrok NSA z dnia 19 stycznia 2012 r., II FSK 2746/11, Legalis nr 448332.

Wyrok NSA z dnia 17 września 2013 r., II OSK 1539/13, Legalis nr 741986.

Wojewódzkie Sądy Administracyjne

Wyrok WSA w Krakowie z dnia 5 marca 2010 r., I SA/Kr 60/10, Legalis nr 220441.

Wyrok WSA w Warszawie z dnia 1 września 2015 r., VII SA/Wa 1189/15, <http://orzeczenia.nsa.gov.pl>.

Wyrok WSA w Warszawie z dnia 24 maja 2017 r., III SA/Wa 1240/16, Legalis nr 1680811.

Orzecznictwo sądów amerykańskich

Amex Life Assurance Co. v. Superior Court (Slome Capital Corp.), 14 Cal. 4th 1231, 930 P.2d 1264, 60 Cal. Rptr. 2d 898 (1997).

Grigsby v. Russell, 222 U.S. 149 (1911).

Russell v. Grigsby, 168 F. 577 (6th Cir. 1909).

TOWARZYSTWO NAUKOWE ORGANIZACJI I KIEROWNICTWA

STOWARZYSZENIE WYŻSZEJ UŻYTECZNOŚCI

DOM ORGANIZATORA

ul. Czerwona Droga 8
87-100 Toruń
tel. (56) 622 38 07, (56) 622 28 98

www.tnoik.torun.pl
e-mail: sekretariat@tnoik.torun.pl

www.wydawnictwo.tnoik.torun.pl/sklep/
e-mail: wydawnictwo@tnoik.torun.pl



DZIAŁ WYDAWNICTW

Wydajemy drukiem
poradniki, podręczniki akademickie i komentarze
z zakresu prawa, ekonomii, organizacji i zarządzania

DZIAŁ EDUKACJI

Organizujemy szkolenia, seminaria,
konferencje naukowe krajowe i międzynarodowe

Chcesz wiedzieć więcej?

zapraszamy
do naszej księgarni internetowej



www.wydawnictwo.tnoik.torun.pl/sklep/