

Umowy wiatykalne i wtórny rynek ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych

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 **Umowy wiatykalne
i wtórny rynek ubezpieczeń na życie
w Stanach Zjednoczonych**



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



Wydawnictwo
„Dom Organizatora”
jest członkiem
Polskiej Izby Książki

Recenzent

Prof. dr hab. Jacek Lisowski

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

ISBN 978-83-7285-995-2

Printed in Poland

Toruń

Wydanie I

Druk ukończono w 2021 r.

przygotowanie do druku

Projekt okładki

Piotr Kabaciński

Grafika na okładce: © Gajus, © Stillfx - 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	11
Wprowadzenie	13
Rozdział I. Wtórny rynek ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych.	
Praktyki wiatykalne i <i>life settlements</i>	17
1. Praktyki wiatykalne, umowy wiatykalne i wtórny rynek ubezpieczeń na życie. Zagadnienia wprowadzające	17
1.1. Etymologia pojęcia „umowy wiatykalne”	17
1.2. Podstawowe pojęcia i model funkcjonowania wtórnego rynku ubezpieczeń na życie	19
1.3. Ubezpieczenia na życie. Rynek pierwotny, wtórny i rynek trzeciego stopnia	25
2. Wtórny rynek ubezpieczeń na życie w ujęciu chronologicznym	29
2.1. Geneza oraz rozwój praktyk i umów wiatykalnych	29
2.2. Ewolucja wtórnego rynku ubezpieczeń na życie. Umowy i praktyki <i>life settlements</i>	39
2.3. Rynek <i>life settlement</i> . Rozmiar i perspektywy	46
3. Proces regulacji branży i umów wiatykalnych z punktu widzenia aktów modelowych opracowanych przez NAIC oraz NCOIL	54
3.1. Potrzeba przyjęcia rozwiązań normatywnych i ich klasyfikacja w obrębie prawa ubezpieczeniowego	54
3.2. Akty modelowe jako podstawa rozwiązań zawartych w prawodawstwach stanowych	59
3.2.1. Informacje wprowadzające	59
3.2.2. Akty modelowe opracowane przez <i>National Association of Insurance Commissioners</i>	61

3.2.2.1. <i>Viatical Settlements Model Act 1993</i>	61
3.2.2.2. <i>Viatical Settlements Model Regulation 1994</i> ...	65
3.2.2.3. Nowelizacja regulacji modelowych	68
3.2.2.3.1. <i>Viatical Settlements Model Act 2007</i>	68
3.2.2.3.2. <i>Viatical Settlements Model Regulation 2013</i>	74
3.2.3. Akt modelowy opracowany przez <i>National Council of Insurance Legislators – NCOIL Model Act 2014</i>	77
3.2.4. Wybrane różnice pomiędzy <i>NCOIL Model Act 2014</i> a rozwiązaniami modelowymi opracowanymi przez NAIC	78
3.3. Stan regulacji branży i umów wiatykalnych (<i>life settlement</i>)..	81
Rozdział II. Umowy wiatykalne i <i>life settlements</i> w Stanach Zjednoczonych	83
1. Dopuszczalność zawierania kontraktów wiatykalnych (<i>life settlements</i>) w świetle interesu ubezpieczeniowego oraz swobody rozporządzania umową ubezpieczenia.....	83
1.1. Wprowadzenie	83
1.2. Interes ubezpieczeniowy jako narzędzie zapobiegania hazardowi na cudzym życiu a umowy wiatykalne	84
1.2.1. Geneza interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie oraz jego inkorporacja do amerykańskiego porządku prawnego.....	84
1.2.2. Przeniesienie praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia na życie na podmiot niemający interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego	87
1.2.3. Uwagi uzupełniające w kontekście interesu ubezpieczeniowego i jego postrzegania w Stanach Zjednoczonych	93
1.2.3.1. Interes ubezpieczeniowy we własnym życiu ..	93
1.2.3.2. Interes ubezpieczeniowy w życiu innej osoby	96
1.3. Swoboda rozporządzania prawami z umowy ubezpieczenia..	102
2. Umowy wiatykalne i <i>life settlements</i>	104

2.1. Rodzaje umów ubezpieczenia na życie, do których prawa są najczęściej przenoszone w drodze kontraktów wiatykalnych (<i>life settlements</i>)	104
2.2. Pojęcie umów wiatykalnych i <i>life settlements</i> w prawie stanowym i federalnym.....	107
2.2.1. Informacje wprowadzające	107
2.2.2. Ustawodawstwo stanowe	109
2.2.2.1. Umowy wiatykalne w ścisłym znaczeniu	109
2.2.2.2. Umowy wiatykalne obejmujące <i>life settlements</i>	109
2.2.2.3. <i>Life settlements</i>	112
2.2.3. Pojęcie umowy wiatykalnej na gruncie federalnej regulacji w zakresie podatku dochodowego i związane z tym implikacje podatkowe.....	115
3. Strony umowy wiatykalnej i <i>life settlement</i>	119
3.1. Wiator (właściciel polisy).....	119
3.2. Nabywca wiatykalny i <i>life settlement</i>	121
4. <i>Stranger Originated Life Insurance</i> (STOLI)	125
4.1. Charakterystyka i analiza z perspektywy interesu ubezpieczeniowego.....	125
4.2. Definicja STOLI w prawie stanowym. Zakaz przeniesienia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia w określonym czasie od jej zawarcia.....	132
5. Klasyfikacja umów wiatykalnych i <i>life settlements</i> jako papierów wartościowych.....	135
5.1. Prawo federalne.....	135
5.2. Prawo stanowe.....	140
6. Charakterystyka brokera jako pośrednika na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie	144
6.1. Pojęcie i podział	144
6.2. Wymogi licencyjne.....	146
6.3. Obowiązki brokera wobec właściciela polisy.....	150
6.4. Wynagrodzenie brokera	151
6.5. Informacje uzupełniające	152

7. Wybrane rozwiązania alternatywne w stosunku do umów wiatykalnych i <i>life settlement</i>	153
7.1. Klauzula przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela.....	153
7.2. Przeniesienie praw z polisy w celu finansowania opieki długoterminowej (<i>Medicaid settlement</i>).....	155
Rozdział III. Wtórny rynek ubezpieczeń na życie z perspektywy zagrożeń dla nabywców, zbywców i ubezpieczycieli. Doświadczenia amerykańskie	159
1. Zagadnienia wprowadzające. Ryzyko ubezpieczeniowe, ryzyko zakładu ubezpieczeń oraz ryzyko na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie.....	159
2. Najważniejsze rodzaje ryzyka ponoszonego przez nabywców (inwestorów) na rynku wtórnym na tle prawa amerykańskiego.....	166
2.1. Ryzyko <i>life settlement</i> (wiatykalne).....	166
2.1.1. Ryzyko prognozowanej długości życia ubezpieczonego i ryzyko długowieczności.....	166
2.1.2. Ryzyko błędnie skalkulowanej kwoty nabycia praw z umowy ubezpieczenia.....	174
2.1.3. Ryzyko niespełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela w następstwie unieważnienia umowy ubezpieczenia lub nieważności umowy z powodu braku interesu ubezpieczeniowego	176
2.1.3.1. Unieważnianie umów ubezpieczeń na życie w prawie amerykańskim. Uwagi ogólne.....	176
2.1.3.2. Odmowa spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela w następstwie unieważnienia umowy ubezpieczenia i klauzula niepodważalności	180
2.1.3.3. Ryzyko nieistnienia interesu ubezpieczeniowego.....	189
2.1.3.4. Interes ubezpieczeniowy a klauzula niepodważalności.....	191
2.1.4. Ryzyko niewypłacalności zakładu ubezpieczeń	194
2.1.5. Ryzyko wzrostu wysokości składki ubezpieczeniowej .	195

2.1.6. Ryzyko niemożności natychmiastowego stwierdzenia zgonu ubezpieczonego	196
2.1.7. Ryzyko rekalkulacji sumy ubezpieczenia z powodu niezgodnej z rzeczywistością deklaracji wieku lub płci ubezpieczonego	198
2.1.8. Ryzyko samobójstwa ubezpieczonego	200
2.2. Inne rodzaje ryzyka	203
2.2.1. Ryzyko sporów z pierwotnymi beneficjentami umowy ubezpieczenia	203
2.2.2. Ryzyko płynności umów wiatykalnych.....	204
2.2.3. Ryzyko prawne.....	205
2.3. Podsumowanie.....	206
3. Piramidy finansowe a wtórny rynek ubezpieczeń na życie. Kazus <i>Mutual Benefits Corporation</i>	208
4. Ryzyko wiatora (właściciela polisy) jako zbywcy praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia.....	212
5. Wpływ wtórnego rynku ubezpieczeń na życie na ryzyko zakładu ubezpieczeń.....	216
Zakończenie	221
Wykaz źródeł	225
Załącznik 1. Przykłady reklam wiatykalnych	247

I. Akty prawne

HIPAA – amerykańska ustawa o przenoszalności i odpowiedzialności w ubezpieczeniach zdrowotnych z 1996 r. (The Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996; An Act to amend the Internal Revenue Code of 1996 to improve portability and continuity of health insurance coverage in the group and individual markets, to combat waste, fraud, and abuse in health insurance and health care delivery, to promote the use of medical savings accounts, to improve access to long-term care services and coverage, to simplify the administration of health insurance, and for other purposes, Public Law 104–191, 110 Stat. 1936)

Life Assurance Act – brytyjska ustawa o ubezpieczeniu na życie (The Life Assurance Act 1774, 14 Geo. 3 c.48)

Securities Act of 1933 – amerykańska ustawa o pełnym i uczciwym ujawnieniu informacji o papierach wartościowych sprzedawanych w handlu międzyzastanowym i zagranicznym oraz za pośrednictwem poczty, a także o zapobieganiu oszustwom przy ich sprzedaży (An Act to provide full and fair disclosure of the character securities sold in interstate and foreign commerce and through the mails, and to prevent frauds in the sale thereof, and for other purposes, Public Law 73–22, 48 Stat. 74)

U.S.C. – Kodeks Stanów Zjednoczonych (The Code of Laws of the United States of America)

II. Czasopisma

- CILJ** – Connecticut Insurance Law Journal
- CLR** – Columbia Law Review
- DLR** – Drake Law Review
- FBJ** – The Florida Bar Journal
- FRFU** – Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia
- JIR** – Journal of Insurance Regulation
- JRI** – The Journal of Risk and Insurance
- MBLR** – University of Miami Business Law Review
- RU** – Rozprawy Ubezpieczeniowe
- T&ILJ** – Tort & Insurance Law Journal
- TT&IPLJ** – Tort Trial & Insurance Practice Law Journal
- WU** – Wiadomości Ubezpieczeniowe

III. Inne

- NAIC** – National Association of Insurance Commissioners
- NAIC Model Act 1993** – Viatical Settlements Model Act, 1994
- NAIC Model Act 2007** – Viatical Settlements Model Act, 2007
- NAIC Model Regulation 1994** – Viatical Settlements Model Regulation, 1994
- NAIC Model Regulation 2013** – Viatical Settlements Model Regulation, 2013
- NCOIL** – National Council of Insurance Legislators
- NCOIL Model Act 2000** – Life Settlements Model Act, 2000
- NCOIL Model Act 2014** – Life Settlements Model Act, 2014
- STOLI** – Stranger Originated Life Insurance

Wprowadzenie

W najprostszym ujęciu umowy wiatykalne polegają na odpłatnym wskazaniu przez ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia na życie osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia, czyli uposażonego. Takie kontrakty nie są powszechnie znane i zawierane w Polsce. Do tychczas nie podjęto się również wszechstronnego ich omówienia w polskiej literaturze prawniczej. Poza kilkoma dedykowanymi opracowaniami¹ pojedyncze wypowiedzi doktryny można odnaleźć przy okazji innych rozważań. Tymczasem umowy wiatykalne, czy w szerszym ujęciu kontrakty *life settlement*, znane są obcym ustawodawstwom, odznaczają się zauważalną doniosłością i funkcjonują w obrębie tamtejszych ram prawnych. Występują one w Stanach Zjednoczonych, Europie, Ameryce Południowej, Australii, Indiach i na Dalekim Wschodzie, w tym w Japonii².

Rozważania zawarte w pracy dotyczą prawa Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej. Pomimo, że sama idea odpłatnego przenoszenia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia na życie wywodzi się

-
- ¹ R.T. Kamiński, *Praktyki wiatykalne a ubezpieczenia na życie*, Toruń 2010, niepublikowana praca magisterska przygotowana pod opieką prof. dra hab. E. Kowalewskiego; A. Kowalewska, *Nowa usługa ubezpieczeniowa – umowy wiatykalne*, WU 1999, nr 9–10; E. Kowalewski, *Praktyki wiatykalne na rynku ubezpieczeń na życie* [w:] M.P. Ziemiak (red.), *Ubezpieczenia na życie: prawo i ekonomia. Tom 1*, Toruń 2014; tenże, *Risk posed by viatical settlement practices in the Polish life insurance market*, WU 2014, nr 4; M. Marszelewski, *Broker jako pośrednik na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017; tenże, *Ubezpieczenia na życie a problematyka umów wiatykalnych i zjawisk pokrewnych w prawie amerykańskim*, RU 2016, nr 1.
- ² Zob. H. Harris, *Life Insurance – Insurable Interest and the Freedom of Contract: Why Medicaid Settlement Legislation Cracks the Foundation of the Life Insurance Industry*, *Western New England Law Review* 2016, Vol. 38, Iss. 2, s. 194; G.G. Wolk, *Viatical & Life Settlements. An Investor's Guide*, Laguna Hills, California 2005, s. 11; M. Marszelewski, *Ubezpieczenia...*, s. 29.

z Anglii³, wybór tematu uzasadniony jest okolicznościami, iż to właśnie w Stanach Zjednoczonych określono przesłanki ważności umowy odpowiadającej modelowi kontraktu wiatykalnego, tam również doszło do popularyzacji oraz ewolucji takich umów, jak i wykształcenia powszechnie używanej terminologii. Szeroki zakres przyjętej analizy pozwolił z jednej strony zdeterminować cechy charakterystyczne kontraktów wiatykalnych wraz z ich relacją do umowy ubezpieczenia na życie, a z drugiej nakreślić inne kwestie ściśle powiązane z takimi działaniami. Istotny wpływ na przygotowanie monografii wywarły również liczba i szczegółowość opracowań doktryny amerykańskiej oraz prawotwórczy charakter orzeczeń tamtejszych sądów. Analiza judykatów stanowi cenne uzupełnienie rozważań, ukazując praktykę stosowania prawa w stanach faktycznych powiązanych z umowami wiatykalnymi. Konieczne jest nadto podkreślenie, iż amerykański wtórny rynek ubezpieczeń na życie, czyli rynek, na którym dochodzi do zawierania kontraktów wiatykalnych i *life settlement*, jest największy na świecie⁴. Przekłada się to również na szeroką dostępność źródeł internetowych. Stanowią one cenne i aktualne dopełnienie uwag w postaci zwłaszcza informacji branżowych, komunikatów podmiotów administracji czy formułowanych w aktualnych sprawach komentarzy. Wszystkie wymienione elementy umożliwiły wieloaspektowo ująć całokształt poruszanej problematyki. Taka kompleksowa prezentacja umów wiatykalnych, wtórnego rynku ubezpieczeń na życie oraz towarzyszących im zagadnień stanowi główny cel badawczy niniejszej pracy.

Monografia liczy trzy rozdziały. W rozdziale pierwszym zaprezentowana została siatka pojęciowa wykształcona na gruncie umów wiatykalnych i wtórnego rynku ubezpieczeń na życie, jak również uporządkowano role podmiotów uczestniczących w takich transakcjach. Wyjaśniono genezę przedmiotowego zjawiska, która wiąże się z epidemią AIDS w latach 80. i 90. XX w., oraz jego chronologiczną ewolucję. Przytoczono również szczegółowe dane związane ze skalą i perspektywami amerykańskiego rynku wtórnego. W dalszej części omówione zostały

³ Zob. m.in. J. Dębicka, S. Heilpern, *Wycena i optymalizacja umów na wtórnym rynku ubezpieczeń*, Roczniki Kolegium Analiz Ekonomicznych 2018, z. 51, s. 39.

⁴ H. Harris, dz.cyt., s. 194.

początki tworzenia normatywnych ram zawierania umów wiatykalnych i prowadzenia działalności w tym obszarze, jak również trudności dotyczące umiejscowienia nowych rozwiązań w obrębie istniejącej regulacji. Z prawnego punktu widzenia szczególnie doniosłe jest omówienie aktów modelowych, które najczęściej stanowiły bezpośredni wzór dla ustaw przyjmowanych przez poszczególne stany.

Rozdział drugi traktuje o umowie wiatykalnej w prawie Stanów Zjednoczonych. Zawarto w nim analizę orzecznictwa istotnego ze względu na swój prawotwórczy charakter i dopuszczalność zawierania takich kontraktów. Rozważania obejmują wymóg istnienia interesu ubezpieczeniowego oraz zagadnienie kwalifikacji polisy ubezpieczenia na życie w kategorii „przedmiotu” występującego w obrocie cywilnoprawnym. Zaprezentowane są definicje kontraktów wiatykalnych lub *life settlement* obowiązujące w poszczególnych stanach wraz z określonymi wyłączeniami. Dalsze uwagi odnoszą się do przypadków nadużyć na rynku wtórnym. Polegają one na proponowaniu osobom, którym przysługuje interes ubezpieczeniowy, zawarcia umów ubezpieczenia na życie w bezpośrednim celu przeniesienia z nich praw na rynku wtórnym. Określa się je mianem *stranger-originated life insurance*. Omówione są nadto przesłanki traktowania kontraktów wiatykalnych w kategorii papierów wartościowych. Na końcu scharakteryzowano zakres kompetencji i wymogi licencyjne przewidziane w prawie stanowym dla pośredników działających na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie (brokerów) oraz zasygnalizowano alternatywne względem umów wiatykalnych rozwiązania.

Rozdział trzeci stanowi analizę zagrożeń wynikających z prowadzenia działalności na rynku wtórnym. Takie zagrożenia ujmowane są w piśmiennictwie w kategorii ryzyka. Stąd też konieczne było dokonanie rozgraniczenia ryzyka ubezpieczeniowego od ryzyka występującego na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie. W odniesieniu do nabywców poszczególne rodzaje ryzyka zostały ujęte w zbiorczą i charakterystyczną kategorię ryzyka wiatykalnego. Obejmuje ona m.in. ryzyko wynikające z konieczności oszacowania spodziewanej długości życia ubezpieczonego czy właściwą kalkulację kwoty oferowanej w zamian za nabycie praw do ubezpieczenia na życie. W niektórych przypadkach tłem rozważań są obowiązujące regulacje normatywne oraz analiza bogatego orzecznictwa (np. w aspekcie dopuszczalności kwestionowania ważności polisy ubez-

pieczenia na życie czy relacji stanu jej bezsporności do wymogu interesu ubezpieczeniowego). Następnie zidentyfikowane zostały zagrożenia składające się na ryzyko podejmowane przez zbywców, jak również wskazano potencjalny wpływ rynku wtórnego na ryzyko ubezpieczycieli.

W pracy wykorzystano formalno-dogmatyczną metodę badań prawnych. Istotną rolę odegrały ponadto tezy sformułowane w literaturze ekonomicznej. Wnioski uzyskane w wyniku przeprowadzonej analizy pozwalają ocenić rozwiązania przyjęte na amerykańskim wtórnym rynku ubezpieczeń na życie. Mogą również służyć prowadzeniu rozważań w tym temacie z perspektywy prawa polskiego.

Rozdział I. Wtórny rynek ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych. Praktyki wiatykalne i *life settlements*

1. Praktyki wiatykalne, umowy wiatykalne i wtórny rynek ubezpieczeń na życie. Zagadnienia wprowadzające

1.1. Etymologia pojęcia „umowy wiatykalne”

Charakterystyczną cechą umów wiatykalnych jest terminalna choroba ubezpieczonego, która stanowi o dużym prawdopodobieństwie jego rychłej śmierci. Z tego powodu amerykańskie media pierwotnie określały przedmiotową działalność mianem „kontraktów śmierci” (*death futures*) bądź wtórnym rynkiem ubezpieczeń na życie⁵. W pierwszym przypadku dobór słów był niezręczny, a w drugim, z powodu swej nowości i ogólności, trudno było ustalić czego dotyczy. Dlatego w 1992 r. doradca finansowy Dick Bandfeld, który pracował dla nowojorskiej organizacji pomagającej osobom chorym, stworzył słowo *viatical* wywodzące się z łacińskiego *viaticum*⁶. Jego odpowiednikiem w języku polskim jest słowo *wiatyk*.

Etymologia przedmiotowego pojęcia jest interesująca. Może być ono analizowane na płaszczyznach mitologicznej, eucharystycznej oraz na gruncie języka potocznego⁷. W pierwszym przypadku zauważalne

⁵ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 11.

⁶ Tamże. Na łaciński rodowód słowa *viatical* zwracają również uwagę m.in. E. Kowalewski, *Risk...*, s. 30–31 oraz L.M. Ray, *The Viatical Settlement Industry: Betting on People's Lives is Certainly No „Exact”*, *Journal of Contemporary Health Law & Policy* 2000, Vol. 17, s. 325.

⁷ E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 18–19.

jest nawiązanie do wywodzącej się prawdopodobnie z kultur starobabilońskiej oraz sumeryjskiej tradycji greckiej i wierzeń o wędrówce duszy zmarłego do podziemnego królestwa Hadesu. To właśnie wiatyk miał stanowić zaopatrzenie (ekwipunek tudzież zabezpieczenie) dla jego duszy na ostatnią podróż do Hadesu. Zmarły musiał opłacić jednym obolem przewoźnika Charona, który umożliwił przekroczenie mitologicznej rzeki Styks. Niekiedy wiatyk był utożsamiany z drobną monetą, którą kładło się zmarłemu na język również w celu opłacenia Charona⁸. Analizując etymologię słowa *viaticum*, warto jednocześnie podkreślić, że słowo *via* oznacza w języku łacińskim drogę, co tworzy kolejne nawiązanie do spodziewanej wędrówki duszy zmarłego.

Z kolei na płaszczyźnie eucharystycznej wiatyk stanowi jeden z obrzędów w liturgii Kościoła katolickiego związany z żegnaniem zmarłych i ostatnim namaszczeniem. Jest to sakrament udzielenia komunii świętej osobie umierającej przez duchownego⁹. Ma on na celu ułatwienie bądź też umożliwienie przejścia do Królestwa Bożego. Opisywany zwyczaj porównuje się właśnie do wspomnianego „obola Charona”¹⁰.

W ostatnim przypadku, czyli na gruncie języka potocznego (ogólnego), analizowane pojęcie jest związane z zaopatrzeniem (*provisions*) lub pieniędzmi danymi wysłannikowi udającemu się w podróż w interesach (zwłaszcza handlowych)¹¹. Dotyczyło to również żołnierzy rzymskich przed wyruszeniem w drogę¹² bądź specjalnych przedstawicieli zatrudnianych przez rzymskich urzędników, którym powierzano załatwienie oficjalnych spraw¹³. W kontekście pierwszego z powyższych przykła-

⁸ Tamże, s. 19.

⁹ W.S. Caldwell, W.F. Megna, D.P. Kalm, *Innovation and Controversy: Viatical Arrangements and Accelerated Death Benefits*, New Jersey Lawyer 1995, Vol. 1995, Iss. 7, s. 41; *SEC v. Life Partners, Inc.*, 898 F. Supp. 14 (D.D.C.1995). Dalej cyt.: *SEC v. Life Partners 1995*.

¹⁰ J. Patout Burns, *Death and Burial in Christian Africa: The Literary Evidence*, <https://augustine.villanova.edu/devotion-and-dissent/topics/burial-practices-and-care-dead/death-and-burial-christian-africa-literary-evidence/> (dostęp: 10 grudnia 2015).

¹¹ *The New Lexicon Webster's Encyclopedic Dictionary of the English Language*, B.S. Cayne (ed.), New York 1988, s. 1095.

¹² W.S. Caldwell, W.F. Megna, D.P. Kalm, dz.cyt., s. 41; L.M. Ray, dz.cyt., s. 325.

¹³ M.E. Osborn, *Rapidly Developing Law on Viatical Settlements*, Wake Forest Law Review 1996, Vol. 31, s. 472, przypis nr 3.

dów podniesiono, iż słownikowe znaczenie wyrazu *wiatyk* jest nawiązaniem do stosunków kredytowych zachodzących pomiędzy tamkarem a jego agentem (*szamallet*) według tradycji i prawa babilońskiego¹⁴.

Zestawiając płaszczyzny mitologiczną i eucharystyczną, zaobserwować można liczne podobieństwa sprowadzające się do troski o los duszy ludzkiej po śmierci i chęć zapewnienia, że dotrze ona do pożądanego miejsca. W obu przypadkach mamy więc do czynienia z działaniami podejmowanymi czy to w obliczu rychłej śmierci człowieka, czy też zaraz po jej nastąpieniu. Analogicznie jest w przypadku semantycznego znaczenia współczesnego pojęcia *umowy wiatykalnej*. Mamy tu do czynienia ze stosunkowo szybko spodziewaną śmiercią ubezpieczonego oraz z określonym świadczeniem należnym właśnie z powodu takiego zdarzenia¹⁵. W rezultacie analogia do „zaopatrzenia na ostatnią podróż”¹⁶ jest zasadna i dobrze opisuje specyficzny charakter prezentowanych działań.

1.2. Podstawowe pojęcia i model funkcjonowania wtórnego rynku ubezpieczeń na życie

Mając na względzie powyższe uwagi, konieczne jest wyjaśnienie podstawowych pojęć związanych z omawianym zagadnieniem. I tak, praktyki oraz umowy wiatykalne są stosunkowo nowym zjawiskiem na gruncie prawa kontraktowego. Ich pierwowzór jako pewien model wywodzi się z Anglii, gdzie w drodze aukcji sprzedawano wcześniej zawarte i pozostające w mocy polisy ubezpieczeń na życie¹⁷. Definicję praktyk wiatykalnych można formułować bardzo szeroko, przez co obejmuje ona ogół czynności związanych z reklamowaniem, pośrednictwem, zawieraniem, wykonywaniem i zarządzaniem kontraktami wiatykalnymi (*viatical settlements*)¹⁸.

¹⁴ Zob. E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 20.

¹⁵ Tamże.

¹⁶ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 11.

¹⁷ Wskazuje się, że takie działania już w 1831 r. cieszyły się stosunkowo dużą popularnością. Ich obecność odnotowywano również w 1980 r. (R. Merkin, *Gambling by Insurance – A Study of the Life Assurance Act of 1774*, *Anglo-American Law Review* 1980, Vol. 9, Iss. 3, s. 349).

¹⁸ Sformułowanie wieloaspektowej definicji jest działaniem celowym i wynika z konieczności kompleksowego objęcia wszystkich aspektów rozwiniętej działalności

Prezentowane umowy stanowią centralny punkt wszelkich działań mieszczących się w obrębie praktyk wiatykalnych. Ich koncepcja polega na tym, że ubezpieczony na życie, nieuleczalnie chory właściciel polisy (najczęściej w stanie terminalnym) w zamian za natychmiastową zapłatę umówionej kwoty pieniężnej stanowiącej część sumy ubezpieczenia, a jednocześnie przewyższającej kwotę wykupu¹⁹, doprowadza do zmiany uposażonego, którym staje się podmiot wypłacający tę kwotę²⁰. Przeważnie zostaje on również nowym właścicielem polisy²¹. Taki podmiot najczęściej nie jest w jakikolwiek sposób powiązany z osobą ubezpieczoną²² i określa się go mianem nabywcy (osoby fizycznej lub osoby prawnej)²³ bądź inwestora²⁴. Opisywane działania dochodzą do skutku poprzez przeniesienie praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia w drodze odpłatnej cesji lub sprzedaży polisy²⁵.

gospodarczej zorientowanej na zawieranie umów wiatykalnych, jak również sposobów pozyskiwania klientów, monitorowania rynku, zarządzania posiadanymi środkami finansowymi czy zakupionymi polisami. Zob. szerokie zdefiniowanie pojęcia *Business of viatical settlements* w *NAIC Model Act 2007*, <http://www.naic.org/store/free/MDL-697.pdf> (dostęp: 12 stycznia 2016).

- ¹⁹ V.B. Bhuyan (ed.), *Life Markets, Trading Mortality and Longevity Risk with Life Settlements and Linked Securities*, Hoboken, New Jersey 2009, s. xviii.
- ²⁰ M.R. Albert, *The Future of Death Futures: Why Viatical Settlements Must Be Classified as Securities*, *Pace Law Review* 1999, Vol. 19, No. 3, s. 348; K.M. Kristof, *Selling Your Insurance Policy If You're Dying*, *Los Angeles Times* 1991, October 20, http://articles.latimes.com/1991-10-20/business/fi-533_1_life-insurance-policies (dostęp: 15 maja 2018).
- ²¹ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need For Regulation to Preserve the Benefits While Protecting the Ill and Elderly From Fraud*, *Duquesne Law Review* 2003–2004, Vol. 42, s. 803; K. Swisher, *Allstate to Offer Discounts to Buy Policies of the Terminally Ill*, *The Washington Post* 1991, August 1, s. B8; L.A. Dean, *Acquired Immune Deficiency Syndrome, Viatical Settlement, and the Health Care Crisis: AIDS Patients Reach into the Future to Make Ends Meet*, *Rudgers Law Journal* 1993, Vol. 25, Iss. 1, s. 121.
- ²² K.M. Kristof, *Selling...*
- ²³ J. Berner, *Note, Beating the Grim Reaper, or Just Confusing Him? Examining the Harmful Effects of Viatical Settlement Regulation*, *The John Marshall Law Review* 1994, Vol. 27, s. 584.
- ²⁴ M.R. Albert, *The Future...*, s. 348; F. Bih Shu-Acquaye, E. Divine Reid, *Viatical Settlement Industry: Does Mutual Benefits Render It Terminal?*, *Transactions: The Tennessee Journal of Business Law* 2005, Vol. 7, s. 7.
- ²⁵ Zob. np. M.L. Intrator, *Comment, The Debate Surrounding Viatical Settlements*, *MBLR* 1995, Vol. 5, Iss. 1, s. 232. Przedmiotowa kwestia jest omówiona w kolejnym rozdziale.

Zawarcie kontraktu wiatykalnego w pewnym sensie umożliwia ubezpieczonemu właścicielowi polisy – od tego momentu określanemu mianem wiatora²⁶ – „skorzystanie” z sumy ubezpieczenia na życie przed swoją śmiercią kosztem osób uposażonych. Dzięki temu wiator uzyskuje dodatkowe środki, które mogą pokryć jego szeroko rozumiane potrzeby finansowe.

Ponadto praktyki wiatykalne niekiedy mogą być utożsamiane z procesem, w następstwie którego dochodzi do zawarcia umowy wiatykalnej (*viatication process*)²⁷. Jest to pojęcie węższe. Modelowo początkiem procesu „wiatowania” polisy ubezpieczenia na życie jest spotkanie potencjalnego nabywcy z ubezpieczonym cierpiącym na terminalną (nieuleczalną) chorobę. Pierwszy z nich jest zainteresowany w dostępie do dokumentacji medycznej ubezpieczonego i często konsultuje się z jego lekarzem²⁸. Ponadto nabywca sprawdza, czy w konkretnym przypadku istnieje możliwość zmiany uposażonego i nie ma nadzwyczajnych obostrzeń w tym zakresie. Z jego punktu widzenia istotna jest również ocena (rating) ubezpieczyciela, który wystawił polisę, oraz wynikające z niej pewność i szybkość spełniania świadczeń przez ten podmiot²⁹. Powyższe czynności są konieczne dla ustalenia prognozowanej długości życia ubezpieczonego (*life expectancy*) i odpowiedniego skalkulowania kosztów nabywcy w celu przedstawienia proponowanej kwoty za przeniesienie praw z polisy³⁰. Wskazuje się, że wspomniane czynniki pozwa-

²⁶ Zob. np. J. Berner, dz.cyt., s. 582; L.M. Ray, dz.cyt., s. 333–334; M.L. Flowers, *Viatical Settlements: A Healthy Alternative for the Terminally Ill*, *Law & Psychology Review* 1997, Vol. 21, s. 183.

²⁷ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 804–805; J.A. Lann, *Viatical Settlements: An Explanation of the Process, An Analysis of State Regulations, and an Examination of Viatical Settlements as Securities*, *DLR* 1998, Vol. 46, s. 925–926; A. Rich, *Viatical Settlements: The Visceral Reaction, the Existing Market, and a Framework for Regulation*, *Queens Law Journal* 2003, Vol. 29, Iss. 1, s. 285–286.

²⁸ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 805.

²⁹ Tamże.

³⁰ Zob. np. Florida Department of Financial Services, *Viatical and Life Settlements*, s. 12–14, <https://www.myfloridacfo.com/division/consumers/understandingcoverage/guides/documents/Viaticals2.pdf> (dostęp: 17 maja 2018); D. Rios, *An Introduction to the Use of Viatical and Life Settlements*, s. 5, http://apps.americanbar.org/dch/thedl.cfm?filename=/RP590000/sitesofinterest_files/RiosLifeSettleArticle.pdf (dostęp: 17 maja 2018); M.R. Albert, *The Future...*, s. 348–349.

lają określić stopień ryzyka nabywcy w inwestycji, której zwrot następuje w momencie otrzymania świadczenia z polisy ubezpieczenia na życie zmarłego ubezpieczonego³¹. W przypadku porozumienia obowiązkiem nabywcy staje się zapłata kolejnych składek ubezpieczeniowych³². Ponadto często pozostaje on w kontakcie z wiatorem³³ w celu otrzymywania informacji o jego stanie zdrowia.

Przedstawiony mechanizm obrazuje sytuację, w których strony kontraktów wiatykalnych bezpośrednio współpracują ze sobą, co jest już rzadkością. Obecnie najczęściej korzysta się z usług pośredników (brokerów wiatykalnych), choć wskazuje się także na agentów³⁴. Ich rola sprowadza się do pomocy w przeprowadzeniu skomplikowanego procesu, jak również poszukiwania możliwie najkorzystniejszej oferty dla wiatora w zamian za przeniesienie praw³⁵. Pojęcie będących stroną umów wiatykalnych nabywców (*buyers*) jest powszechnie utożsamiane z podmiotami określanymi jako *life settlement providers*³⁶ (lub *viatical settlement providers*). Nabywcy mogą zatrzymywać dla siebie prawa z nabytych polis³⁷. Wskazuje się jednak, iż bardziej doniosłe są dwie inne pełnione przez nich role. Pierwsza sprowadza się do koordynowania transakcji i skojarzenia inwestora ze zbywcą (wiatorem). Druga, zdecydowanie powszechniejsza, polega na czasowym nabyciu praw do umów ubezpieczenia z zamiarem ich dalszej odsprzedaży inwestorom³⁸. Z tego powodu – w zależności od pełnionej przez nabywcę roli – różnice pomiędzy nim, działającym *de facto* jako pośrednik (względem właściciela polisy bądź inwestora), a innym właściwym pośrednikiem (tj. brokerem) były nieostre³⁹. Obecnie,

³¹ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 805.

³² Zob. np. tamże, s. 805; J. Berner, dz.cyt., s. 582.

³³ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 805.

³⁴ M.G. Koutnik, *Long Live Settlements: The Current Status and Proposed Direction of the Life Settlement Market*, *Marquette Law Review* 2013, Vol 96, Iss. 3, s. 920–921.

³⁵ Tamże.

³⁶ S. Kohli, *Pricing Death: Analyzing the Secondary Market for Life Insurance Policies and its Regulatory Environment*, *Buffalo Law Review* 2006, Vol. 54, No. 1, s. 284. Podobnie J. Aspinwall, G. Chaplin, M. Venn, *Life Settlements and Longevity Structures. Pricing and Risk Management*, Chippenham, Wiltshire 2009, s. 16.

³⁷ *State v. Viatical Services, Inc.*, 741 So. 2d 560 (Fla. Dist. Ct. App. 1999).

³⁸ S. Kohli, dz.cyt., s. 285.

³⁹ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need...*, s. 804–805.

co wynika z analizy regulacji normatywnych, role brokera i nabywcy zostały przypisane konkretnym podmiotom. W konsekwencji jeżeli z usług tego drugiego korzystają inwestorzy, którym zależy na przejęciu praw do umów ubezpieczenia na życie⁴⁰ (jako kolejni „nabywcy”), to właściwy nabywca (*provider*) nie jest utożsamiany z pośrednikiem określanym jako broker.

Rozwijając kwestię odsprzedaży nabytych polis ubezpieczenia na życie, trzeba wskazać, iż do kolejnych nabywców należą zwłaszcza instytucje finansowe (bank inwestycyjny, fundusz hedgingowy). Takie podmioty następnie dokonują sekurytyzacji umów ubezpieczeń na życie. Może być ona jednak dokonywana również przez nabywców (*provider*)⁴¹. W analizowanym przypadku proces ten polega na łączeniu zakupionych i będących w mocy polis w określoną pulę (*pool*), która stanowi podstawę do emisji obligacji (*bonds*). Złożona z umów ubezpieczeń na życie pula zabezpiecza jednocześnie wyemitowane obligacje⁴². Instytucje finansowe jako emitenci sprzedają je ostatecznym inwestorom. Takie obligacje, określane mianem obligacji śmierci (*death bonds*), stanowią stosunkowo nowy instrument finansowy oparty na sekurytyzowanych polisach na życie. Jego zaleta polega na braku korelacji z sytuacją na rynku finansowym⁴³. Inwestorzy, nabywając obligacje, w pewnym uproszczeniu nabywają częściowe udziały w takim „pakiecie”⁴⁴. Inna możliwość dalszej odsprzedaży przez nabywców ułamkowych udziałów w prawach do polis na życie czy – analogicznie – w ich pakietach, może pomijać proces sekurytyzacji⁴⁵.

⁴⁰ M.G. Koutnik, dz.cyt., s. 922.

⁴¹ 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. 310.

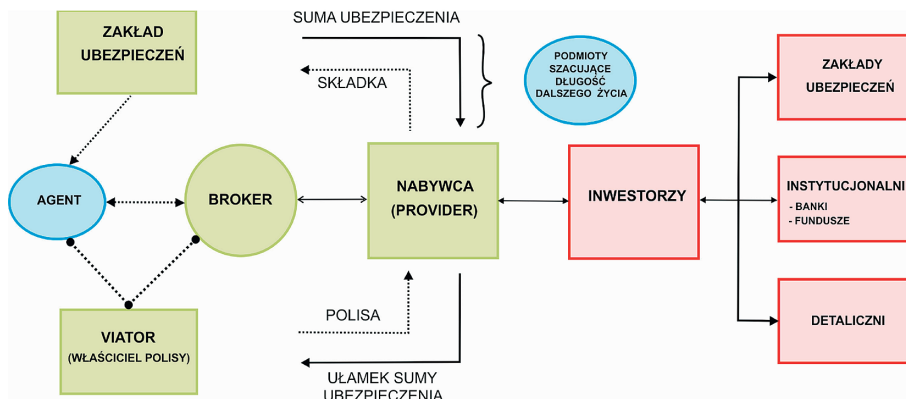
⁴² E.M. Lazarus, *Viatical and Life Settlements Securitization: Risks and Proposed Regulation*, *Yale Law & Policy Review* 2010, Vol. 29, Iss. 1, s. 256.

⁴³ Inne nazwy dla takich obligacji to *life settlement-backed securities*, *longevity bonds* lub *mortality bonds* (zob. A. Wogórko-Hyczko, *Death bonds – obligacje śmierci* [w:] K. Gabryelczyk (red.), *Private asset & Wealth management. Nowe instrumenty i usługi finansowe*, Warszawa 2009, s. 284–285 i 288).

⁴⁴ S. Kohli, dz.cyt., s. 287–288. Zob. również M.R. Albert, *The Future...*, s. 349–352; J.A. Giacalone, *Analyzing an Emergency Industry: Viatical Transactions and the Secondary Market for Life Insurance Policies*, *Southern Business Review* 2001, Vol. 27, Iss. 1, s. 4; L.M. Ray, dz.cyt., s. 332–333.

⁴⁵ M.R. Albert, *The Future...*, s. 350, przypis nr 12; A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 804–805.

Mając na względzie powyższe, z punktu widzenia nabywcy dają się wyróżnić aktywności związane zarówno z zakupem praw do polis (*purchase side*), jak i z dalszym ich zbywaniem (*sale side*)⁴⁶. Można też wskazać dwa podstawowe rodzaje transakcji zachodzących w ramach analizowanej działalności. Pierwsze, określane mianem *back-end*, dotyczące pozyskiwania funduszy na zakup praw z polis i relacji łączącej inwestora z nabywcą, a drugie, *front-end*, odnoszące się do zawierania umów wiatykalnych (lub *life settlements*⁴⁷)⁴⁸. Zobrazowanie jednej z możliwych zależności⁴⁹ ukazuje rysunek 1.



Rysunek 1. Branża wiatykalna i *life settlement*.

Źródło: S. Quinn, *The Inversion of Morals in Markets: Death, Benefits, and the Exchange of Life Insurance Policies*, s. 42, <http://www.irl.berkeley.edu/culture/papers/quinn.pdf> (dostęp: 15 lipca 2021).

Zysk z zawarcia umowy wiatykalnej stanowi różnicę pomiędzy sumą ubezpieczenia wypłacaną w momencie śmierci ubezpieczonego a kwotą zapłaconą za przeniesienie praw z takiej polisy powiększoną o wartość zapłaconych składek i inne koszty administracyjne⁵⁰.

⁴⁶ M.R. Albert, *The Future...*, s. 349–350.

⁴⁷ Relacja takich kontraktów względem umów wiatykalnych została omówiona w dalszej części.

⁴⁸ S. Kohli, dz.cyt., s. 281 i 288.

⁴⁹ Odnośnie bardzo szczegółowego opisu transakcji zob. J. Aspinwall, G. Chaplin, M. Venn, dz.cyt., s. 18–22.

⁵⁰ *SEC v. Life Partners 1995*; E.S. Adams, J.R. Sabes, dz.cyt., s. 310; A.D. Eremia, *Viatcal Settlement and Accelerated Death Benefit Law: Helping Terminally, but Not Chron-*

Ponieważ suma ubezpieczenia jest znana z góry i niezmienna, wysokość zwrotu zainwestowanych środków zależy od dokładności wyliczenia spodziewanej długości życia ubezpieczonego⁵¹. W efekcie rzeczywista długość życia wiatora determinuje rozmiar osiągniętego zysku⁵². Jeżeli wiator będzie żył dłużej niż dokonane szacunki, nabywca zanotuje mniejszy zysk bądź stratę, natomiast w przypadku szybszej śmierci, zysk będzie większy⁵³.

Umowy wiatykalne szybko stały się popularne na amerykańskim rynku ubezpieczeniowym. Rozpatrywane w szerszym ujęciu stanowią natomiast główny element zjawiska określanego mianem wtórnego rynku ubezpieczeń na życie (*secondary market for life insurance*).

1.3. Ubezpieczenia na życie.

Rynek pierwotny, wtórny i rynek trzeciego stopnia

Istnienie wtórnego rynku ubezpieczeń na życie wynika z faktu, iż wartość ekonomiczna (*economic value*)⁵⁴ niektórych umów ubezpieczeń na życie jest istotnie wyższa od wartości ich wykupu. Są to polisy osób z ograniczonymi prognozami w zakresie długości dalszego życia z powodów zdrowotnych, zaawansowanego wieku, jak i kombinacji obu tych czynników⁵⁵. Standardowe modele wyceny wykupu dotyczą osób

ically Ill Patients, DePaul Journal of Health Care Law 1997, Vol. 1, Iss. 4, s. 777; G.G. Wolk, dz.cyt., s. 14. Szerzej o zakresie takich kosztów zob. R.J. Herron, *Regulating Viatical Settlements: Is the Invisible Hand Picking the Pockets of the Terminally Ill*, University of Michigan Journal of Law Reform 1995, Vol. 28, Iss. 4, s. 957–958.

⁵¹ *SEC v. Life Partners* 1995.

⁵² A.D. Eremia, dz.cyt., s. 777; G.G. Wolk, dz.cyt., s. 14.

⁵³ W.S. Caldwell, W.F. Megna, D.P. Kalm, dz.cyt., s. 39.

⁵⁴ Wartość ekonomiczna (określana również jako wartość handlowa) jest pojęciem wieloznacznym. Taka wartość oznacza zasadniczą wartość składnika aktywów jako źródła generowania zysku przy założeniu, iż jest on wykorzystywany w sposób najbardziej produktywny. Wskazuje się, że na efektywnych i konkurencyjnych rynkach wartość ekonomiczna stanowi odpowiednik wartości rynkowej, tj. ceny za jaką dany składnik aktywów można kupić bądź sprzedać (R. Patterson, *Kompendium terminów z zakresu rachunkowości w języku polskim i angielskim*, Warszawa 2008, s. 577). Zob. również A. Karmańska, *Wartość ekonomiczna w systemie informacyjnym rachunkowości finansowej*, Warszawa 2009, s. 142–144.

⁵⁵ N.A. Doherty, B.A. O’Dea, H.J. Singer, *The Secondary Market for Life Insurance Policies: Uncovering Life Insurance’s „Hidden” Value*, Marquette Elder’s Advisor 2004, Vol. 6, Iss. 1, s. 102–103.

zdrowych i normalnego wzrostu wartości polisy w czasie (*value of policy*). O ile sprawdzają się one w takich przypadkach i różnica pomiędzy wartością ekonomiczną a wartością wykupu jest niewielka, o tyle nie uwzględniają już powyższych odchyień⁵⁶. Zaistniała różnica jest na tyle doniosła, że wraz z odpowiednią skalą popytu i podaży stanowi ekonomiczne uzasadnienie istnienia rynku wtórnego. Z przeprowadzonych badań wynika, że zyski osiągane przez nabywców (inwestorów) z tytułu inwestycji środków w polisy ubezpieczeniowe na rynku wtórnym przewyższają zyski z obligacji lub akcji korporacyjnych. Te pierwsze są jednak istotnie bardziej nieprzewidywalne⁵⁷. W 2017 r. nabywcy tak wyceniali polisy, aby osiągnąć wewnętrzną stopę zwrotu na poziomie 15% w przypadku polis opiewających na średnie lub wysokie kwoty świadczeń. Z kolei w przypadku polis mniejszych wewnętrzną stopa zwrotu kształtowała się już na poziomie 11–15%, co stanowi rezultat większej konkurencji⁵⁸.

Na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie spotykają się potencjalni zbywcy z potencjalnymi nabywcami. Dzięki temu właściciel może poddać swoją polisę ocenie mechanizmów rynkowych, oferując przeniesienie z niej praw na inny podmiot niż wystawiający polisę ubezpieczyciel⁵⁹.

⁵⁶ Tamże. Szerzej w kwestii wyceny umów na rynku wtórnym zob. J. Dębicka, S. Heilpern, dz.cyt., s. 41–48.

⁵⁷ Badanie zostało przeprowadzone w odniesieniu do umów ubezpieczeń na życie, do których prawa zostały zakupione w okresie od 1993 r. (IV kwartał) do 2009 r. (IV kwartał). Średni zwrot z polisy wynosił około 8% w skali roku. Dane dotyczące transakcji pochodzą wyłącznie z Departamentu Ubezpieczeń stanu Nowy Jork. Jednakże obowiązek zgłaszania każdej transakcji w połączeniu z faktem, iż nabywcy działający w tym stanie prowadzą działalność w całym kraju, uprawniają tezę o możliwej reprezentatywności tej próby dla całej branży (zob. C. Giaccotto, J. Golec, B.P. Schmutz, *Measuring the Performance of the Secondary Market for Life Insurance Policies*, JRI 2017, Vol. 84, No. 1, s. 127–149).

⁵⁸ D. Horowitz, *Life Settlement Market Grows 19% Last Year, Continues Upward Projectory*, <https://leaguetables.thedeal.com/2018/06/06/life-settlement-market-grows-19-last-year-continues-upward-projectory/?c=1850> (dostęp: 9 czerwca 2018). Zob. również M. Roever, *The importance Of A Functioning Tertiary Market For The Life Settlement Industry And Implications For Investment Decisions*, March 6th, 2012, BVZL Conference, Munich, Germany, Chart 11; L. Wallach, *Protecting Clients from Fraud, Incompetence and Scams*, Hoboken, New Jersey 2010, s. 194.

⁵⁹ D.M. Isaacson, *Understanding Life Settlements. Uncovering the Treasure in Unwanted Life Insurance Policies*, Bloomington, Indiana 2008, s. 267.

Rynkiem pierwotnym jest zatem zwykły rynek ubezpieczeniowy, na którym zawierane są umowy ubezpieczenia na życie przez ubezpieczającego z wybranym przez niego ubezpieczycielem⁶⁰. W tym kontekście także wykup polisy należy do czynności dokonywanych na rynku pierwotnym⁶¹.

Pomimo częstego braku rozróżnienia w piśmiennictwie mianem rynku trzeciego stopnia (*tertiary market*) określa się rynek, na którym dochodzi do odsprzedaży nabytych wcześniej umów ubezpieczeń na życie⁶². Z tego punktu widzenia zawarcie umowy wiatykalnej bądź *life settlement* należy do czynności rynku wtórnego, natomiast kolejne transakcje polegające na obrocie takimi kontraktami odbywają się już na rynku trzeciego stopnia⁶³. Stąd też nabywcy (*life settlements providers*) prowadzą działalność na obu rynkach⁶⁴. Rynek trzeciego stopnia jest obecnie zdominowany przez inwestorów instytucjonalnych (m.in. fundusze emerytalne czy zakłady ubezpieczeń⁶⁵), którzy handlują polisami między sobą⁶⁶.

Do niewątpliwych zalet rynku trzeciego stopnia należy jego heterogeniczność. Istnieje możliwość nabycia praw do różnej liczby polis

⁶⁰ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 214.

⁶¹ N.A. Doherty, B.A. O'Dea, H.J. Singer, dz.cyt., s. 97.

⁶² V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. xviii.

⁶³ H. Lovell, *Life Settlements and Longevity Swaps. Opportunities for investors, individuals, insurers and pension funds*, The Hedgefund Journal, 2016, Iss. 113, s. 1; Corry Capital Advisors, *Life Settlement Industry Overview*, <http://www.corrycapital.com/about/life-settlement-industry-overview/> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁶⁴ D. Horowitz, *Life settlement transactions plummet. Volume fell to 847 transactions, \$1.65 billion in face value last year*, The Deal, The Life Settlements Special Report, <http://www.thedeal.com/pdf/2015LifeSettlements.pdf> (dostęp: 9 czerwca 2018); D. Horowitz, *Life Settlement Market...*

⁶⁵ L. Wallach, dz.cyt., s. 191.

⁶⁶ H. Lovell, dz.cyt., s. 1; S. Knott, *Purchasing Policies in the Tertiary Life Insurance Market*, <https://www.linkedin.com/pulse/purchasing-policies-tertiary-life-insurance-market-stephen-knott> (dostęp: 1 czerwca 2018). W 2007 r. sześć wiodących banków inwestycyjnych powołało stowarzyszenie branżowe *Institutional Life Markets Association* zajmujące się przede wszystkim promowaniem inicjatyw legislacyjnych czy dobrych praktyk w branży (J. Aspinwall, G. Chaplin, M. Venn, dz.cyt., s. 15). Od 2013 r. nosi ono nazwę *Institutional Longevity Markets Association* jako lepiej odzwierciedlającą związek z działalnością na tzw. *longevity market*, który obejmuje m.in. wtórny rynek ubezpieczeń na życie i rynek trzeciego stopnia, zob. Institutional Longevity Markets Association, Press Release, *ILMA Changes Name to Reflect Growing Tertiary Market*, http://www.lifemarketsassociation.org/documents/NameChange_21Feb2013_PressRelease.pdf (dostęp: 1 czerwca 2018).

(od jednej do portfeliów liczących nawet setki) opiewających na rozmaite wysokości świadczeń. Średnio jest to od 1 do 5 mln USD⁶⁷, a wartość oferowanych zbiorów polis (portfeliów) sięga dziesiątek mln USD⁶⁸. Przedmiotowy rynek doprowadził do wykształcenia zjawisk pochodnych mających istotny wpływ na opłacalność prowadzonych działań. Przykład stanowią podmioty zajmujące się udzielaniem inwestorom pożyczek w celu opłaty składek ubezpieczeniowych. Takie rozwiązanie może być tańsze niż angażowanie kapitału własnego (*equity capital*)⁶⁹.

Zgodnie z szacunkami tylko w 2014 r. na prezentowanym rynku sprzedano polisy o wartości świadczeń (*face value*) wynoszącej 8 mld USD⁷⁰. W 2015 r. miało to być około 6 mld USD⁷¹, co stanowiło ponad trzykrotność kwoty, na którą opiewała suma świadczeń z polis nabytych w tym czasie na rynku wtórnym. Wewnętrzna stopa zwrotu na rynku trzeciego stopnia może sięgać nawet 20% lub więcej⁷². Jednocześnie cechują go trudności z przewidzeniem rozmiarów i tendencji zachowań, spowodowane niewiadomymi w kwestii, kiedy i jak duże portfolia polis trafią na ten rynek. Z tego względu wskazuje się, że jest on „nierówny”⁷³.

Rynek trzeciego stopnia, choć powszechnie mniej znany niż rynek wtórny⁷⁴, wyróżnia się większą aktywnością jego uczestników. Ze względu na dominację podmiotów instytucjonalnych nie podlega on ograniczeniom związanym z niewykorzystaniem potencjału. To ostatnie dotyczy natomiast rynku wtórnego i zostanie zasygnalizowane w dalszej części. Pomimo wzrostu świadomości społeczeństwa amerykańskiego część

⁶⁷ H. Lovell, dz.cyt., s. 1.

⁶⁸ D. Horowitz, *Life settlement transactions...*

⁶⁹ H. Lovell, dz.cyt., s. 1.

⁷⁰ A. Braun, J. Xu, *Dating Death: An Empirical Comparison of Medical Underwriters in the U.S. Life Settlements Market*, May 7, 2017, s. 3, <http://apria2017.syskonf.pl/conf-data/APRIA2017/files/artykuły/PMS001093.pdf> (dostęp: 9 czerwca 2018).

⁷¹ Tamże; Plenum. *Insurance Linked Capital, US Life Settlements: Alive As Never Before. New Market Price Model Revolutionizes the Handling of Longevity Risks*, https://www.plenum.ch/files/9515/0364/3109/Investments_in_US_Life_Settlements_excl_EN_20160722.pdf (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁷² M. Roever, dz.cyt., Chart 11. Zob. również AA-Partners Ltd., *AA Life Settlement, Market Review*, August 2011, s. 12 i 22.

⁷³ D. Horowitz, *Life Settlement Market...*

⁷⁴ L. Wallach, dz.cyt., s. 192.

zbywców nadal nie zdaje sobie sprawy czy to z istnienia rynku wtórnego, czy z wartości ekonomicznej swojej polisy na takim rynku⁷⁵.

Struktura rynku trzeciego stopnia, w przeciwieństwie do rynku wtórnego, jest dużo mniej przejrzysta, a działające na nim podmioty występują w różnych rolach. Przykład stanowi *life settlement provider*, który na rynku wtórnym jest utożsamiany z właściwym nabywcą praw. Na rynku trzeciego stopnia z kolei, dany podmiot – w zależności od charakteru transakcji – będzie nabywcą lub zbywcą. Dodatkowo występują także pośrednicy⁷⁶.

Doniosłość rynku trzeciego stopnia dla rynku wtórnego ubezpieczeń na życie jest niezaprzeczalna. Jego istnienie, umożliwiając dalszą odsprzedaż praw z polis, przekłada się na większą grupę podmiotów zaangażowanych, a w efekcie większe dostępne środki i możliwość prowadzenia działań na szerszą skalę. Sformułowano nawet twierdzenie, zgodnie z którym funkcjonujący rynek trzeciego stopnia stanowi warunek funkcjonowania rynku wtórnego⁷⁷. Ta zależność jest widoczna również w drugą stronę, bowiem potencjał rynku trzeciego stopnia jest determinowany wysokością sumy świadczeń polis nabywanych na rynku wtórnym⁷⁸.

2. Wtórny rynek ubezpieczeń na życie w ujęciu chronologicznym

2.1. Geneza oraz rozwój praktyk i umów wiatykalnych

Początek i szybki rozwój praktyk wiatykalnych przypadają na drugą połowę lat 80. XX w., kiedy to w Stanach Zjednoczonych zmagano się z licznymi przypadkami zachorowań na AIDS⁷⁹. Jest to zespół nabytego

⁷⁵ H. Lovell, dz.cyt., s. 1.

⁷⁶ M. Roever, dz.cyt., Chart 10.

⁷⁷ Tamże.

⁷⁸ Global Insurance Settlements Funds PLC, *Life Settlements Market Highlights and Outlook*, <https://www.gisfunds.com/3-life-settlements-highlights/> (dostęp: 9 czerwca 2018).

⁷⁹ J.D. Kosiewicz, *Death for Sale: A Call to Regulate the Viatical Settlement Industry*, *Case Western Reserve Law Review*, 1998, Vol. 48, Iss. 3, s. 704.

upośledzenia odporności (*acquired immune deficiency syndrome*) wywołany przez ludzki wirus upośledzenia odporności (*human immunodeficiency virus* – HIV)⁸⁰. W piśmiennictwie wprost akcentuje się, że praktyki wiatykalne stanowiły odpowiedź na kryzys wynikły z tego powodu i przejawiający się przede wszystkim bardzo wysokimi kosztami życia z AIDS⁸¹.

Zanim AIDS zostało w pełni rozpoznane i opisane⁸², potocznie określano je mianem zespołu upośledzenia odporności związanego z homoseksualizmem (*gay-related immunodeficiency* – GRID)⁸³. Z kolei na gruncie literatury medycznej odwoływano się do pojęcia zespołu upośledzenia homoseksualistów (*gay compromise syndrome*)⁸⁴. Taka sytuacja stanowiła rezultat początkowych analiz i obserwacji. Wynikało z nich, że przedmiotowe upośledzenie dotyka głównie homoseksualnych mężczyzn⁸⁵.

Zgodnie ze statystykami przedstawionymi przez amerykańskie Ośrodki Kontroli Chorób (*Centres for Disease Control*) pomiędzy 1 czerwca 1981 r. a 15 września 1982 r. odnotowano 593 przypadki zachoro-

⁸⁰ A.M. Levine, *Acquired Immunodeficiency Syndrome: The Facts*, Southern California Law Review 1991, Vol. 65, s. 424.

⁸¹ Zob. np. J. Berner, dz.cyt., s. 583–586; M.R. Albert, *The Future...*, s. 353; F. Bih Shu-Acquaye, E. Divine Reid, dz.cyt., s. 10; M.L. Flowers, dz.cyt., s. 182; L.M. Ray, dz.cyt., s. 321. Istnieją również tezy, zgodnie z którymi praktyki wiatykalne nie były wyłącznie reakcją na potrzeby finansowe ludzi chorych na AIDS, ale również innych osób w stanie terminalnym (R.J. Herron, dz.cyt., s. 933).

⁸² Termin AIDS został użyty po raz pierwszy w 1982 r., zob. *A Timeline of HIV and AIDS*, <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/history/hiv-and-aids-timeline> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸³ L.K. Altman, *New Homosexual Disorder Worries Health Officials*, The New York Times 1982, May 11, <https://www.nytimes.com/1982/05/11/science/new-homosexual-disorder-worries-health-officials.html> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁴ R.O. Brennan, D.T. Durack, *Gay Compromise Syndrome*, The Lancet 1981, Vol. 318, Iss. 8259, s. 1338–1339; Krajowe Centrum ds. AIDS. Agenda Ministra Zdrowia, *Kalendarium HIV/AIDS. Część 1. 1981–1996*, s. 2. https://aids.gov.pl/hiv_aids/kalendarium-hiv-aids/ (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁵ L.K. Altman, *New...* Pierwsze stwierdzone przypadki AIDS (nienazwane jeszcze w ten sposób) miały miejsce w 1981 r. w Los Angeles (A.M. Levine, dz.cyt., s. 423). Wszyscy zarażeni pacjenci byli homoseksualnymi mężczyznami, szerzej zob. Centres for Disease Control, *Pneumocystis Pneumonia – Los Angeles*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1981, June 5, https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm (dostęp: 1 czerwca 2018).

wań na AIDS, z których 243 (tj. 41%) zakończyło się śmiercią⁸⁶. Około 75% zachorowań dotyczyło homoseksualnych lub biseksualnych mężczyzn⁸⁷. Do 22 grudnia 1983 r. odnotowano już 3064 przypadki AIDS przy śmiertelności wynoszącej około 42%. Ponownie największy odsetek zachorowań dotyczył homoseksualnych bądź biseksualnych mężczyzn (76,5%)⁸⁸. Liczba osób chorych na AIDS, jak również spowodowanych tym zgonów drastycznie rosła w ciągu lat 80. i na początku lat 90. XX w. Do 1987 r. zarejestrowano ponad 50 tys. przypadków zachorowań, w latach 1988–1992 ponad 200 tys., w latach 1993–1995 już ponad 250 tys., by w latach 1996–2000 przekroczyć 260 tys. zachorowań⁸⁹. Analogicznie jak w początkowym okresie rozwoju AIDS większość chorych stanowili mężczyźni (około 80%), a najczęstszą przyczyną zarażenia były kontakty homoseksualne (46%)⁹⁰. Najwyższe liczby przypadków śmiertelnych z powodu zakażenia wirusem HIV odnotowano w pierwszej połowie lat 90., kiedy to systematycznie one rosły. W 1991 r. stwierdzono 30 tys. zgonów⁹¹, w 1993 r. było to już ponad 38 tys., a w 1994 r. prawie 42 tys. zgonów⁹². W tym ostatnim przypadku zakażenie wirusem HIV stanowiło już ósmą najpopularniejszą przyczynę śmierci, co przekładało się na 2% wszystkich zgonów. W 1994 r. wśród mężczyzn w wieku

⁸⁶ Centres for Disease Control, *Current Trends Update on Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) – United States*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1982, September 24, <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001163.htm> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁷ Tamże.

⁸⁸ Center for Infectious Diseases, Centres for Disease Control, *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. Weekly Surveillance Report – United States 1983, December 22, <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/library/reports/surveillance/cdc-hiv-surveillance-report-1983.pdf> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁹ Centres for Disease Control, *HIV and AIDS – United States, 1981–2000*, Morbidity and Mortality Weekly Report 2001, June 1, Vol. 50, No. 21, s. 431.

⁹⁰ Tamże, s. 430–434.

⁹¹ Centres for Disease Control, *Mortality Attributable to HIV Infection/AIDS Among Persons Aged 25–44 Years – United States, 1990, 1991*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1993, July 2, <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00021017.htm> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁹² Centres for Disease Control, *Update: Mortality Attributable to HIV Infection Among Persons Aged 25–44 Years – United States, 1994*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1996, February 16, <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00040227.htm> (dostęp: 1 czerwca 2018).

25–44 lat wirus ten stanowił główną przyczynę śmierci, a wśród kobiet, w analogicznym przedziale wiekowym, był on trzecią najpopularniejszą przyczyną zgonów⁹³. Łącznie do końca 2000 r. w Stanach Zjednoczonych AIDS zostało zdiagnozowane u 774 467 osób z czego 448 060 zmarło⁹⁴.

Efektom przedstawionego stanu rzeczy było bardzo szybkie wyodrębnienie się „nowej” grupy ludzi. Składała się ona ze śmiertelnie chorych osób mających duże potrzeby finansowe wynikające z powodu konieczności leczenia AIDS i najczęściej krótki – liczony w miesiącach i relatywnie łatwy do przewidzenia – okres spodziewanej dalszej długości życia⁹⁵. Potrzeby finansowe obejmowały nie tylko wyjątkowo kosztowną terapię medyczną, której cena rosła wraz z postępem medycyny i wydłużaniem się długości życia z AIDS⁹⁶, ale również inne wydatki związane z zapewnieniem możliwie dobrych warunków egzystencji w chorobie. Niejednokrotnie były to ostatnie dni życia takich ludzi⁹⁷. W piśmiennic-

⁹³ Tamże; P.J. Hilts, *AIDS Deaths Continue to Rise In 25-44 Age Group, U.S. Says*, The New York Times 1996, February 16, <https://www.nytimes.com/1996/02/16/us/aids-deaths-continue-to-rise-in-25-44-age-group-us-says.html> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁹⁴ Centres for Disease Control, *HIV...*, s. 430.

⁹⁵ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 806; L.M. Ray, dz.cyt., s. 327; J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 716. W pierwszych latach kryzysu AIDS osoby chore umierały zazwyczaj w ciągu kilku miesięcy od zdiagnozowania (A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 806). Z kolei na przełomie lat 80. i 90. XX w. pełne rozpoznanie AIDS u osoby nieuchronnie oznaczało jej śmierć w ciągu dwóch lat lub mniej (Canadian Centre for Elder Law Studies, *Study Paper on Viatical Settlements*, May 2006, s. 7; podobnie S. Gerbyshak, J. Van Depere, *The Complete Life Settlements Handbook*, Pineville, North Carolina 2009, s. 28). Zgodnie z danymi Departamentu Zdrowia Stanu San Francisco średnia długość życia osób cierpiących na AIDS w 1988 r. wynosiła 14,4 miesięcy od momentu zdiagnozowania, by wzrosnąć do 22 miesięcy w 1993 r. (F.J. Hellinger, *Updated Forecasts of the Costs of Medical Care for Persons with AIDS, 1989-93*, Public Health Reports 1990, Vol. 105 (1) Jan–Feb, s. 3).

⁹⁶ L.A. Dean, dz.cyt., s. 124. Na początku lat 90. XX w. średni koszt leczenia pacjenta cierpiącego na AIDS od momentu zdiagnozowania do śmierci wynosił średnio 69 000 USD (S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 28). Szerzej w przedmiocie kosztów opieki medycznej osób zarażonych wirusem HIV w latach 90. w Stanach Zjednoczonych zob. F.J. Hellinger, *Cost and Financing of Care for Persons With HIV Disease: An Overview*, Health Care Financing Review 1998, Vol. 19 (3) Spring, s. 1–14.

⁹⁷ M.L. Intrator, dz.cyt., s. 232; L.M. Ray, dz.cyt., s. 327; A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 806; M.E. Osborn, dz.cyt., s. 471. W zależności od stanu

twie wskazano, iż większość cierpiących na AIDS zmagająca się z poważnymi ograniczeniami finansowymi⁹⁸. Obrazuje to fakt, zgodnie z którym 40% pacjentów zmuszonych było ogłosić bankructwo przed swoją śmiercią spowodowaną AIDS⁹⁹.

Wraz ze wzrostem potrzeb finansowych zmniejszały się zazwyczaj możliwości zarobkowe chorych osób. Pogarszający stan zdrowia często prowadził do konieczności odejścia z pracy tudzież – z innych powodów – do przymusowej rezygnacji z niej¹⁰⁰. W konsekwencji osoby takie traciły ubezpieczenie zdrowotne zapewniane przez pracodawcę i nie mogły uzyskać go w inny sposób¹⁰¹, gdyż ówczesne standardy oceny ryzyka skutecznie udaremniały zawieranie nowych umów ubezpieczenia z osobami w stanie terminalnym¹⁰².

faktycznego potrzeby finansowe osób w obliczu śmierci nie musiały być wyłącznie związane z terapią medyczną. Mogły dotyczyć one różnych innych zaległości, wydatków czy nawet ostatnich życzeń takich osób. Przykładem są chociażby opłaty związane ze spłatą kredytu zaciągniętego na zakup domu, finansowaniem nauki dzieci czy wyjazdem w upragnioną podróż bądź w odwiedziny do krewnych lub przyjaciół (zob. np. J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 704; M.L. Intrator, dz.cyt., s. 235). Opisywaną sytuację dobrze obrazują fikcyjne przypadki Johna Smith'a (zob. J. Berner, dz.cyt., s. 581–582) i Sally Weathers (zob. M.L. Flowers, dz.cyt., s. 181–182).

⁹⁸ M.L. Intrator, dz.cyt., s. 235.

⁹⁹ Tamże, s. 232.

¹⁰⁰ Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi na grupie liczącej 166 osób, które pracowały przed zakażeniem wirusem HIV, 10% zaprzestało pracy w ciągu 100 dni od zauważenia pierwszych objawów, w ciągu roku 28%, a w ciągu dwóch lat było to już 48% respondentów. Przez cztery lata odsetek osób niepracujących wyniósł 69% badanej grupy, a po dziesięciu latach nikt już nie pracował (E.H. Yelin, R.M. Greenblatt, H. Hollander, J.R. McMaster, *The Impact of HIV-Related Illness on Employment*, American Journal of Public Health 1991, Vol. 81, No. 1, s. 81). Uzupełniając należy wskazać, iż przedmiotowe dane nie pokrywają się ze wskazaną wcześniej długością życia ludzi cierpiących na AIDS, gdyż dotyczą wcześniejszego etapu, jakim jest zakażenie wirusem HIV.

¹⁰¹ L.A. Dean, dz.cyt., s. 120; M.L. Intrator, dz.cyt., s. 232 i 235; M. Cavendish, *Policing Terminal Illness Investing: How Florida Regulates Viatical Settlement Contracts*, FBJ 2000, Vol. LXXIV, No. 2, <https://www.floridabar.org/news/tfb-journal/?durl=%2Fdivcom%2Fjn%2Fjnjournal01.nsf%2FAuthor%2F3FB922A6A-9700F7385256ADB005D62D0> (dostęp: 1 czerwca 2018); N. Sood, *Cashing Out Life Insurance: An Analysis of the Viatical Settlements Market. Dissertation*, https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/rgs_dissertations/2005/RGSD175.pdf, s. 1 (dostęp: 1 czerwca 2018).

¹⁰² W 1993 r. wskazano, iż próby zakazania ubezpieczycielom przeprowadzania testów na obecność wirusa HIV jako warunkujących zawarcie umowy ubezpiecze-

Inna okoliczność mająca wpływ na powstanie praktyk wiatykalnych była związana z funkcjonowaniem amerykańskiej publicznej służby zdrowia. W przypadku utraty ubezpieczenia prywatnego zapewnianego przez pracodawcę większość cierpiących na AIDS musiała polegać właśnie na niej¹⁰³. Mimo to nie wszyscy chorzy otrzymywali leczenie w sektorze publicznym, a liczba kwalifikujących się osób przerastała możliwości publicznego systemu. Kolejny problem stanowił fakt, iż federalne i stanowe programy pomocy zdrowotnej najczęściej nie zapewniały najbardziej potrzebnych rodzajów terapii z punktu widzenia pacjentów cierpiących na AIDS¹⁰⁴. Mając powyższe na względzie, w piśmiennictwie wprost stwierdzono, iż niespełnienie roli zarówno przez prywatny¹⁰⁵, jak i przez publiczny¹⁰⁶ sektor ubezpieczeń zdrowotnych – przynajmniej w części – doprowadziło do pojawienia się podmiotów oferujących zawieranie umów wiatykalnych¹⁰⁷.

Geneza praktyk wiatykalnych nieodłącznie związana jest z pierwotną, docelową grupą adresatów, na której skoncentrowani byli nabywcy praw. Zgodnie z przytoczonymi wcześniej danymi statystycznymi tworzyły ją najczęściej osoby chore na AIDS¹⁰⁸, stosunkowo młode¹⁰⁹,

nia zostały udaremnione przez orzecznictwo sądów – (L.A. Dean, dz.cyt., s. 120 i 128).

¹⁰³ Tamże, s. 120–121.

¹⁰⁴ Tamże, s. 121, 131–135.

¹⁰⁵ W tym przypadku, poza zasygnalizowanymi kwestiami dotyczącymi przystąpienia, można wskazać m.in. początkowo zbyt wolne obejmowanie zakresem ubezpieczenia terapii AIDS (S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 28).

¹⁰⁶ Przykładem są m.in. programy *Medicaid* i *Medicare* zapewniające ubezpieczenie zdrowotne. Szerzej o roli, jaką odegrał pierwszy z tych programów w leczeniu ludzi z HIV i AIDS, zob. T. Randolph Graydon, *Medicaid and the HIV/AIDS Epidemic in the United States*, *Health Care Financing Review* 2000, Vol. 22, No. 1, s. 117–122.

¹⁰⁷ L.A. Dean, dz.cyt., s. 135.

¹⁰⁸ W 1992 r. wskazano, iż około 5% wiatowanych umów dotyczyło cierpiących na raka lub inne choroby (J. Berner, dz.cyt., s. 583). Z kolei – według szacunków z połowy lat 90. XX w – już około 10% wiatowanych polis odnosiło się do osób chorych na raka, a około 5% do osób cierpiących na inne choroby (K. Nagy, *Vitals for Cancer Patients Gains Popularity in U.S.*, *Journal of the National Cancer Institute* 1995, Vol. 87, Iss. 4, s. 244). W rezultacie udział umów zawieranych z chorymi na AIDS zmalał z około 95% do około 85% wiatowanych polis.

¹⁰⁹ S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 28.

samotne¹¹⁰, pochodzące zazwyczaj ze środowisk homoseksualnych, w tym przede wszystkim homoseksualni mężczyźni¹¹¹. Potencjalni wiatorzy, chociażby z racji wieku, nie mieli jeszcze większych majątków bądź odłożonych środków na emeryturę, które mogliby przeznaczyć na bieżące leczenie AIDS. Niejednokrotnie do bardziej wartościowych składników ich mienia należała właśnie polisa ubezpieczenia na życie¹¹². Mając na względzie powyższe, warto wskazać kilka przykładowych reklam zachęcających do zawarcia umowy wiatykalnej. Ich liczba i różnorodność była duża – załącznik 1: Przykłady reklam wiatykalnych¹¹³ (na końcu opracowania).

Opisywaną grupę charakteryzowało jednocześnie – odmienne od modelowego – podejście do kwestii uposażonych i związana z nim mniejsza troska o finansowe zabezpieczenie innych osób w razie swojej śmierci¹¹⁴. Osoby takie nie tylko najczęściej nie miały współmałżonka, ale również zstępnych¹¹⁵. W przypadku homoseksualnych mężczyzn zauważono, iż w owym czasie stanowili oni grupę ludzi wykluczonych ze społeczeństwa i często nie mogli liczyć na wsparcie materialne ze strony

¹¹⁰ D.M. Isaacson, dz.cyt., s. xii.

¹¹¹ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 806; Viatical Web, *History of the Viatical Industry*, <http://www.viatical-web.org/viatical-solution.htm> (dostęp: 8 czerwca 2018). W kontekście statusu społecznego takich mężczyzn warto odnotować, iż z przeprowadzonych w pierwszej połowie lat 80. XX w. wywiadów – na grupie ponad pięćdziesięciu pacjentów nowojorskiego szpitala – wynikało, iż większość z nich należy do klasy średniej (S.W. Perry, S. Tross, *Psychiatric Problems of AIDS Inpatients at the New York Hospital: Preliminary Report*, *Public Health Reports* 1984, Vol. 99, No. 2, s. 201).

¹¹² S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 28; Viatical Web, dz.cyt.

¹¹³ Wykaz źródeł reklam: 1 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1995, Iss. 687/688, August 22, s. 84; 2 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1994, Iss. 661/662, August 23, s. 87; 3 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1999, Iss. 795, September 28, s. 71; 4 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1997, Iss. 748, December 9, s. 75; 5 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1994, Iss. 661/662, August 23, s. 45; 6 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1994, Iss. 654, May 3, s. 23; 7 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1994, Iss. 661/662, August 23, s. 44; 8 – The Advocate. The National Gay & Lesbian News Magazine 1997, Iss. 748, December 9, s. 56.

¹¹⁴ A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 806; L.M. Ray, dz.cyt., s. 327.

¹¹⁵ Viatical Web, dz.cyt.

najbliższych osób. W efekcie także ich rodzina bądź krewni nie byli wyznaczani jako osoby uposażone¹¹⁶.

Dotychczasowe rozważania koncentrowały się na realiach społecznych warunkujących powstanie zjawiska praktyk wiatykalnych. Prezentując jego genezę i rozwój, należy również scharakteryzować początki branży prowadzącej działalność w przedmiotowym zakresie.

W literaturze występuje rozbieżność odnośnie do daty powstania pierwszego podmiotu, którego aktywność była zorientowana na zawieranie umów wiatykalnych, jak i samej branży. Wskazuje się, że miało to miejsce w 1989 r.¹¹⁷, chociaż obecne jest również twierdzenie, iż takie kontrakty oferował po raz pierwszy już w 1988 r. przedsiębiorca zarejestrowany w Miami¹¹⁸. Późniejsza z dat utożsamiana jest z powstaniem spółki *Living Benefits* założonej przez doradcę finansowego Roberta Worleya w Albuquerque w stanie Nowy Meksyk¹¹⁹. Jest on uważany przez wielu za pomysłodawcę umów wiatykalnych¹²⁰. W tym, że istnieją bę-

¹¹⁶ E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 21.

¹¹⁷ J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 701; G.G. Wolk, dz.cyt., s. 11; T. McCormack, D. Petersen, „*Living Benefits*” for the Insured, *Terminally Ill Client: A Remarkable New Resource with Tax, SSI, and Medicaid Implications*, *Clearinghouse Review* 1991, Vol. 14, No. 12, s. 1348; A. Kowalewska, dz.cyt., s. 40.

¹¹⁸ W.S. Caldwell, W.F. Megna, D.P. Calm, dz.cyt., s. 39. Na 1988 r. wskazują również: J.J. Vera, *The Changing Face Of Viatical Settlement Contracts*, *Loyola Consumer Reporter* 1996, Vol. 8, No. 4, s. 331; M. Quint, *Pre-Death Cash: A Business Grows*, *The New York Times* 1994, November 14, <https://www.nytimes.com/1994/11/14/business/pre-death-cash-a-business-grows.html> (dostęp: 1 czerwca 2018); P. Kerr, *Now, AIDS Patients' Lives Are Drawing Speculators*, *The New York Times* 1992, August 20, <https://www.nytimes.com/1992/08/20/business/company-news-now-aids-patients-lives-are-drawing-speculators.html> (dostęp: 1 czerwca 2018).

¹¹⁹ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 11; T. Levin, *To the Dying, Life Policy Can Bring Money Now*, *The New York Times* 1990, March 5, <https://www.nytimes.com/1990/03/05/us/to-the-dying-life-policy-can-bring-money-now.html> (dostęp: 1 czerwca 2018).

¹²⁰ Istnieją również informacje, zgodnie z którymi pomysłodawcą umów wiatykalnych był nosiciel wirusa HIV i doradca finansowy – David Petersen. Miał on wraz ze swoim współpracownikiem założyć pierwsze przedsiębiorstwo wiatykalne, aby pomóc swoim przyjaciołom będącym w stanie terminalnym, zob. A. Allen, *As They Lay Dying*, *The Washington Post* 1996, November 17, https://www.washingtonpost.com/archive/lifestyle/magazine/1996/11/17/as=-they-lay-dying2/788074f9-14f4-e2a-acda-8a19922695db/?noredirect-on&utm_term=.5e2626b3fb36 (dostęp: 1 czerwca 2018).

dący w stanie terminalnym chętni na przeniesienie praw ze swoich polis ubezpieczenia na życie, utwierdziły go informacje uzyskane z branży ubezpieczeniowej. W każdym z zakładów ubezpieczeń, do których się zwracał, uzyskiwał informację, iż otrzymywane są średnio cztery telefony tygodniowo od takich osób w sprawie odkupu (*buy back*) ich polis. Pierwszą umowę wiatykalną *Living Benefits* zawarło w kwietniu 1989 r.¹²¹. Z kolei w pierwszym kwartale 1990 r. było to już około pięćdziesięciu kontraktów, a kolejne pięćdziesiąt polis było ocenianych pod kątem ewentualnego nabycia¹²².

W 1989 r. istniały łącznie trzy podmioty prowadzące działalność w zakresie nabywania praw z polis ubezpieczeń na życie¹²³, a wartość świadczeń z zakupionych polis wynosiła 5 mln USD¹²⁴. W 1990 r. było to już około 40 mln USD¹²⁵. Branża rozwijała się bardzo szybko, co stanowiło rezultat wzrostu zachorowalności na AIDS i popularyzacji omawianych działań wśród społeczeństwa przy jednoczesnym braku znaczącej alternatywy ze strony branży ubezpieczeniowej¹²⁶. Regularnie pojawiały się nowe podmioty określane jako „przedsiębiorcy wiatykalni”. Do 1991 r. istniało około 20 takich podmiotów¹²⁷, a w 1994 r. było to już około 58¹²⁸. W ostatnim przypadku ponad połowa z nich została zarejestrowana tylko w czterech stanach (Kalifornia, Nowy Jork, Teksas i Floryda)¹²⁹. Z kolei w 1996 r. podawano, iż działa około sześćdziesięciu przedsię-

¹²¹ N. Breuer, *Financial Help for Terminally Ill*, Personnel Journal 1993, Vol 72, No. 1, <http://www.workforce.com/1993/01/01/financial-help-for-terminally-ill/> (dostęp: 1 czerwca 2018).

¹²² T. Levin, dz.cyt.

¹²³ J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 702; Viatical Web, dz.cyt.

¹²⁴ *SEC v. Life Partners* 1995.

¹²⁵ T. McCormack, D. Petersen, dz.cyt., s. 1348. A. Kowalewska, dz.cyt., s. 41, wskazuje, że wedle szacunków do 1990 r. istniało sześć firm wiatykalnych oraz dwie firmy brokerskie, które łącznie nabyły 500 polis w 1990 r.

¹²⁶ M.R. Albert, *Selling Death Short: The Regulatory and Policy Implications of Viatical Settlements*, Albany Law Review 1998, Vol. 61, No. 3, s. 1017.

¹²⁷ J.A. Lann, dz.cyt., s. 924.

¹²⁸ R.J. Herron, dz.cyt., s. 934.

¹²⁹ Tamże, s. 934–935. Stanowiło to odzwierciedlenie asymetrii przypadków zachorowań na AIDS i HIV, która zachodziła pomiędzy poszczególnymi stanami. Najwyższy wskaźnik zachorowalności, a przez to koncentracji osób cierpiących na AIDS i HIV, odnotowywano w obszarach metropolitarnych o populacji powyżej 500 000 mieszkańców. Stąd też mówiło się nawet o lokalnych monopolach two-

biorstw wiatykalnych¹³⁰. Większość z nich była stosunkowo mała, ze zdolnością do zakupu polis o wartości od 5 do 10 mln USD¹³¹. Wreszcie zgodnie z szacunkami z 1998 r. istniało łącznie od 75 do 100 podmiotów w jakimś stopniu zaangażowanych w proces wiatowania polis. Taka dysproporcja stanowiła wynik braku kompleksowej regulacji normatywnej omawianej branży¹³². W styczniu 1998 r. co najmniej 28 przedsiębiorców wiatykalnych było zrzeszonych w jednym z dwóch największych stowarzyszeń branżowych – Amerykańskim Stowarzyszeniu Wiatykalnym (*Viatical Association of America*) lub Narodowym Stowarzyszeniu Wiatykalnym (*National Viatical Association*)¹³³.

Wartość sprzedanych polis w 1991 r. wyniosła 50 mln USD, by w 1995 r. osiągnąć 400 mln USD¹³⁴. Chociaż dane z poszczególnych lat z powodu braku obowiązku ich publikacji przez firmy wiatykalne czy też wymogów w zakresie ujednolicania różnią się, to można przyjąć, iż przed rokiem 2000 wartość polis będących w obrocie przekroczyła miliard USD rocznie¹³⁵. Wedle szacunków do 1996 r. około 13 000 Amerykanów w stanie terminalnym zawarło umowy wiatykalne¹³⁶.

Na zakończenie tej części pracy warto nadmienić, iż w październiku 1994 r. weszła w życie nowelizacja prawa federalnego¹³⁷, na mocy której umożliwiono pracownikom (również byłym) objętym Federalnym Grupowym Ubezpieczeniem na Życie (*Federal Employees' Group Life Insurance*) przenoszenie praw z takich umów na inne podmioty. Jako sposób przeniesienia wskazano umowę cesji, natomiast przez wzgląd nieistnienia katalogu podmiotów, na które prawa mogą zostać przeniesione, pracownicy mogli wybrać także nabywców wiatykalnych¹³⁸.

rzonych przez firmy wiatykalne jako zjawiskach niepożądanych na rynku wtórnym (M.R. Albert, *Selling...*, s. 1023–1025).

¹³⁰ M.E. Osborn, dz.cyt., s. 472, przypis nr 9.

¹³¹ M. Quint, dz.cyt.

¹³² M.R. Albert, *Selling...*, s. 1023.

¹³³ Tamże.

¹³⁴ A. Allen, dz.cyt.

¹³⁵ M.R. Albert, *The Future...*, s. 353; A.D. Halechko, *Viatical Settlements: The Need ...*, s. 806. Według *Viatical Association of America* był to rok 1998 (A. Kowalewska, dz.cyt., s. 41).

¹³⁶ A. Allen, dz.cyt.

¹³⁷ Public Law 103–336 §4, Oct. 3, 1994, H.R. 4190.

¹³⁸ Zob. 5 U.S.C. § 8706 (e) (1995); w obowiązującym stanie prawnym 5 USC § 8706 (f)(1).

2.2. Ewolucja wtórnego rynku ubezpieczeń na życie. Umowy i praktyki *life settlements*

Z dotychczasowych rozważań wynika, iż wtórny rynek ubezpieczeń na życie był immanentnie związany z epidemią AIDS w latach 80. i 90. ubiegłego wieku. W zasadzie można stwierdzić, że jego istnienie było uwarunkowane istnieniem chorych na AIDS i podażą ich polis ubezpieczeń na życie. Z tego powodu niecałe dziesięć lat od zawarcia pierwszej umowy wiatykalnej rynek zaczął ulegać poważnym przeobrażeniom. Wynikały one z osiągniętych postępów w rozpoznaniu, opisanie i leczeniu AIDS¹³⁹.

Przełomem była zorganizowana w 1996 r. w Vancouver konferencja poświęcona AIDS (*XI International AIDS Conference*). Ogłoszono na niej, iż uzyskane postępy w zakresie terapii AIDS przekładają się na istotne wydłużenie spodziewanej długości życia osób chorych¹⁴⁰. Co więcej, pozytywne rezultaty testów nowych leków uzasadniały twierdzenie, zgodnie z którym AIDS będzie mogło być kwalifikowane jako długoterminowa choroba przewlekła, a nie jak miało to miejsce wcześniej – choroba śmiertelna¹⁴¹.

W konsekwencji wtórny rynek ubezpieczeń na życie, uzależniony od długości życia wiatorów, znalazł się w bardzo trudnej sytuacji¹⁴².

¹³⁹ M.R. Albert, *The Future...*, s. 353–354.

¹⁴⁰ Tamże, s. 354–355. Pomiędzy 1996 a 1997 rokiem liczba przypadków śmiertelnych spowodowanych AIDS spadła o ponad połowę (zob. Centres for Disease Control, *HIV...*, s. 432).

¹⁴¹ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 12.

¹⁴² Większość podmiotów – nabywców praw z polis stała się niewypłacalna (Washington, D.C. Spring Meeting, May 29–30, 2003, *Session 32, The Evolving Viatical and Life-Settlement Market*, Record 2003, Vol. 29, No. 1, s. 16). Odnotowano bankructwa i straty na rynku umów wiatykalnych (R.D. MacMinn, N. Zhu, *Hedging Longevity Risk in Life Settlements Using Biomedical Research-Backed Obligations*, JRI 2017, Vol. 84, No. 1, s. 440). Przykładowo, kurs akcji spółki *Dignity Partners* z San Francisco spadł z 14,5 USD do 1,38 USD (M.J. Sandel, *You Bet Your Life*, New Republic 1998, September 7, s. 10). Ponad 95% umów wiatykalnych zawartych przez ów podmiot dotyczyło polis osób chorych na AIDS i HIV. W rezultacie wstrzymano przyjmowanie podań od tej grupy ludzi, a niedługo potem zaprzestano działalności wiatykalnej i wyprzedano polisy ubezpieczonych cierpiących

Podważeniu uległ jeden z największych jego atutów dotyczący stosunkowo łatwej i dokładnej przewidywalności śmierci osób cierpiących na AIDS, a co za tym idzie pewności i wysokości zwrotu zainwestowanych środków¹⁴³. Nowa rzeczywistość nie tylko postawiła pod znakiem zapytania przyszłość branży, ale oddziaływała również na zawarte kontrakty wiatykalne zmniejszając – niekiedy w drastycznym wymiarze – ich opłacalność, a nawet skutkowała powstaniem strat¹⁴⁴. Opracowane dotychczas tablice zachorowalności i śmiertelności spowodowanej AIDS straciły znaczenie¹⁴⁵, a szacowanie spodziewanej długości życia wiatorów w większym stopniu upodobniło się do loterii.

Pomimo spowolnienia na rynku zauważono jednak, iż popyt na zawieranie omawianych umów wzrósł. Zachęceni skutecznością nowej terapii chorzy na AIDS zaczęli intensywnie poszukiwać środków na jej sfinansowanie. Była ona bardzo droga i niechętnie pokrywana w ramach ubezpieczenia zdrowotnego¹⁴⁶.

Zaistniała sytuacja, przynajmniej w części¹⁴⁷, doprowadziła do istotnych przeobrażeń wtórego rynku ubezpieczeń na życie, które jak się później okazało przebiegały dwuetapowo¹⁴⁸. Pierwszy etap polegał

na inne niż AIDS choroby (szerzej zob. M.R. Albert, *The Future...*, s. 355–356 przypis nr 32). Zanotowano także spadek cen kontraktów wiatykalnych o około 5–10%, zob. D.W. Dunlap, *AIDS Drugs Alter An Industry's Math; Recalculating Death-Benefit Deals*, *The New York Times* 1996, July 30, <https://www.nytimes.com/1996/07/30/business/aids-drugs-alter-an-industry-s-math-recalculating-death-benefit-deals.html> (dostęp: 1 czerwca 2018). Twierdzono nawet, że branża praktyk wiatykalnych nie przetrwa kolejnych 18 miesięcy (A. Allen, dz.cyt.).

¹⁴³ Podobnie F.M. Jones, *The Viatical Settlement Industry: The Regulatory Scheme and its Implications for the Future of the Industry*, CILJ 1999–2000, Vol. 6, Iss. 2, s. 483. Już w styczniu 1997 r. informowano o poprawiającym się stanie części chorych ludzi. Poprawy odnotowywano zarówno w przypadku osób, których szybki zgon był kwestią czasu, jak i w przypadku tych we wcześniejszym stadium choroby, którzy mogli wieść prawie normalne życie, zob. L.K. Altman, *With AIDS, Advance, More Disappointment*, *The New York Times* 1997, January 19, <https://www.nytimes.com/1997/01/19/us/with-aids-advancemore-disappointment.html> (dostęp: 1 czerwca 2018).

¹⁴⁴ Zob. np. F. Bih Shu-Acquaye, E. Divine Reid, dz.cyt., s. 7–11.

¹⁴⁵ A. Allen, dz.cyt.

¹⁴⁶ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1047. Koszt terapii mógł przekraczać nawet 15 000 USD rocznie (A. Allen, dz.cyt.). Zob. również A.D. Eremia, dz.cyt., s. 787.

¹⁴⁷ M.R. Albert, *The Future...*, s. 357.

¹⁴⁸ Zob. E.M. Lazarus, dz.cyt., s. 255.

na zmianie profilu zawieranych umów wiatykalnych. W dużo większym stopniu skoncentrowano się na nabywaniu praw z polis osób cierpiących na inne choroby terminalne¹⁴⁹. Miało to doprowadzić do dywersyfikacji portfela, a w efekcie redukcji ryzyka wynikającego z uzależnienia zainwestowanych środków od jednej, docelowej grupy osób chorych na AIDS. W branży wiatykalnej szacowano, iż cierpiący na AIDS stanowią nie więcej niż 20% łącznej liczby mieszkańców Ameryki z ograniczoną, spodziewaną długością życia¹⁵⁰. Każdego roku około dwóch milionów Amerykanów zapadało na śmiertelną chorobę, co pozwalało wysuwać twierdzenia, iż rynek wtórny polis jest „bez dna”¹⁵¹.

Pożądaną grupę „nowych” wiatorów tworzyły osoby starsze, cierpiące na choroby zagrażające ich życiu. Były to zwłaszcza różnego rodzaju nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, choroba Alzheimera, stwardnienie rozsiane (SM) czy udary¹⁵². Z kolei za potencjalnych, dalszych zbywców uważano osoby z niewydolnością wątroby, przewlekłą chorobą nerek czy poważnymi schorzeniami płuc¹⁵³. Analogicznie, najczęstszym powodem zawarcia umowy wiatykalnej przez takich ludzi były (i są) potrzeby finansowe związane z wysokimi kosztami leczenia. Chociaż przedmiotowa motywacja nie jest już tak wyraźna, to nadal aktualne pozostają twierdzenia o wysokich kosztach opieki zdrowotnej, które istotnie obciążają budżet chorego, jak i jego rodziny, nawet w przypadku posiadania ubezpieczenia zdrowotnego¹⁵⁴.

¹⁴⁹ D.W. Dunlap, dz.cyt.; K.M. Kristof, *Servicing Terminally Ill*, Los Angeles Times 1996, September 13, http://articles.latimes.com/1996-09-13/business/fi-43527_1_viatical-settlement (dostęp: 15 maja 2018). Przykładem może być spółka *Viaticus* z Chicago. W 1996 r. ponad dwie trzecie jej klientów stanowiły osoby chore na AIDS. Wedle szacunków w kolejnym roku trzy czwarte klientów miały już stanowić osoby cierpiące na inne śmiertelne choroby (A. Allen, dz.cyt.).

¹⁵⁰ D.W. Dunlap, dz.cyt.

¹⁵¹ A. Allen, dz.cyt.

¹⁵² A. Crites-Leoni, A.S. Chen, *Money for life. Regulating the Viatical Settlement Industry*, *Journal of Legal Medicine* 1997, Vol. 18, Iss. 1, s. 67; podobnie M.R. Albert, *The Future...*, s. 357; E. Kowalewski, *Praktyki...*, s. 22. Już przed 1996 r. – co prawda w innym kontekście – prognozowano, że chorzy na raka będą stanowili w przyszłości najliczniejszą grupę zawierającą umowy wiatykalne (K. Nagy, dz.cyt., s. 244).

¹⁵³ A. Crites-Leoni, A.S. Chen, dz.cyt., s. 67.

¹⁵⁴ Szerzej zob. A.D. Eremia, dz.cyt., s. 773; J.A. Giacalone, dz.cyt., s. 1.

Drugi etap przemian wtórnego rynku ubezpieczeń na życie, mający miejsce w późnych latach 90. XX w.¹⁵⁵, był zdecydowanie bardziej doniosły i doprowadził do ukształtowania się umów określanych mianem *pure life settlements*¹⁵⁶, *senior settlements*¹⁵⁷ bądź – najczęściej – *life settlements*¹⁵⁸. O ile do tej pory obserwowano jedynie odejście od początkowych założeń prowadzenia działalności w następstwie rozszerzenia pierwotnego kręgu adresatów kontraktów wiatykalnych, o tyle według nowej koncepcji rozpoczęto nabywanie praw z polis ubezpieczeń na życie osób starszych, cieszących się relatywnie dobrym zdrowiem¹⁵⁹ lub nawet bez względu na jego stan¹⁶⁰. Takie, niejednokrotnie zamożne¹⁶¹ osoby z racji wieku mają ograniczone perspektywy bądź – z powodu tylko osłabionego zdrowia – prognozowana długość ich życia jest skrócona¹⁶². Nie znajdują się już jednak w stanie terminalnym.

¹⁵⁵ J.B. Treaster, *Death Benefits, Now for The Living*, The New York Times 1998, September 27, <https://www.nytimes.com/1998/09/27/business/death-benefits-now-for-the-living.html> (dostęp: 1 czerwca 2018); Wall Street Instructors, *Senior Settlements – Market*, https://www.wallstreetinstructors.com/ce/continuing_education/viaticals/id28.htm (dostęp: 1 czerwca 2018).

¹⁵⁶ B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, *Operational, Legal and Tax Issues in Life Settlement Transactions*, JIR 2013, Vol. 32, No. 1, s. 102.

¹⁵⁷ J.M. Perez, *You Can Bet Your Life On It! Regulating Senior Settlements to Be a Financial Alternative for the Elderly*, The Elder Law Journal 2002, Vol. 10, No. 2, s. 430; Wall Street Instructors, *Senior...*

¹⁵⁸ Zob. np. S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 32–33; G.G. Wolk, dz.cyt., s. 211; S. Quinn, *The Transformation of Morals in Markets: Death, Benefits, and the Exchange of Life Insurance Policies*, American Journal of Sociology 2008, Vol. 114, No. 3, s. 740; Life Insurance Settlement Association, *History of Life Settlements in the US*, <http://www.lisa.org/industry-resources/history-of-life-settlements-in-the-us> (dostęp: 1 czerwca 2018).

¹⁵⁹ J.B. Treaster, dz.cyt.; D.M. Isaacson, dz.cyt., s. xiv; Wall Street Instructors, *Senior...*

¹⁶⁰ J.M. Perez, dz.cyt., s. 430. W literaturze wskazano, że niektóre podmioty zajmujące się nabywaniem praw z polis ubezpieczeń na życie, posługiwały się jedynie kryterium wieku, który miał przekraczać 83 lata (A. Crites-Leoni, A.S. Chen, dz.cyt., s. 67).

¹⁶¹ S. Quinn, *The Transformation ...*, s. 739; J.A. Giacalone, dz.cyt., s. 2. Niekiedy podkreśla się, iż w przypadku starszych, bogatych zbywców mamy do czynienia z tzw. transakcjami *high-net-worth* (tamże). Zob. również J.M. Perez, dz.cyt., s. 430. Przedmiotowa nazwa wynika z faktu, zgodnie z którym duża część nabywanych polis ubezpieczeń na życie opiewała (i nadal opiewa) na bardzo wysokie kwoty (pół miliona USD lub więcej). Takie transakcje stanowiły również jeden z istotnych czynników prowadzących do przekształceń w branży praktyk wiatykalnych i powstania *life settlements* (M. Cavendish, dz.cyt.).

¹⁶² B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 102.

Modelowym kandydatem do zawarcia *life settlement* jest osoba w wieku przynajmniej 65 lat, której szacowana długość życia wynosi mniej niż dwanaście lat¹⁶³. Warunki te zależą oczywiście od okoliczności danego przypadku, co uzasadnia zarówno twierdzenia o krótszym spodziewanym okresie życia (np. mniej niż cztery lub pięć lat¹⁶⁴; średnio około 7–8 lat¹⁶⁵) tudzież, w bardzo wyjątkowych sytuacjach, dłuższym sięgającym nawet piętnastu czy dwudziestu lat¹⁶⁶. Choć wyższe przedziały są różne, to istotnie przewyższają te charakterystyczne dla umów wiatykalnych, akcentując w rezultacie główną różnicę zachodzącą pomiędzy obu rodzajami kontraktów, zgodnie z którą w przypadku *life settlements* śmierć ubezpieczonego co do zasady nie jest tak bliska, jak w pierwowzorze¹⁶⁷. Elementy atrakcyjności polisy na rynku wtórnym określone w oparciu o kryterium wieku, stanu zdrowia i płci przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Wpływ wieku, stanu zdrowia oraz płci na możliwość zawarcia *life settlement*

Wiek	Mężczyzna	Kobieta
66–70	Musi mieć poważne problemy zdrowotne	Bardzo niechętna kwalifikacja
71–75	Kwalifikuje się w przypadku posiadania problemów zdrowotnych	Musi mieć poważne problemy zdrowotne
76–80	Prawdopodobna kwalifikacja; bardzo dobry kandydat w przypadku problemów zdrowotnych	Kwalifikuje się w przypadku posiadania problemów zdrowotnych
81–85	Bardzo dobry kandydat	Prawdopodobna kwalifikacja; bardzo dobry kandydat w przypadku problemów zdrowotnych
86+	Bardzo dobry kandydat	Bardzo dobry kandydat

Źródło: S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 45.

¹⁶³ S. Quinn, *The Inversion...*, s. 15. Zob. również E.S. Adams, J.R. Sabes, dz.cyt., s. 312; J.M. Perez, dz.cyt., s. 430, przypis nr 29. W 2003 r. wskazywano, iż średni wiek ubezpieczonego – zbywcy oscyluje w granicach 72–73 lat. Poza tym wiek, w którym osoba „kwalifikuje się” do zawarcia *life settlement*, może być również uzależniony od płci. W przypadku kobiet jest to zazwyczaj siedemdziesiąt lub więcej lat, a w przypadku mężczyzn co najmniej sześćdziesiąt pięć lat (Washington, D.C. Spring Meeting, May 29–30, 2003, dz.cyt. s. 6).

¹⁶⁴ J.M. Perez, dz.cyt., s. 430.

¹⁶⁵ Washington, D.C. Spring Meeting, May 29–30, 2003, dz.cyt., s. 9.

¹⁶⁶ D.M. Isaacson, dz.cyt., s. 5; S. Kohli, dz.cyt., s. 283, przypis nr 12.

¹⁶⁷ B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 102.

Kolejna odmienność dotyczy najczęstszych motywów zawierania *life settlements*. W piśmiennictwie wskazuje się, że są to sytuacje, w których właściciel polisy ubezpieczenia na życie albo jej nie potrzebuje, albo nie stać go na zapłatę kolejnych składek¹⁶⁸, co z kolei prowadzi do wygaśnięcia umowy ubezpieczenia z powodu nieopłacenia składki (*lapsed policy*). Przykładami tych pierwszych są zwłaszcza śmierć pierwotnych uposażonych i niechęć wyznaczenia następnych, zmiana osoby uposażonej w następstwie rozvodu bądź odpadnięcie przyczyny zawarcia umowy ubezpieczenia (np. w postaci konieczności zabezpieczenia linii kredytowej w banku czy prowadzonej działalności gospodarczej)¹⁶⁹. W drugiej grupie okoliczności, związanej z przymusem ekonomicznym, zawarcie *life settlement* nie musi być motywowane koniecznością uzyskania środków pieniężnych na leczenie, co modelowo jest związane z umowami wiatykalnymi, ale ogólnie dotyczy zaspokojenia rozmaitych potrzeb życiowych. Różnice niekiedy mogą krzyżować się doprowadzając w efekcie do zbieżności motywów zawarcia obu typów umów.

Zaprezentowany stan rzeczy uprawnia do wyróżnienia – na wzór praktyk wiatykalnych – szeroko rozumianego zjawiska praktyk *life settlement*, uzupełnionego o przytoczone odmienności względem pierwowzoru. Jednocześnie pojęcie *life settlement*, chociażby ze względu na uproszczenia terminologiczne, bywa powszechnie stosowane jako określenie wszystkich umów zawieranych na rynku wtórnym (tj. umów wiatykalnych i *life settlements*)¹⁷⁰. Uniwersalność *life settlements* umożliwiająca kierowanie ich do ogółu starszych osób posiadających ubezpieczenie na życie, a nie do wąskiej grupy adresatów będących w stanie terminalnym¹⁷¹ doprowadziła do wielokrotnego zdominowania pierwowzoru.

¹⁶⁸ J.A. Jensen, S.R. Leimberg, *Stranger-Owned Life Insurance: A Point/Counterpoint Discussion*, *The American College of Trust and Estate Counsel Journal* 2007, Vol. 33, No. 2, s. 111; D.M. Isaacson, dz.cyt., s. 6–7.

¹⁶⁹ Tamże; B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 103.

¹⁷⁰ Zob. U.S. Securities and Exchange Commission, *Life Settlements Task Force, Staff Report to the United States Securities and Exchange Commission*, July 22, 2010, s. 4, <https://www.sec.gov/reportspubs/special-studies/lifeselements-report.pdf> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁷¹ Już w 2000 r. wskazywano, iż Amerykanie w wieku 65 lat i wyższym stanowią najbardziej zamożną i najszybciej rosnącą grupę demograficzną. Z kolei suma środków zgromadzonych w ważnych polisach ubezpieczeń na życie przez ludzi

W 2009 r. kontrakty wiatykalne tworzyły jedynie małą część wtórnego rynku ubezpieczeń na życie, na którym główną rolę odgrywały już *life settlements* zawierane z osobami w podeszłym wieku¹⁷². Z tego powodu od ponad dziesięciu lat obserwuje się – niemalże we wszystkich aspektach dotyczących prezentowanego zjawiska, w tym również na gruncie normatywnym – odchodzenie od terminologii i regulacji związanej umowami wiatykalnymi, na rzecz szerszego modelu *life settlement* obejmującego pierwowzór¹⁷³.

Uprowadzając dalsze uwagi i podsumowując dotychczasowe, można stwierdzić, że *life settlements* zawierają w sobie kontrakty wiatykalne podobnie, jak praktyki *life settlement* obejmują praktyki wiatykalne. Pierwowzory są jednocześnie coraz trudniej zauważalne w kontekście całego zjawiska. Na gruncie rynku *life settlement* będącego następcą rynku umów wiatykalnych¹⁷⁴ motywy przeniesienia praw z polis ubezpieczenia na życie czy bliska, spodziewana śmierć ubezpieczonego są drugorzędne. Ostatnia kwestia odgrywa oczywiście kluczową rolę w kontekście warunków finansowych transakcji, niemniej jednak ze względu na kilkukrotne wydłużenie prognozowanej długości życia uprawniającej do zawarcia *life settlement*, jej początkowa doniosłość uległa rozmyciu.

Na koniec zasadne jest odniesienie do kwot otrzymywanych przez zbywców wiatykalnych lub *life settlement*. Są one wyliczane *ad casum* z uwzględnieniem różnych czynników. Takie kwoty z tytułu umów wiatykalnych pierwotnie mogły sięgać do 80 lub nawet 90% sumy ubezpieczenia, co zresztą niejednokrotnie mogło wynikać z odpowiednich i wspo-

w tym przedziale demograficznym miała przekraczać 492 mld USD (S. Quinn, *The Inversion...*, s. 30).

¹⁷² E.M. Lazarus, dz.cyt., s. 255.

¹⁷³ Dobrym zobrazowaniem prezentowanej sytuacji jest ewolucja nazwy i zakresu działalności wspomnianego już stowarzyszenia branżowego, tj. Amerykańskiego Stowarzyszenia Wiatykalnego. Powstało ono w 1994 r. jako *Viatical Association of America*. Następnie w 2000 r. jego nazwa uległa zmianie na *Viatical and Life Settlement Association of America*, by w 2005 r. przyjąć obecną nazwę *Life Insurance Settlement Association*, zob. Life Insurance Settlement Association, *Life Settlement Industry Timeline*, <http://www.lisa.org/industry-resources/life-settlement-industry-timeline> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁷⁴ R.D. MacMinn, N. Zhu, dz.cyt., s. 439.

mnianych w dalszej części rozwiązań modelowych. Obecnie kształtują się one na niższym poziomie, a w konsekwencji nawet jeżeli inwestorzy zapłacą 60% lub więcej takiej sumy, to rzadko kiedy wiator (cierpiący na chorobę terminalną) otrzymuje kwotę przewyższającą 30% sumy ubezpieczenia¹⁷⁵. Połączenie kontraktów wiatykalnych z *life settlements* w ramach jednego rynku doprowadziło jednak do spadku średniej kwoty uzyskiwanej przez zbywcę. Zgodnie z danymi *Life Insurance Settlement Association* przedmiotowa kwota w 2006 r. wynosiła 28% sumy ubezpieczenia, co odpowiadało czterokrotności wartości wykupu danej polisy. Z kolei w 2008 r. – zgodnie z badaniem przeprowadzonym przez *Life Policy Dynamics* – średnia oferta nabycia praw do umowy ubezpieczenia wynosiła 24,5% sumy ubezpieczenia¹⁷⁶. Z kolei średnia wysokość *senior settlement* (*pure life settlement*) oscyluje w granicach 6 do 10%, co – jak wskazano – i tak przewyższa wartość wykupu. Natomiast jeżeli zbywca ma poważne problemy zdrowotne (niekwalifikujące go jednak do zawarcia umowy wiatykalnej), może on otrzymać do 20% wartości polisy¹⁷⁷.

2.3. Rynek *life settlement*. Rozmiar i perspektywy

Początek rynku *life settlement* w znanej obecnie postaci przypada na pierwsze lata XX w.¹⁷⁸. Kształtował się on w realiach, kiedy obowiązujące, jak i przyjmowane rozwiązania normatywne były w przeważającej części dedykowane praktykom wiatykalnym. Chociaż w dzisiejszych czasach tendencja ulega odwróceniu, to jeszcze pod koniec 2009 r. regulacje *life settlement* należały do mniejszości¹⁷⁹.

¹⁷⁵ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 14.

¹⁷⁶ S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 13. Zgodnie ze wspomnianymi wcześniej danymi z Departamentu Ubezpieczeń stanu Nowy Jork z okresu od 1993 r. (IV kwartał) do 2009 r. (IV kwartał) w przypadku sprzedaży umów ubezpieczeń na życie pomiędzy nabywcą a inwestorem (*back-end*) koszt tego ostatniego oscylował przeważnie pomiędzy 20 a 70% sumy ubezpieczenia. Spośród badanych transakcji 72% z nich opiewało na kwotę pomiędzy 50 a 79% sumy ubezpieczenia (zob. C. Giaccotto, J. Golec, B.P. Schmutz, dz.cyt., s. 129).

¹⁷⁷ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 14.

¹⁷⁸ M. Roever, dz.cyt., Chart 3.

¹⁷⁹ Szerzej zob. Insure.com, *Who regulates life settlements and viaticals?*, <https://www.insure.com/life-settlements/viatical-state-list.html> (dostęp: 9 czerwca 2018).

Część przedsiębiorstw, które dotychczas zajmowały się zawieraniem umów wiatykalnych, rozpoczęła oferowanie nowych kontraktów, zwiększając przynajmniej kilkukrotnie ich udział w swoich portfelach¹⁸⁰. Jednocześnie po stronie nabywców miały miejsce bardzo znaczące przekształcenia podmiotowe wynikające przede wszystkim z nowego profilu działalności, jego skali czy naturalnego dojrzewania i regulacji branży. Większość podmiotów określanych obecnie mianem *life settlement providers* rozpoczęła działalność wraz z kształtowaniem się tego zjawiska. W rezultacie ewentualna ciągłość z branżą praktyk wiatykalnych z połowy lat 90. ubiegłego wieku, z punktu widzenia tożsamości nabywców, jest coraz trudniej zauważalna.

W latach 2013–2016 na rynku funkcjonowało ponad trzydzieści podmiotów zajmujących się nabywaniem praw z polis ubezpieczeń na życie¹⁸¹. Oprócz nabywców występowali i nadal występują, wspomniani wcześniej, pośrednicy czy inne podmioty świadczące usługi dla branży (zwłaszcza finansowe, prawne czy związane z szacowaniem długości życia zbywców). W połowie 2018 r. około czterdziestu takich – innych niż nabywcy podmiotów – było członkami *Life Insurance Settlement Association*¹⁸².

¹⁸⁰ J.B. Treaster, dz.cyt.

¹⁸¹ Liczba takich podmiotów systematycznie spada. W 2013 r. było to 36, a w 2016 r. już 31 nabywców. Z kolei w odniesieniu do 2017 r. można znaleźć informację o 28 podmiotach, jednakże nie wiadomo, czy dotyczy to sumy nabywców, czy też wyłącznie tych, którzy w 2017 r. dokonali przynajmniej jednej transakcji, zob. D. Horowitz, *Life settlement transactions...*; D. Horowitz, *Market volume increases 32% in 2015. Transactions so far this year are on pace to exceed last year's total*, The Deal, The Life Settlements 2015 League Tables, <http://www.thedeal.com/pdf/LSLT2015.pdf> (dostęp: 9 czerwca 2018); The Deal, *Market Volume Continues to Surge; 2016 Busiest Year in Secondary Market Since 2009*, http://files.shareholder.com/downloads/TSCM/0x0x945078/8524CEFF-2961-4BFA-B22D-D70257E48A1F/TST_News_2017_6_1_The_Deal.pdf (dostęp: 9 czerwca 2018); The Deal, *Life Settlements Buyers Power rankings*, <https://leaguetales.thedeal.com/power-ranking/pr-2018/q1/?mcat=life-settlements&scat=settlements-buyers> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁸² W 2008 r. *Life Insurance Settlement Association* reprezentowało łącznie 184 podmioty, zob. Wealth Management, *Opportunities in Life Settlements*, <http://www.wealthmanagement.com/data-amp-tools/opportunities-life-settlements> (dostęp: 9 czerwca 2018).

Podobnie jak w przypadku pierwowzoru, dane obrazujące skalę rynku *life settlement* różnią się pod względem wielkości¹⁸³. Te z ostatnich lat są jednak dzięki transparentności i ugruntowanej pozycji wielu podmiotów oferujących przedmiotowe kontrakty zdecydowanie bardziej dokładne, jak również dostarczają dodatkowych informacji (np. w kwestii liczby przeprowadzonych transakcji przez poszczególnych nabywców). Powszechnym sposobem prezentowania rozmiarów i tendencji panujących na rynku jest wskazanie sumy świadczeń z nabytych polis ubezpieczeń na życie (*face value*) w danym roku kalendarzowym. Co ważne, takie zestawienia nie różnicują już zawieranych kontraktów na *life settlements* i umów wiatykalnych.

Zgodnie z szacunkami renomowanego podmiotu zajmującego się badaniem rynku ubezpieczeniowego (*Conning Research & Consulting*) w 2002 r. suma nabytych świadczeń wyniosła około 2 mld USD¹⁸⁴. W latach 2004–2005 segment *life settlements* określono mianem jednego z najszybciej rozwijających się sektorów związanych z branżą ubezpieczeń na życie, podkreślając, że wielkość transakcji w tym okresie wynosiła odpowiednio 5 i 10 mld USD¹⁸⁵. Inne prognozy podawały z kolei sumę świadczeń z nabytych polis rzędu 5,5 mld USD w 2005 r. i 6,1 mld USD rok później (*Conning Research & Consulting*)¹⁸⁶.

¹⁸³ Zob. A. Braun i J. Xu, dz.cyt., s. 3; M. Eliav, Z. Elhanani, *Life Settlements: The Evolution of an Institutional Asset Class*, s. 6–7, <https://mayafiles.tase.co.il/RPpdf/316001-317000/P316648-00.pdf> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁸⁴ Conning Research & Consulting, *Life Settlements: The Concept Catches On*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20%20The%20Concept%20Catches%20On/194> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁸⁵ L. Simmons, *Life Settlements: A look into the Future*, *Agent's Sales Journal* 2008, March, http://www.lss-corp.com/pdf/ASJ_LS_Future_March08.pdf (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁸⁶ Conning & Company, *Conning Research: Annual Life Settlement Volume Rises to \$6.1 Billion in 2006, 2007* [za:] A. Braun, N. Gatzert, H. Schmeiser, *Performance and Risks of Open-End Life Settlement Funds*, Working Papers on Risk Management and Insurance, March 2011, No. 73, s. 4. Zob. również G. Etherington, C.B. Foster-Franck, *Life Settlements: model competition between NCOIL and NAIC*, <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=9e9cbf0c-545e-481f-a613-5f678fde5160> (dostęp: 9 czerwca 2018).

W 2007 r. przedmiotowa suma wynosiła już 12 mld USD¹⁸⁷, a w 2008 r. było to 11,7 mld USD¹⁸⁸. Obliczenia publikowane przez kolejne wiarygodne źródło (*The Deal*) wskazywały, iż w 2008 r. suma świadczeń opiewała na 10,77 mld USD¹⁸⁹.

W 2009 r. łączna suma nabywanych świadczeń zaczęła zmniejszać się do około 8 mld USD (*Conning Research & Consulting*)¹⁹⁰ lub według innych źródeł do około 6 mld USD (*The Deal*)¹⁹¹. Jedną z przyczyn stanowił niewątpliwie ówczesny kryzys finansowy¹⁹². W 2010 r. tendencja się utrzymała, a suma świadczeń wynosiła, w zależności od źródła danych, 3,8 mld USD¹⁹³ lub 4,01 mld USD¹⁹⁴. Powodem kolejnego spadku, do poziomu 2,12 mld USD w 2012 r., jak i generalnego obniżenia corocznych rozmiarów nabywanych praw z polis, było wyczerpywanie się – opiewających na wysokie kwoty świadczeń – umów ubezpieczeń na życie, inicjowanych przez podmiot trzeci i zawieranych z zamiarem szybkiego odsprzedania na rynku wtórnym (tzw. STOLI). Według przyjętych, nowych rozwiązań prawnych, wiele takich działań identyfikowa-

¹⁸⁷ Conning Research & Consulting, *Life Settlements: New Challenges to Growth*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20%20New%20Challenges%20to%20Growth/154> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁸⁸ Conning Research & Consulting, *Life Settlements: A Buyer's Market for Now*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20A%20Buyers%20Market%20for%20Now/3447> (dostęp: 9 czerwca 2018). Podobnie, choć szacowany przedział określono pomiędzy 9–12 mld USD, zob. United States Government Accountability Office, *Life Insurance Settlements, Regulatory Inconsistencies May Pose a Number of Challenges*, July 2010, s. 4.

¹⁸⁹ D. Horowitz, *Settlement Transactions Continued to Drop in 2012, Market Survey Shows*, *The Deal Pipeline 2013, The Life Settlements Report*, July 25, s. 1.

¹⁹⁰ Conning Research & Consulting, *U.S. Life Settlements Annual Volume Dropped 36% in 2009*, <http://www.artemis.bm/blog/2010/10/28/u-s-life-settlements-annual-volume-dropped-36-in-2009/> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁹¹ D. Horowitz, *Settlement Transactions Continued ...*, s. 1.

¹⁹² Conning Research & Consulting, *U.S. Life...*

¹⁹³ Conning Research & Consulting, *Life Settlements: An Asset Class Resets*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20An%20Asset%20Class%20Resets/5971> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁹⁴ D. Horowitz, *Settlement Transactions Continued ...*, s. 1.

no jako zjawiska patologiczne, a w rezultacie zakazane¹⁹⁵. Przedmiotowe umowy sztucznie zwiększały rozmiary rynku.

O ile w 2013 r. mieliśmy do czynienia ze wzrostem sumy świadczeń z nabytych polis (2,57 mld USD)¹⁹⁶, o tyle w kolejnym roku suma świadczeń spadła do poziomu 1,65 mld USD¹⁹⁷. W 2015 r., pomimo niemal identycznego wyniku jak w roku 2014, nastroje w branży były optymistyczne. Podkreślano wyjście z impasu spowodowanego wyeliminowaniem umów zawieranych tylko w celu odsprzedaży na rynku wtórnym i rosnącą liczbę nowych kontraktów. Jedyne ograniczenia wynikały z opóźnień dotyczących uzyskiwania prognoz spodziewanej długości życia zbywców. Przedłużało to cały proces, który i tak zajmował średnio cztery–pięć miesięcy¹⁹⁸. Dane z lat 2016–2017 ponownie zaczęły wykazywać tendencję wzrostową, gdyż suma nabywanych świadczeń wynosiła odpowiednio 2,6 mld USD i 2,8 mld USD¹⁹⁹. W 2018 r. było to już 3,8 mld USD²⁰⁰, w 2019 r. – 4,4 mld USD, a w 2020 r. suma ta przekroczyła 4,6 mld USD. Jednocześnie w 2020 r. zbywcy praw do polis otrzymali łącznie blisko 848 mld USD²⁰¹.

Istotnym uzupełnieniem powyższych rozważań jest analiza liczby zawieranych *life settlements* w poszczególnych latach. I tak w 2008 r. miało zostać zawartych 3969 kontraktów, podczas gdy w kolejnym roku było to 2173 sfinalizowanych umów²⁰². W latach 2010–2011 liczba *life settlements* oscylowała w granicach 1350 umów każdego roku. Jednocześnie w 2011 r. można było po raz ostatni wyraźnie dostrzec wspomniany wcześniej duży udział polis opiekujących na wysokie kwoty świadczeń. Przy bardzo zbliżonej liczbie transakcji łączna wartość na-

¹⁹⁵ Tamże. Takie umowy zostały omówione w rozdziale II.

¹⁹⁶ D. Horowitz, *2013 saw end of market's decline. Transactions grew to \$2.57 billion*, The Deal Pipeline 2014, The Life Settlements Report, June 19, s. 1.

¹⁹⁷ D. Horowitz, *Life settlement transactions...*

¹⁹⁸ D. Horowitz, *Market volume increases...* Podobnie w kwestii długości J. Aspinwall, G. Chaplin, M. Venn, dz.cyt., s. 18.

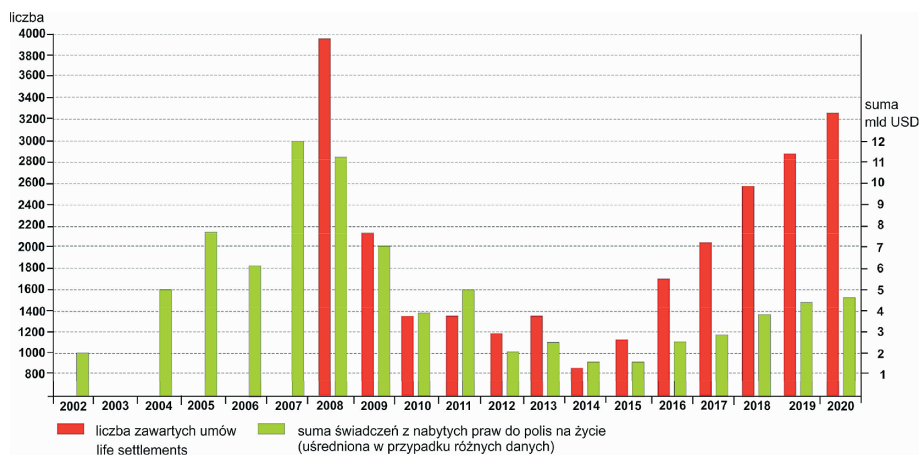
¹⁹⁹ D. Horowitz, *Life Settlement Market...*

²⁰⁰ R.S. Weinberger, P.N. Katz, *The Life Settlement Market Grew Significantly in 2018. Did You Participate?*, <https://www.thinkadvisor.com/2019/06/24/the-life-settlement-market-grew-significantly-in-2018-did-you-participate/> (dostęp: 4 sierpnia 2021).

²⁰¹ Q Capital, *Evaluating the Life Settlement Market in 2021*, <https://www.qcapital.com/evaluating-the-life-settlement-market-in-2021/> (dostęp: 4 sierpnia 2021).

²⁰² D. Horowitz, *Settlement Transactions Continued ...*, s. 1.

bytych świadczeń była większa o ponad miliard USD²⁰³. W 2012 r. zawarto 1187 *life settlements*²⁰⁴, w 2013 r. było to 1356 kontraktów²⁰⁵, a 2014 r. zakończył się finalizacją jedynie 847 transakcji²⁰⁶. Kolejny rok przyniósł 1123 zawartych umów, co w połączeniu z analogiczną sumą wartości nabytych świadczeń jak w roku 2014, jasno wskazywało na rosnącą chęć nabywania praw z polis opiewających na niższe kwoty świadczeń²⁰⁷. W 2016 r. sfinalizowano 1707 kontraktów, a w 2017 zawarto już 2027 *life settlements*. Tym samym umocnił się trend dotyczący nabywania mniejszych polis²⁰⁸. Rok 2018 r. zakończono sprzedażą praw do 2587 umów ubezpieczenia na życie²⁰⁹. Z kolei w 2019 r. sfinalizowano 2878 transakcji, by w 2020 r. liczba ta osiągnęła 3241 zawartych *life settlements*²¹⁰. Zestawienie powyższych wartości obrazuje rysunek 2.



Rysunek 2. Zestawienie liczby zawartych umów *life settlement* i sumy wysokości nabytych świadczeń w poszczególnych latach

Źródło: opracowanie własne na podstawie różnych materiałów wymienionych w części 2.3. Rozdziału I.

²⁰³ Tamże.

²⁰⁴ Tamże.

²⁰⁵ D. Horowitz, *2013 saw end...*

²⁰⁶ D. Horowitz, *Life settlement transactions...*

²⁰⁷ D. Horowitz, *Market volume increases...*

²⁰⁸ D. Horowitz, *Life Settlement Market...*

²⁰⁹ R.S. Weinberger, P.N. Katz, *The...*

²¹⁰ Q Capital, dz.cyt.

Suma świadczeń ze wszystkich będących w mocy na koniec 2016 r. umów ubezpieczeń na życie nabytych w następstwie zawarcia *life settlements* wynosiła 25,1 mld USD²¹¹. Roczny potencjał rynkowy brutto w latach 2017–2026 ma oscylować w granicach średnio około 187 mld USD²¹². Zgodnie z przygotowaną w 2019 r. prognozą do 2028 r. potencjał brutto rynku *life settlement* ma osiągnąć natomiast około 212 mld USD przy wartości nowych *life settlements* wynoszącej w przybliżeniu 6,4 mld USD²¹³. Z kolei w 2015 r. wskazano, iż corocznie suma świadczeń z polis, które zostały wykupione przez ubezpieczycieli bądź też wygasły z powodu nieopłacenia składki (*lapsed policy*), przekracza 112 mld USD. Kwota ta dotyczy wyłącznie polis należących do osób w wieku powyżej 65 lat²¹⁴. Zawarcie *life settlement*, jak wynika z dotychczasowej analizy, stanowi oczywistą alternatywę w takich przypadkach. Przytoczone liczby są jednocześnie niewielkim ułamkiem sumy świadczeń ze wszystkich polis ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych. Na koniec 2016 r. suma ta wynosiła ponad 20 bln USD²¹⁵.

Ostatnie wyniki osiągane przez rynek zdają się potwierdzać sformułowane w 2016 r. twierdzenie, zgodnie z którym przyszłość amerykańskiego wtórnego rynku ubezpieczeń na życie nigdy nie wyglądała lepiej²¹⁶. Argumentem przemawiającym za wysuniętą tezą są względy demograficzne związane z faktem przechodzenia na eme-

²¹¹ Conning Inc., *Life Settlements, Steady Growth, Growing Potential*, 2017, s. 11, [za:] Global Insurance Settlements Funds PLC, dz.cyt.

²¹² Tamże.

²¹³ Conning Inc., *Life Settlements – A Market Takes Off*, 2019 [za:] GI Asset Management, *Healthy Life Settlement Market Growth Forecast for 2020*, https://www.giasset.com/life-settlements-market-growth-for-2020/#_ftnref2 (dostęp: 4 sierpnia 2021).

²¹⁴ D. Bayston, *Lapsed Life Insurance Policies: An Astounding Number*, <http://www.lisa.org/life-policy-owners/consumer-blog/blog/2015/02/25/lapsed-life-insurance-policies-an-astounding-number> (dostęp: 9 czerwca 2018).

²¹⁵ American Council of Life Insurers, *Life Insurance Fact Book*, 2017, s. 63, <https://www.acli.com/-/media/ACLI/Files/Fact-Books-Public/FB17Report.ashx?la=en> (dostęp: 9 czerwca 2018).

²¹⁶ Life Insurance Settlement Association, *22nd Annual Spring Life Settlement Conference*, <http://www.lisa.org/life-policy-owners/consumer-news/2016/05/24/future-of-life-settlement-industry-never-looked-brighter-says-expert-at-lisa-s-2016-spring-life-settlement-conference> (dostęp: 9 czerwca 2018).

ryturę pokolenia *baby boom*²¹⁷ i wynikająca z tego konieczność dywersyfikacji dostępnych opcji finansowych dla tak dużej grupy ludzi²¹⁸. Wskazuje się nadto, iż przedmiotowe pokolenie – ze względu niewielkiej świadomości finansowej – nie jest należycie przygotowane na przejście na emeryturę²¹⁹. W rezultacie *life settlements* mogą stać się powszechnym narzędziem planowania finansowego osób w wieku emerytalnym. Nie bez znaczenia pozostają również rozwiązania przyjmowane w celu ochrony konsumentów²²⁰, kwestia rosnącej pewności w obrębie samej branży²²¹ czy nowelizacja prawa podatkowego²²², która weszła w życie w 2018 r. Skutkuje ona m.in. obniżeniem i uproszczeniem obliczania podatku dochodowego należnego z tytułu zawarcia *life settlement* czy podwojeniem kwoty wolnej od federalnego podatku od spadków. Nowa kwota jest na tyle wysoka (ponad 11 mln USD na osobę i ponad 22 mln USD dla małżonków), że jedynie około 0,1% spadków ma podlegać opodatkowaniu²²³. Z tej przyczyny wiele umów ubezpieczeń na życie zawartych w celu zapewnienia spadkobiercom środków na zapłatę tego podatku będzie przedmiotem rewizji i może trafić na rynek wtórny²²⁴.

²¹⁷ Pokolenie *baby boom* tworzą osoby narodzone w latach 1946–1964. Wedle szacunków w tym czasie przyszło na świat ponad 77 mln Amerykanów, zob. U.S. Census Bureau, *Baby Boom Population*, http://www.boomerslife.org/baby_boom_population_us_census_bureau_by_state.htm (dostęp: 9 czerwca 2018).

²¹⁸ Life Settlement Association, *22nd...*

²¹⁹ S. Kohli, dz.cyt., s. 299–300.

²²⁰ Life Settlement Association, *22nd...*

²²¹ S. Morrow, *The potential for life settlements to growth is high*, <http://lewisellis.com/industry-insights/article/463712-the-potential-for-life-settlements-growth-is-high> (dostęp: 9 czerwca 2018).

²²² *An Act to provide for reconciliation pursuant to titles II and V of the concurrent resolution on the budget for fiscal year 2018* (Tax Cuts and Jobs Act of 2017), Pub. L. 115-97, Dec. 22, 2017, 131 Stat. 2054.

²²³ R.S. Weinberger, P.N. Katz, *Now the New TCJA Tax Law Reform Affects Life Settlements*, <http://www.lisa.org/consumer-advisors/blogs/blog/2018/02/21/how-the-new-tcja-tax-law-affects-life-settlements> (dostęp: 9 czerwca 2018); Magna Life Settlements, *Vibrant 2018 Outlook for Life Settlements Catalyzed by 4 Tax Reform Provisions*, <https://www.magnalifeselements.com/vibrant-2018-outlook-life-settlements-catalyzed-4-tax-reform-provisions/> (dostęp: 9 czerwca 2018).

²²⁴ R.S. Weinberger, P.N. Katz, *Now...*

3. Proces regulacji branży i umów wiatykalnych z punktu widzenia aktów modelowych opracowanych przez NAIC oraz NCOIL

3.1. Potrzeba przyjęcia rozwiązań normatywnych i ich klasyfikacja w obrębie prawa ubezpieczeniowego

Zjawisku praktyk wiatykalnych od początku istnienia towarzyszyła szeroko zakrojona debata o wymiarze etycznym. Twierdzenia o „upiorności” takich działań czy zakładach na ludzkim życiu ścierały się z argumentami, iż przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia może poprawić byt cierpiących i umierających osób w rezultacie pozyskania środków finansowych²²⁵. Zapotrzebowanie na omawiane usługi przesądziło w praktyce o ich dalszym istnieniu, prowadząc do spadku liczby krytycznych opinii wyrażanych przez przeciwników²²⁶. Szybki rozwój firm wiatykalnych w połączeniu z uzyskiwanymi, wysokimi marżami i niebezpieczeństwem potencjalnych nadużyć przyciągnął uwagę zarówno stanowych podmiotów nadzorujących rynek ubezpieczeniowy, jak i stanowych ustawodawców²²⁷. Podnoszono, że regulacja zjawiska umów wiatykalnych wraz z szeregiem towarzyszących jej zagadnień jest konieczna, by skutecznie przeciwdziałać możliwym zagrożeniom. Z jednej strony bowiem istniały profesjonalne podmioty posiadające znaczne środki, doświadczenie i siłę przetargową, a z drugiej – niemające się dokąd zwrócić i podatne na ewentualne wykorzystanie – osoby w stanie terminalnym²²⁸. Prócz relacji nabywca – zbywca niebezpieczeństwo wiązało się także z groźbą nieuczciwego działania innych podmiotów uczestniczących w transakcji.

²²⁵ D.M. Schultz, *Angels of Mercy or Greedy Capitalists? Buying Life Insurance Policies from the Terminally Ill*, *Pepperdine Law Review* 1996, Vol. 24, Iss. 1, s. 103.

²²⁶ Tamże. W 1995 r. wskazywano, iż – kształtowany przez ubezpieczających – popyt na zawieranie umów wiatykalnych przekraczał ich podaż, przez co nabywcy mogli wybierać najkorzystniejsze dla siebie polisy. Zgodnie z szacunkami na każdą transakcję przypadało pięć polis, z których nabywca wybierał jedną (R.J. Herron, dz.cyt. s. 969).

²²⁷ M.L. Flowers, dz.cyt., s. 184; R.J. Herron, dz.cyt., s. 935.

²²⁸ J.A. Lann, dz.cyt., s. 930.

Na przykład brokerzy wiatykalni mogli zachęcać wiatora do zawarcia umowy z nabywcą, którego oferta nie była najlepsza, tudzież ujawnić jego dokumentację medyczną osobom postronnym²²⁹. W rezultacie zamysłem wdrażanych rozwiązań była, przyjmując za Komisarzem ubezpieczeniowym Stanu Kalifornia, potrzeba zapewnienia osobom w stanie terminalnym możliwie najszerzej ochrony, w tym również gwarancji otrzymania adekwatnej kwoty z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej²³⁰. Także branża wiatykalna wyrażała co do zasady aprobatę dla przyjęcia odpowiednich rozwiązań legislacyjnych, wierząc jednocześnie, że przełożą się one na wzrost wiarygodności i rentowności prowadzonych działań²³¹.

O ile powyższe kwestie wiązały się z celem postulowanej regulacji i miały wprowadzać narzędzia umożliwiające jego osiągnięcie, o tyle istotne było również ustalenie zakresu samej regulacji²³², a zwłaszcza rozwiązań, w ramach których powinna być ona zawarta²³³. Poszukując odpowiedzi na to ostatecznie, wskazano, iż problem nie wiąże się z trudnościami w zakresie samego zdefiniowania umów wiatykalnych czy branży wiatykalnej, lecz niebudzącej wątpliwości klasyfikacji takich kontraktów w obrębie istniejącej i uregulowanej kategorii, jak transakcje ubezpieczeniowe lub wymiana dóbr (*goods transaction*)²³⁴. Jeden z sądów wyraził opinię, iż umowy wiatykalne „naginały” obowiązujące, ogólne rozwiązania w zakresie ochrony interesów sprzedawców i nabywców²³⁵.

Stan rzeczy ulegał dalszej komplikacji na gruncie ułamkowych udziałów w nabytych umowach ubezpieczeń na życie²³⁶, prowadząc do ko-

²²⁹ B.A. Jacobs, *Viatical Settlements in Montana: New Legislation Serves the Terminally Ill*, *Montana Law Review* 1998, Vol. 59, Iss. 1, s. 83–84.

²³⁰ A. Haggerty, *California Licences First Three Viatical Settlement Firms*, *National Underwriter Life & Health-Financial Services Edition* 1993, April 26, s. 13.

²³¹ M.L. Intrator, dz.cyt., s. 245–246. Zob również J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 717.

²³² Z uwagi na towarzyszące omawianym działaniom wątpliwości etyczne wiele osób formułowało tezy o konieczności wdrożenia szczególnie kompleksowych unormowań (tamże, s. 706).

²³³ Fakt, że kontrakty wiatykalne (następnie cała kategoria *life settlements*) zostały oparte na umowach ubezpieczeń na życie, *per se* nie oznaczał, iż tylko z tego względu miały one podlegać jurysdykcji stanowych departamentów ubezpieczeń (zob. J.A. Giacalone, dz.cyt., s. 4).

²³⁴ J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 713.

²³⁵ *SEC v. Life Partners* 1995.

²³⁶ Przez takie ułamkowe udziały – w zależności od sposobu opisywania przedmiotowego zjawiska – można rozumieć zarówno ułamkowe udziały w umowach ubez-

nieczności analizy rozwiązań na szczeblach federalnym i stanowym (oraz w zakresie ich wzajemnej relacji). Inwestowanie środków w takie udziały – ze względu na analogię do papierów wartościowych – uzasadniało możliwe współuczestnictwo Komisji Papierów Wartościowych i Giełd w regulacji zjawiska, gdyż w gestii tej agencji federalnej znajduje się m.in. interpretacja i egzekwowanie federalnego prawa papierów wartościowych²³⁷.

Ewentualne sklasyfikowanie kontraktów wiatykalnych (i zagadnień pochodnych) w ramach transakcji ubezpieczeniowych²³⁸, działalności ubezpieczeniowej (*business of insurance*)²³⁹ lub nawet jako umów ubezpieczenia – co również należało rozważyć²⁴⁰, umożliwiło wyłączenie

pieczeń na życie, do których nabyto prawa, jak i ułamkowe udziały w kontraktach wiatykalnych (*life settlement*). Każdorazowy efekt jest taki sam, gdyż nabywając na przykład 20% danej umowy wiatykalnej (*life settlement*), nabywa się w istocie 20% sumy ubezpieczenia.

²³⁷ J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 714. Zob. także M.E. Osborn, dz.cyt., s. 473. Zanim przyjęto rozwiązania na poziomie federalnym w 1933 i 1934 r., każdy stan uchwalał własne regulacje dedykowane papierom wartościowym. Zostały one potocznie nazwane *blue sky laws*, zob. *Hall v. Geiger-Jones Co.*, 242 U.S. 539 (1917). Przed 1933 r. każdy stan – z wyjątkiem Nevady – posiadał *blue sky laws*. Taka różnorodność normatywna została dodatkowo skomplikowana przyjęciem rozwiązań federalnych, które doprowadziły do podwojenia niektórych obszarów regulacji (np. w zakresie rejestracji czy odpowiedzialności). Pomimo wdrażania przez liczne stany rozwiązań mających zapewnić uniformizację regulacji w zakresie papierów wartościowych brak jednolitości jest ciągle dostrzegalny. Nawet jeżeli zachodzi tożsamość przepisów na gruncie ustawodawstw poszczególnych stanów, to efekt ich stosowania może być znacząco odmienny z powodu różnic interpretacyjnych sądów stanowych, zob. Legal Information Institute, D. Sarkar, *Blue sky law*, https://www.law.cornell.edu/wex/blue_sky_law (dostęp: 9 czerwca 2018). Niezależnie od powyższego działalność firm wiatykalnych – w kontekście ułamkowych udziałów w nabytych polisach – mogła podlegać ocenie z punktu widzenia stanowego prawa papierów wartościowych. Przykładowo w 1992 r. Komisarz do spraw papierów wartościowych Dakoty Północnej wydał nakaz zaprzestania działalności w stosunku do dwóch firm wiatykalnych. Uzasadnieniem podjętego działania było nieprzestrzeganie – związanego z papierami wartościowymi – prawa stanowego w zakresie wymogów licencyjnych oraz informacyjnych (S. Brostoff, *Move to Bar Speculation in AIDS Victims' Policies. North Dakota Securities Commissioner Glenn Pomeroy issued cease and desist order against National Insurance Marketing and Life Partners Group Inc.*, National Underwriter Life & Health-Financial Services Edition 1992, August 24, s. 23).

²³⁸ M.L. Intrator, dz.cyt., s. 258.

²³⁹ M.E. Osborn, dz.cyt., s. 473.

²⁴⁰ J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 713.

konieczności stosowania czy uwzględniania rozwiązań federalnych²⁴¹. Przedmiotowe wyłączenie wynika z przekazania kompetencji w zakresie regulacji działalności ubezpieczeniowej poszczególnym stanom²⁴² w rezultacie przyjęcia w 1945 r. *The McCarran–Ferguson Act of 1945*²⁴³.

Pierwszym stanem, który uznał, iż działalność w zakresie umów wiatykalnych (*viatical settlement activity*) mieści się w obrębie prawa ubezpieczeniowego, należąc tym samym do kompetencji ustawodawstwa stanowego, była Kalifornia. Początkowo, tj. w 1990 r., ustawa określała omawiane porozumienia mianem *living benefit contract*, podczas gdy nazwa *viatical settlement* została wprowadzona w następstwie przyjętej w 1992 r. nowelizacji²⁴⁴. Kalifornia również jako pierwszy stan nałożyła obowiązek uzyskania licencji przez przedsiębiorstwa wiatykalne. Pierwsze z nich zostały przyznane w kwietniu 1993 r., a kolejne szesnaście

²⁴¹ Wątpliwość w kwestii zaliczenia umów wiatykalnych (*de facto* sprzedaży zawartej umowy ubezpieczenia) w obrębie działalności ubezpieczeniowej wynikała z faktu, iż pojęcie to było (i jest) powszechnie rozumiane w odmienny sposób. Na gruncie omawianych kontraktów nie dochodzi do przeniesienia ciężaru skutków ryzyka, a udział ubezpieczyciela w transakcji nie jest potrzebny. Mimo powyższego opisywane działania wykazują oczywisty związek z branżą ubezpieczeniową, w tym pozwalają osiągnąć analogiczne skutki jak w przypadku skorzystania klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia (*Accelerated Death Benefit*) przez ubezpieczyciela (R.H. Jerry II, D.R. Richmond, *Understanding Insurance Law*, Durham, North Carolina 2018, s. 315). Klauzula ta jest omówiona w rozdziale kolejnym.

²⁴² *SEC v. Life Partners 1995*.

²⁴³ 15 U.S.C. § 1012. Z przedmiotowej regulacji wynika, że stany mogą regulować działalność ubezpieczeniową bez ingerencji ze strony ustawodawcy federalnego, chyba że przyjęty akt federalny wyraźnie stanowi inaczej. W 2007 r. Sąd Federalny – po dokonaniu analizy na gruncie *The McCarran–Ferguson Act of 1945* – stwierdził, że obowiązujące w Virginii regulacje dotyczące umów wiatykalnych „odnoszą się” do działalności ubezpieczeniowej (*business of insurance*) bądź zostały przyjęte „w celu” jej regulacji, przez co jurysdykcja w tym zakresie należy do władz stanowych, zob. *Life Partners, Inc. v. Morrison*, 484 F.3d 284 (4th Cir. 2007). Ostatecznym potwierdzeniem stanowej kompetencji do regulowania branży *life settlement* była odmowa rozpatrzenia apelacji w przedmiotowej sprawie przez Sąd Najwyższy. Taka sytuacja oznacza w praktyce, iż kwestia jurysdykcji została ostatecznie rozstrzygnięta (K.K. Sparks, *Insurance Activities of Banks*, New York 2017, Supplement, § 2.06[B], 2-56 – 2-57). Szerzej o zakresie pojęcia *business of insurance* zob. m.in. R.P. Rothman, *The Definition of “Business of insurance” Under the McCarran–Ferguson Act After Royal Drug*, CLR 1980, Vol. 80, No. 7, s. 1475–1492.

²⁴⁴ M.E. Osborn, dz.cyt., s. 473.

łożonych wniosków było w trakcie rozpatrywania²⁴⁵. Do wymogów, jakie musiały zostać spełnione przez takie przedsiębiorstwa, należały m.in. wykazanie dobrej kondycji finansowej, doświadczenie w zawieraniu umów wiatykalnych czy zagwarantowanie poufności dokumentacji medycznych ubezpieczonych²⁴⁶.

Z biegiem czasu kolejne stany decydowały się na przyjmowanie rozwiązań poświęconych branży i umowom wiatykalnym w ramach swoich ustaw ubezpieczeniowych, co potwierdzało przysługującą im generalną kompetencję w przedmiotowym zakresie²⁴⁷. W 1995 r. wskazywano, iż takie regulacje zostały wdrożone w dziesięciu stanach²⁴⁸. Rok później obowiązywały one łącznie już w trzynastu stanach, a w kolejnych ośmiu znajdowały się w trakcie procesu legislacyjnego²⁴⁹. Z kolei w sierpniu 1997 r. branża praktyk wiatykalnych była unormowana pod jakąś postacią w dwudziestu trzech stanach²⁵⁰, w lipcu 2000 r. w około trzydziestu²⁵¹, a trzy lata później – w trzydziestu siedmiu stanach²⁵². Przyjmowane regulacje prawne różniły się w poszczególnych stanach, przez co zawarcie umów wiatykalnych w odniesieniu do takich samych polis, lecz w innych stanach, mogło skutkować odmiennościami zarówno pod względem uzyskanej kwoty, jak i zakresu przysługujących praw czy środków ochrony²⁵³. Prócz tego rozbieżności dotyczyły wynikającego z przyjętych norm prawnych zakresu swobody prowadzenia działalności przez nabywców²⁵⁴.

²⁴⁵ A. Haggerty, dz.cyt., s. 13; D. Levy, *Terminally Sick May Cash In Life Insurance. California is first state to license 'living benefits'*, The San Francisco Chronicle 1993, April, A1.

²⁴⁶ Tamże.

²⁴⁷ Zob. J.M. Perez, dz.cyt., s. 440.

²⁴⁸ R.J. Herron, dz.cyt., s. 936. Poza Kalifornią były to: Dakota Północna, Louisiana, Minnesota, Nowy Jork, Karolina Północna, Oregon, Texas, Vermont i Waszyngton (tamże, przypis nr 28).

²⁴⁹ M.L. Flowers, dz.cyt., s. 185.

²⁵⁰ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1026.

²⁵¹ N. Ostrow, *Policies Pose Ethical Issues. Seniors Market a Growing Target*, SunSentinel 2000, July 23, 1F.

²⁵² A.D. Halechko, *Viatical Settlements and Potential Advantages and Hidden Dangers*, City University of New York Law Review 2003, Vol. 6, Iss. 2, s. 148.

²⁵³ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1026.

²⁵⁴ J.A. Lann, dz.cyt., s. 931–932.

3.2. Akty modelowe jako podstawa rozwiązań zawartych w prawodawstwach stanowych

3.2.1. Informacje wprowadzające

Podstawą większości z obowiązujących w 1998 r. regulacji stanowych były modelowe akty przygotowane przez NAIC. Pierwszy, tj. *NAIC Model Act 1993*, przyjęto w grudniu 1993 r.²⁵⁵, a drugi – *NAIC Model Regulation 1994* we wrześniu 1994 r.²⁵⁶ Wymienione akty, chociaż z oczywistych względów nie stanowiły prawa, tworzyły kompleksowy wzorzec²⁵⁷, będąc jednocześnie pierwszą próbą ujednoczenia działalności branży na poziomie krajowym²⁵⁸. Od momentu przyjęcia oba odpowiadające stanowej hierarchii aktów prawnych²⁵⁹ modele przyczyniały się do ochrony wiatorów przed zawieraniem niekorzystnych umów, jak również przed zagrożeniami wynikającymi z nieetycznych praktyk biznesowych nabywców²⁶⁰. Pierwotne podobieństwo stanowych i modelowych regulacji wynikało z faktu, iż *NAIC Model Act 1993* został przygotowany w oparciu o wspomniane powyżej i ówczesnie będące już w mocy rozwiązania kalifornijskie, bez udziału branży wiatykanej²⁶¹.

Pod koniec 2000 r. NCOIL opracowało alternatywny wobec propozycji NAIC wzorzec, tj. *NCOIL Model Act 2000*. Pomimo że cele rozwią-

²⁵⁵ Pierwotnie akt ten procedowano pod nazwą *Living Benefits Model Act*, jednak ostatecznie przyjęto powszechnie aprobowaną dla określania branży nazwę akcentującą wprost umowy wiatykalne (National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act. Proceeding Citations*, 2010, PC-697-2).

²⁵⁶ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1027. Podobnie m.in. M.L. Flowers, dz.cyt., s. 185; M.L. Intrator, dz.cyt., s. 247; F.M. Jones, dz.cyt., s. 491.

²⁵⁷ M.L. Intrator, dz.cyt., s. 247.

²⁵⁸ J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 706.

²⁵⁹ *NAIC Model Act* stanowi odpowiednik – wymagających procesu ustawodawczego – *state statutes*, czyli ustaw stanowych. Z kolei *NAIC Model Regulation* odpowiada aktom niższego stopnia, tj. *state regulations*, które są stanowione przez administrację stanową (zob. W. Kosior, *Federal Law v. State Law w Stanach Zjednoczonych – uwagi interpretacyjne*, *Roczniki Administracji i Prawa* 2014, t. 1, s. 75–76 i 78–79).

²⁶⁰ L.M. Ray, dz.cyt., s. 339.

²⁶¹ National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act. Proceeding...*, PC-697-1; M.R. Albert, *Selling...*, s. 1029.

zań proponowanych przez NCOIL oraz NAIC – w tym zwłaszcza ochrona zbywców – są zbieżne, to oba modele różnią się między sobą w kilku istotnych kwestiach²⁶², co będzie wykazane w dalszej części.

Z uwagi na powyższe oraz potrzebę całościowego nakreślenia zakresu regulacji wraz z kierunkiem ich rozwoju analiza zostanie przeprowadzona na podstawie aktów modelowych. Zawarte w aktach rozwiązania – co najmniej w kluczowych aspektach – są zazwyczaj wspólne stanom normującym omawianą problematykę²⁶³ i były wypracowywane przy udziale ich przedstawicieli. Proponowane podejście uzasadnia nadto okoliczność, iż w obowiązujących regulacjach stanowych można spotkać przepisy pochodzące z wcześniejszych wersji poszczególnych aktów modelowych, rozwiązania stanowiące modyfikację aktów modelowych (również w kwestii zakresu wdrożenia), a nawet rozwiązania zawierające zarówno elementy aktów opracowanych przez NAIC, jak i NCOIL²⁶⁴. Dodatkowo w stanach, które wdrożyły (i ewentualnie nadal utrzymują) złożony z dwóch aktów model NAIC, rozgraniczenie zakresu regulacji dokonane w obrębie aktów wzorcowych nie musi pokrywać się z tym, które przyjęto na gruncie *state statutes* i *state regulations*.

Na koniec trzeba zasygnalizować, iż modele wzorcowe NAIC oraz NCOIL zawierają kompleksowe rozwiązania dedykowane brokerom wiatykalnym. Są to postanowienia dotyczące m.in. wymogów licencyjnych, obowiązku doksztalcania, uznania kompetencji w przypadku pośredników ubezpieczeniowych (*insurance producer*), jak również zakazów bądź nakazów określonych zachowań. Z uwagi jednak na szczególną rolę, jaką pełnią brokerzy w procesie zawierania umowy wiatykalnej (*life settlements*), oraz naturalne podobieństwo do brokerów ubezpieczeniowych ich charakterystyka została przeprowadzona na podstawie przepisów prawa obowiązujących w poszczególnych stanach i jest zawarta w odrębnej części kolejnego rozdziału.

²⁶² S. Kohli, dz.cyt., s. 305.

²⁶³ E.M. Lazarus, dz.cyt., s. 266; K.K. Sparks, dz.cyt., § 2.06[B], 2-57.

²⁶⁴ Life Insurance Settlement Association, *Life Settlement Regulation*, <http://www.lisa.org/industry-resources/life-settlement-regulation> (dostęp: 9 czerwca 2018). W 2006 r. wskazywano, iż ówczesne, uwarunkowania prawne *life settlements* podlegały nieustannym zmianom (S. Kohli, dz.cyt., s. 303).

3.2.2. Akty modelowe opracowane przez *National Association of Insurance Commissioners*

3.2.2.1. *Viatical Settlements Model Act 1993*

Regulacje proponowane w *NAIC Model Act 1993* zostały podzielone na kilka obszarów, które zdaniem twórców wymagały unormowania. Pierwszy z nich obejmował ujednoczenie stosowanej terminologii poprzez wprowadzenie definicji kluczowych pojęć. Umowy wiatykalne zdefiniowano jako pisemne porozumienie pomiędzy nabywcą a właścicielem polisy ubezpieczającej życie osoby, która cierpi na katastrofalną (*catastrophic illness*²⁶⁵) bądź zagrażającą życiu chorobę lub znajduje się w takim stanie. Zawarto również definicje nabywcy wiatykalnego (*provider*), brokera wiatykalnego i wiatora²⁶⁶.

Następna grupa rozwiązań dotyczyła obowiązków licencyjnych, które zostały nałożone na podmioty ubiegające się o status nabywców (*provider*)²⁶⁷. Unormowano procedury przyznawania, zawieszania, wznawiania i odbierania licencji, a kompetencje w przedmiotowym zakresie przyznano komisarzom ubezpieczeniowym²⁶⁸. Wnioskodawcy – chcąc otrzymać licencję – byli zobowiązani m.in. do uiszczenia opłaty licencyjnej, przedstawienia szczegółowego planu działalności, posiadania stosownych kwalifikacji, a w przypadku, gdy licencja miała zostać przyznana spółce, należało przedstawić zezwolenie na prowadzenia działalności w stanie, w którym licencja miała obowiązywać²⁶⁹. Ponadto komisarz mógł zażądać od wnioskodawcy ujawnienia tożsamości udziałowców, partnerów, dyrektorów czy pracowników oraz odmówić przy-

²⁶⁵ Pojęcie „choroba katastrofalna” jest stosowane do określenia poważnej lub długotrwałej choroby, która zwykle zagraża życiu lub niesie groźbę poważnego, częściowego inwalidztwa. Jej leczenie może wymagać radykalnej terapii i często bywa kosztowne, zob. Reference MD, *Catastrophic Illness*, <http://www.reference.md/files/D002/mD002388.html> (dostęp: 9 czerwca 2018).

²⁶⁶ *NAIC Model Act 1993*, § 2.

²⁶⁷ Tamże, § 3.

²⁶⁸ Tamże, § 3 i § 4. Zarówno *NAIC Model Act 1993*, jak i *NAIC Model Regulation 1994* posługiwały się pojęciem *commissioner* w takim znaczeniu, iż każdy stan może wprowadzić w tym miejscu odpowiednik swojego organu władnego do regulacji dziedziny ubezpieczeń (M.E. Osborn, dz.cyt., s. 475, przypis nr 22).

²⁶⁹ *NAIC Model Act 1993*, § 3.

znania licencji w razie stwierdzenia, że jedna z takich osób nie spełnia standardów przewidzianych regulacją modelową, a z racji zajmowanej pozycji jest w stanie wywierać istotny wpływ na postępowanie wnioskodawcy²⁷⁰.

Wśród przesłanek uzasadniających odebranie i zawieszenie licencji lub odmowę jej wznowienia znajdowały się zwłaszcza: fałszywe zapewnienie we wniosku o przyznanie licencji, posługiwanie się nieuzasadnionymi strukturami płatności wobec właścicieli polis (*pattern of unreasonable payments*), stwierdzenie stosowania nieuczciwych praktyk bądź wykazanie w inny sposób braku wiarygodności czy kompetencji do działania jako nabywca²⁷¹.

Trzecia grupa rozwiązań zawartych w *NAIC Model Act 1993* dotyczyła nałożonego na nabywcę obowiązku zgłoszenia do zatwierdzenia (przez komisarza ubezpieczeniowego) stosowanych wzorów formularzy umów wiatykalnych. W przypadku stwierdzenia, że taki wzorzec jest niezrozumiały, sprzeczny z interesem publicznym lub w inny sposób wprowadzający w błąd czy niesprawiedliwy dla właściciela polisy, odmawiano jego akceptacji²⁷².

Kolejny obszar regulacji wiązał się z obowiązkiem składania corocznych sprawozdań komisarzowi ubezpieczeniowemu²⁷³ oraz uprawnieniami komisarza do przeprowadzania kontroli u nabywców, zarówno po wydaniu licencji, jak i w trakcie procesu jej przyznawania²⁷⁴. W pierwszym przypadku komisarz określał w ramach swoich kompetencji zakres informacji, które należy zawrzeć w sprawozdaniu²⁷⁵. Rezultatem uprawnień kontrolnych było zaś zobowiązanie nabywcy do zapewnienia dostępu do ksiąg, dokumentów oraz innych informacji związanych z prowadzoną działalnością. Jednocześnie regulacja wymagała od komisarza zachowania poufności uzyskanych w ten sposób informacji o ubezpieczonych²⁷⁶.

²⁷⁰ Tamże; M.L. Intrator, dz.cyt., s. 248.

²⁷¹ *NAIC Model Act 1993*, § 4.

²⁷² Tamże, § 5.

²⁷³ Tamże, § 6.

²⁷⁴ Tamże, § 7; M.E. Osborn, dz.cyt., s. 476.

²⁷⁵ *NAIC Model Act 1993*, § 6.

²⁷⁶ Tamże, § 7.

Piąta grupa rozwiązań odnosiła się do obowiązku ujawnienia (*disclosure*) kluczowych informacji dotyczących przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, w tym zwłaszcza konsekwencji dla potencjalnych wiatatorów²⁷⁷. I tak nabywca – nie później niż w dniu podpisania umowy wiatykanej przez wszystkie strony²⁷⁸ – był zobowiązany do przekazania informacji w zakresie²⁷⁹:

- potencjalnych rozwiązań konkurencyjnych dla zawarcia umowy wiatykanej (w tym przede wszystkim możliwości skorzystania z klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela, jeżeli została ona przewidziana w umowie ubezpieczenia),
- okoliczności, iż część lub całość kwoty uzyskanej z tytułu przeniesienia praw z polisy może podlegać opodatkowaniu wraz z rekomendacją konsultacji tej kwestii z doradcą podatkowym,
- faktu, zgodnie z którym wierzyciele będą mogli ewentualnie dochodzić zaspokojenia swoich wierzytelności ze środków uzyskanych z tytułu zawarcia umowy wiatykanej,
- negatywnego wpływu otrzymanej kwoty na możliwość kwalifikacji uprawnionego do jej otrzymania do programu *Medicaid* lub korzystania z innych rządowych świadczeń (pomocy socjalnej²⁸⁰) wraz z rekomendacją konsultacji z właściwymi podmiotami,
- uprawnienia właściciela polisy do odstąpienia od umowy wiatykanej w ciągu trzydziestu dni od jej zawarcia lub w ciągu piętnastu dni od otrzymania środków z tytułu zawarcia tego kontraktu,
- wskazania daty, od której środki z tytułu przeniesienia praw z polisy będą dostępne dla wiatora oraz źródła ich pochodzenia.

Następny obszar regulacji – chociaż określony w *NAIC Model Act 1993* jako „Zasady ogólne” – zawierał w rzeczywistości istotne postanowienia z punktu widzenia ochrony ubezpieczonego²⁸¹. I tak, przed za-

²⁷⁷ Tamże, § 8.

²⁷⁸ Modelowe rozwiązanie zostało szybko skrytykowane w piśmiennictwie, gdyż nabywca mógł uczynić zadość swoim obowiązkom na bardzo późnym etapie wiatowania polisy. W takiej sytuacji stawało się mało prawdopodobne, że wiator należycie wykorzysta otrzymane informacje – zob. R.J. Herron, dz.cyt., s. 943.

²⁷⁹ *NAIC Model Act 1993*, § 8.

²⁸⁰ R.J. Herron, dz.cyt., s. 941.

²⁸¹ M.E. Osborn, dz.cyt., s. 477.

warciem umowy wiatykalnej nabywca był zobowiązany uzyskać pisemne oświadczenie od licencjonowanego lekarza, że ubezpieczony (tj. osoba cierpiąca na katastrofalną bądź zagrażającą życiu chorobę lub będąca w takim stanie) jest w pełni władz umysłowych i nie znajduje się pod wpływem osób trzecich²⁸². Na nabywcę nałożono ponadto obowiązek uzyskania – tym razem od ubezpieczonego – poświadczanego dokumentu, w którym ten m.in. potwierdza swój zły stan zdrowia, wyraża zgodę na zawarcie umowy wiatykalnej, zapewnia o dobrowolności powziętej decyzji, oświadcza, iż w pełni rozumie treść zawieranego kontraktu, jak również godzi się na wydanie swojej dokumentacji medycznej nabywcy²⁸³. Jednocześnie *NAIC Model Act 1993* wprowadzał rozwiązanie, iż cała dokumentacja medyczna pozyskana przez nabywcę podlega właściwym dla danego stanu regulacjom normującym kwestie poufności takiej dokumentacji²⁸⁴.

Prócz powyższego nabywca po zawarciu umowy wiatykalnej zobowiązany był do zdeponowania kwoty należnej z tego tytułu na rachunku *escrow* (*escrow or trust account*). Stosownie do przewidzianych wymogów środki miały się na nim znajdować do momentu potwierdzenia przez ubezpieczyciela, iż prawa do wiatowanej polisy zostały przeniesione i przysługują nabywcy. Po otrzymaniu takiego potwierdzenia agent *escrow* (*escrow or trustee agent*)²⁸⁵ niezwłocznie przekazywał zbywcy zdeponowane środki²⁸⁶. W przypadku, gdy zbywca nie otrzymał kwoty należnej z tytułu zawartej umowy wiatykalnej w dacie wskazanej przez nabywcę – zgodnie ze wskazanym obowiązkiem informacyjnym – kontrakt wiatykalny stawał się nieważny²⁸⁷.

²⁸² *NAIC Model Act 1993*, § 9.

²⁸³ Tamże.

²⁸⁴ Tamże.

²⁸⁵ Instytucja *escrow* znajduje zastosowanie w przypadkach, w których zapłata za „przedmiot” transakcji następuje wcześniej niż jego „fizyczne” przekazanie. Wskazuje się, że *escrow* dotyczy środków finansowych zdeponowanych i kontrolowanych przez niezależną od stron transakcji osobę trzecią. Agent *escrow* jest natomiast podmiotem odpowiedzialnym za wykonywanie powyższej procedury. Pełni on funkcję depozytariusza i ma obowiązek powierniczy wobec obu stron transakcji – zob. S. Belniak, *Agent escrow jako podmiot na rynku nieruchomości w USA*, *Acta Universitatis Nicolai Copernici. Ekonomia* 2016, nr 1, s. 28–29.

²⁸⁶ *NAIC Model Act 1993*, § 9.

²⁸⁷ Tamże.

Kolejne regulacje zawarte w *NAIC Model Act 1993* normowały kwestie dotyczące kompetencji przyznanym stanowym komisarzom ubezpieczeniowym²⁸⁸. Należały do nich przede wszystkim upoważnienie do wydawania rozporządzeń związanych z wdrożeniem tego aktu, upoważnienie do ustanowienia zasad obliczania „rozsądnej” wysokości kwot oferowanych z tytułu zawarcia umów wiatykalnych (w tym regulacji stopy dyskonta wykorzystywanej do określenia kwoty oferowanej w zamian za przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia), jak również kompetencja do określenia wymogów i opłat licencyjnych dla brokerów wiatykalnych²⁸⁹.

Ostatni, ósmy obszar odnosił się do nieuczciwych praktyk rynkowych. Zgodnie z zawartym rozwiązaniem naruszenie modelowego aktu jest uważane za nieuczciwą praktykę handlową w rozumieniu przepisów obowiązujących w stanie przyjmującym i podlega przewidzianym tam karom²⁹⁰.

3.2.2.2. *Viatical Settlement Model Regulation 1994*

Na gruncie *NAIC Model Regulation 1994* pierwszoplanową rolę z punktu widzenia tak ochrony konsumenta²⁹¹, jak zainteresowania doktryny²⁹², odgrywały rozwiązania dotyczące zasad obliczania wysokości kwot oferowanych z tytułu zawarcia umów wiatykalnych (*Standards for Evaluation of Reasonable Payments*)²⁹³. Przedmiotowa regulacja, wprowadzając minimalną (uznaną za „rozsadną”) część sumy ubezpieczenia, która musiała zostać zapłacona wiatorom, wypełniała – przyznaną komisarzom na gruncie *NAIC Model Act 1993* – ogólną kompetencję w tym zakresie²⁹⁴. Zgodnie z *NAIC Model Regulation 1994* czynnikiem deter-

²⁸⁸ Tamże, § 10.

²⁸⁹ Tamże.

²⁹⁰ Tamże, § 11. Szerzej zob. M.E. Osborn, dz.cyt., s. 479.

²⁹¹ Tamże, s. 480.

²⁹² Zob. M.R. Albert, *Selling...*, s. 1033.

²⁹³ *NAIC Model Regulation 1994*, § 4.

²⁹⁴ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1032–1033; R.J. Herron, dz.cyt., s. 948. Krytykę takiego rozwiązania przeprowadziła J. Berner, dz.cyt., s. 599–604. Autorka podniosła, że przyjęcie minimalnych stóp dyskontowych ogranicza prawo wiatorka do swobodnego przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, co należy postrzegać jako naruszenie prawa. Pośród licznych argumentów wskazano chociażby fakt, iż ustalenie minimalnych stóp dyskontowych prowadzi do sytuacji, w której nabywcy nie będą

minującym wysokość kwoty uzyskanej z tytułu kontraktu wiatykalnego była spodziewana, dalsza długość życia ubezpieczonego, co obrazuje tabela 2.

Tabela 2. Relacja wysokości kwoty umowy wiatykalnej do długości życia ubezpieczonego

Prognozowana długość życia ubezpieczonego (w miesiącach)	Minimalna kwota z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej (% sumy ubezpieczenia)
< 6	80
6 do < 12	70
12 do < 18	65
18 do < 24	60
24 lub więcej	50

Źródło: R.J. Herron, dz.cyt., s. 949 na podstawie *NAIC Model Regulation 1994*, § 4.

Jeżeli wiator zawarł z ubezpieczycielem umowę pożyczki (*policy loan*), a jej zabezpieczenie stanowiła wartość gotówkowa polisy (*cash value*), minimalna kwota zapłacona przez nabywcę musiała zostać pomniejszona o kwotę pozostałą do spłaty z tytułu takiej pożyczki²⁹⁵. Omawiana regulacja przewidywała ponadto dopuszczalność zredukowania wysokości kwoty oferowanej w zamian za wiatowaną polisę o 5%, jeżeli rating ubezpieczyciela, z którym zawarto taką polisę, nie odpowiadał czterem najwyższym kategoriom przyznawanym przez A.M. Best lub ich ekwiwalentom stosowanym przez inne agencje ratingowe²⁹⁶.

Następny obszar rozwiązań zawartych w *NAIC Model Regulation 1994* dotyczył obligatoryjnego zakresu sprawozdań²⁹⁷, które – zgodnie z wymogiem przewidzianym przez *NAIC Model Act 1993* – należało składać corocznie stanowemu komisarzowi²⁹⁸. Z punktu widzenia każdej

zmuszeni konkurować ze sobą na wolnym rynku, przez co oferowane kwoty ustala się na minimalnym poziomie, zwłaszcza w przypadku popytu (ze strony wiatorów) przewyższającego podaż (ze strony nabywców).

²⁹⁵ *NAIC Model Regulation 1994*, § 4.

²⁹⁶ Tamże.

²⁹⁷ Tamże, § 5.

²⁹⁸ Zob. M.R. Albert, *Selling...*, s. 1031–1032.

wiatowanej polisy sprawozdanie musiało uwzględnić²⁹⁹ datę zawarcia umowy, spodziewaną długość życia ubezpieczonego, sumę ubezpieczenia polisy, do której nabyto prawa, kwotę zapłaconą z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej, a w przypadku śmierci ubezpieczonego – datę jego śmierci oraz sumę składek ubezpieczeniowych zapłaconych przez nabywcę. Ponadto *NAIC Model Regulation 1994* wymagał zawarcia w sprawozdaniach m.in. informacji w zakresie liczby otrzymanych wniosków, klasyfikacji przyjętych i odrzuconych wniosków w oparciu o kryterium choroby ubezpieczonego, klasyfikacji wiatowanych polis pod względem ubezpieczyciela i rodzaju umowy ubezpieczenia czy rozmiaru posiadanego portfola polis³⁰⁰.

Inne rozwiązania zawarte w *NAIC Model Regulation 1994* normowały kwestie związane z wymogiem uzyskania licencji przez brokerów wiatykalnych³⁰¹. Ponadto na gruncie tego aktu – podobnie jak w przypadku wcześniej prezentowanej regulacji – wyróżniono część poświęconą zasadom ogólnym, która zawierała istotne normy odnoszące się do różnych zagadnień. I tak, jeżeli wiatowana umowa ubezpieczenia na życie przewidywała, iż w przypadku śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku suma ubezpieczenia będzie wyższa (*double or additional indemnity*) niż w przypadku zgonu niekwalifikowanego, to takie dodatkowe świadczenie należało spełnić na rzecz innego niż nabywca wiatykalny beneficjenta. Mogła to być osoba wskazana przez wiatora, a w przypadku braku wskazania dodatkowe świadczenie wchodziło w skład masy spadkowej³⁰². Inne – zawarte w omawianej części rozwiązanie – dotyczyło kwestii dopuszczalnej częstotliwości kontaktowania się z wiatorem w celu otrzymania informacji o jego stanie zdrowia. Jeżeli ustalona w chwili zawierania umowy długość życia wiatora przekracza-

²⁹⁹ *NAIC Model Regulation 1994*, § 5. Szczegółowy obowiązek sprawozdawczy wynikał z konieczności pozyskania informacji statystycznych o relatywnie młodej branży. Te zaś, zdobyte w rezultacie składania sprawozdań, miały przyczynić się do stworzenia „bazy danych” nowej branży (National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Regulation. Proceeding Citations*, 2010, PC-698-16).

³⁰⁰ *NAIC Model Regulation 1994*, § 5.

³⁰¹ Tamże, § 2.

³⁰² *NAIC Model Regulation 1994*, § 6.

ła rok, to kontakt mógł odbyć się raz na trzy miesiące, a w przypadku, gdy taka długość wynosiła rok lub mniej – raz na miesiąc³⁰³. Regulowana materia obejmowała również zagadnienie reklamy umów wiatykalnych, nakładając określone wymogi w tym zakresie³⁰⁴. Wprowadzono nadto zakaz wypłacania prowizji czy wynagrodzenia przez nabywcę lub brokera z tytułu znalezienia wiatora. Taka prowizja nie mogła zostać wypłacana zwłaszcza lekarzowi, pełnomocnikowi czy księgowemu wiatora³⁰⁵.

3.2.2.3. Nowelizacja regulacji modelowych

3.2.2.3.1. *Viatical Settlements Model Act 2007*

Od momentu przyjęcia i pierwszych decyzji dotyczących włączania rozwiązań wzorcowych do ustawodawstw poszczególnych stanów *NAIC Model Act 1993* został znacząco znowelizowany. Wynikało to z potrzeby uzupełnienia dotychczasowych rozwiązań i dostosowania ich do realiów rozwijającej się branży, zwłaszcza popularyzacji *life settlements*, a nie z powodu konieczności szerszej rewizji pierwotnych założeń czy zakresu unormowań. Z tego względu zasygnalizowane wcześniej regulacje co do zasady nadal pozostają aktualne w następstwie utrzymania w obowiązującej wersji *NAIC Model Act 1993* datowanej na 2007 r.

Omówienie zmian zawartych w *NAIC Model Act 2007* w stosunku do pierwowzoru należy rozpocząć od wskazania, iż akt ten został kolejno znowelizowany w latach 1998, 2001 oraz 2007³⁰⁶. Kluczowe znaczenie miała nowelizacja z 2001 r., na mocy której dodano nowe regulacje poświęcone zwalczaniu oszustw (*fraud*), reklamie umów wiatykalnych oraz środkom ochrony prawnej. Rozszerzono ponadto definicję umowy wiatykalnej w ten sposób, aby obejmowała ona kontrakty *life settlement*, przewidziano kolejne obowiązki w zakresie ujawnienia informacji, nałożono na brokerów – dotyczący wcześniej nabywców – obowiązek posiadania gwarancji (*bond*), jak również zaproponowano fakultatywne rozwiązania odnoszące się do relacji nabywca – inwestor (*back-end* lub

³⁰³ Tamże.

³⁰⁴ Tamże.

³⁰⁵ Tamże.

³⁰⁶ National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act. Proceeding...*, PC-697-27.

security side)³⁰⁷. Wreszcie nowelizacja z 2007 r. wprowadziła istotne rozwiązania z punktu widzenia konieczności przeciwdziałania zjawiskom patologicznym, do jakich należały wspomniane już umowy STOLI³⁰⁸.

Pośród nowych rozwiązań szczególnie doniosłą rolę odgrywa zdefiniowanie czynu nieuczciwego (fraudulentnego) na gruncie umowy wiatykalnej (*fraudulent viatical settlement act*). Jego przypisanie nie zostało powiązane z kryterium podmiotowym, lecz wynika z określonego, nieuczciwego postępowania, które w jakiś sposób odnosi się lub wywiera wpływ na praktyki wiatykalne (również w zakresie pośrednictwa)³⁰⁹. Do przykładów omawianego czynu zalicza się m.in.³¹⁰:

- świadome i w celu osiągnięcia korzyści majątkowej przedstawianie fałszywych informacji dotyczących licznych aspektów związanych z wiatowaniem polisy,
- kradzież, defraudację bądź przywłaszczenie środków pieniężnych lub składek stanowiących własność nabywców, wiatorów lub innych podmiotów zaangażowanych w działalność wiatykalną czy ubezpieczeniową,
- podejmowanie określonych czynności w celu popełnienia lub zapobieżenia wykryciu oszustwa (np. niszczenie ksiąg, ukrywanie aktywów tudzież wprowadzanie w błąd co do kondycji finansowej),
- negocjowanie, pośredniczenie lub zawieranie kontraktu wiatykalnego dotyczącego umowy ubezpieczenia, która została pozyskana w sposób nieuczciwy – pomimo łatwości dostrzeżenia takiego faktu (lekkomyślność³¹¹).

Dopełnieniem powyższego są rozwiązania w zakresie nadzoru i zapobiegania oszustwom (*fraud prevention and control*)³¹². Przewidują one przede wszystkim zakaz popełniania czynu fraudulentnego na gruncie

³⁰⁷ Tamże; Florida's Chief Financial Officer, T. Torres, *Gallagher Testifies on Viatical Settlement Transactions and Curbing Potential Fraud*, <https://www.myfloridacfo.com/sitePages/newsroom/pressRelease.aspx?id=1528> (dostęp: 9 czerwca 2018).

³⁰⁸ Life Insurance Settlement Association, *Life Settlement Industry...*

³⁰⁹ NAIC Model Act 2007, § 2 (F).

³¹⁰ Tamże. Zob. także § 12 (A)(B)(C).

³¹¹ W akcie doprecyzowano przesłanki, jakie musi spełniać takie lekkomyślne zachowanie, zob. tamże, § 2 (F)(4).

³¹² Tamże, § 14.

umowy wiatykalnej³¹³, wyłączenie odpowiedzialności cywilnej określonych kategorii osób w związku z dostarczeniem informacji o podejrzeniu bądź dokonaniu takiego czynu³¹⁴, obowiązek zgłaszania przedmiotowych czynów (w przypadku posiadania stosownej wiedzy), jak również konieczność podjęcia inicjatyw mających przeciwdziałać oszustwom³¹⁵. Ostatni z obowiązków został nałożony na brokerów oraz nabywców wiatykalnych i dotyczy m.in. przygotowania planu przeciwdziałania oszustwom (*antifraud plan*) oraz jego przedłożenia komisarzowi³¹⁶.

Następna grupa nowych regulacji wdraża liczne sankcje za naruszenie przepisów *NAIC Model Act 2007*. Zgodnie z nimi komisarzowi przysługuje prawo wystąpienia do sądu o wydanie stosownego zakazu lub nakazu (*injunction*), jeżeli uzna, że jest to konieczne³¹⁷. Komisarz może ponadto – zgodnie z procedurą obowiązującą w danym stanie – wydać nakaz zaprzestania działalności (*cease and desist*) w przypadku, gdy dany podmiot dopuszcza się m.in. naruszeń prezentowanej regulacji czy porozumienia zawartego z komisarzem³¹⁸. Jednocześnie każdemu, kto poniósł szkodę w związku z działaniem innego podmiotu kwalifikowanym jako naruszenie omawianych rozwiązań, przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń na drodze cywilnej³¹⁹. Ponadto, niezależnie od sankcji przewidzianych za poszczególne naruszenia *NAIC Model Act 2007*, każdy sprawca podlega również karom w reżimie cywilnym (*civil penalties*) w określonej kwocie pieniężnej za każde naruszenie³²⁰. Wreszcie trzeba wskazać, że przewidziano konieczność zapłaty odszkodowania bez względu na fakt nałożenia grzywny lub orzeczenia kary pozbawienia wolności³²¹.

Kolejny obszar *NAIC Model Act 2007* odnosi się do reklamy kontraktów wiatykalnych³²². Wymagało to usunięcia wspomnianych posta-

³¹³ Tamże, § 14 (A)(1).

³¹⁴ Tamże, § 14 (D).

³¹⁵ Tamże, § 14 (G).

³¹⁶ Tamże.

³¹⁷ Tamże, § 15 (A).

³¹⁸ Tamże, § 15 (D).

³¹⁹ Tamże, § 15 (B).

³²⁰ Tamże, § 15 (F).

³²¹ Tamże, § 15 (G).

³²² Tamże, § 13.

nowień w tym zakresie, które zawarto w *NAIC Model Regulation 1994*. Celem przywołanych rozwiązań jest konieczność zagwarantowania potencjalnym wiatorom, aby reklamy były zrozumiałe i pozbawione dwuznaczności, jak również aby dostarczały prawdziwych, przejrzystych oraz adekwatnych informacji w zakresie korzyści i ryzyka wynikających z umów wiatykalnych³²³.

Zgodnie z *NAIC Model Act 2007* na nabywców i brokerów nałożono obowiązek wdrożenia i utrzymywania kontroli nad treścią reklam, ich formą oraz metodą rozpowszechniania. Obowiązek znajduje zastosowanie do wszystkich umów, produktów i usług oferowanych przez takie podmioty³²⁴. Sama reklama zaś nie może wprowadzać w błąd, a jej forma i treść muszą być odpowiednio kompletne i przejrzyste³²⁵. Niektóre zwroty z racji swojego brzmienia zostały uznane za nieprawdziwe bądź wprowadzające w błąd, przez co ich stosowanie jest zakazane (np. „bez ryzyka”, „gwarantowane”, „w pełni zabezpieczone”, „wysoki zwrot”, „szybki zysk”)³²⁶. Reklama nie może również deprecjonować znaczenia klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela³²⁷ bądź dyskredytować innych podmiotów (np. nabywców i brokerów wiatykalnych, ubezpieczycieli lub pośredników ubezpieczeniowych), usług czy metod marketingowych³²⁸. Zabronione jest tworzenie reklam, które ze względu na podobieństwo formy lub treści mogą stwarzać mylne wyobrażenie, iż oferowane usługi są w jakiś sposób powiązane z programami bądź agencjami rządowymi³²⁹. Ponadto reklamy nie mogą pośrednio lub bezpośrednio wywoływać wrażenia, że jakkolwiek agencja stanowa lub rządu federalnego popiera, zatwierdza lub wyróżnia jakiegokolwiek nabywcę lub brokera wiatykalnego (w tym sposób prowadzenia przez niego działalności), jakkolwiek umowę wiatykalną bądź jej zalety czy atrakcyjność, jak również jakikolwiek rodzaj umowy ubezpieczenia lub jakiegokolwiek ubezpieczyciela³³⁰.

³²³ Tamże.

³²⁴ Tamże, § 13 (B).

³²⁵ Tamże, § 13 (C).

³²⁶ Tamże, § 13 (D).

³²⁷ Tamże, § 13 (E)(4).

³²⁸ Tamże, § 13 (G).

³²⁹ Tamże, § 13 (J).

³³⁰ Tamże, § 13 (N).

Zarówno z punktu widzenia konieczności zwalczania nadużyć na gruncie praktyk wiatykalnych, do jakich niewątpliwie należą STOLI, jak i minimalizacji ryzyka nabywców lub inwestorów, co będzie wykazane w dalszej części, kluczową rolę odgrywa regulacja zawarta w sekcji 11 *NAIC Model Act 2007*. Zgodnie z wyrażoną regułą naruszeniem tego aktu jest zawarcie umowy wiatykalnej jeszcze przed złożeniem wniosku lub wystawieniem polisy, która ma zostać wiatowana, jak również w przeciągu pięciu lat³³¹ od daty jej wystawienia (*issue*). W ostatnim przypadku możliwe jest jednak odejście od pięcioletniego okresu, jeżeli wiator poświadczy nabywcy, iż został spełniony, przewidziany w regulacji warunek (jeden lub więcej) zezwalający na takie odstępstwo³³². Celem rozwiązania jest wykluczenie, iż wyłączny motyw zawarcia umowy ubezpieczenia stanowi chęć zarobku na zawarciu kontraktu wiatykalnego. Przedmiotowa kwestia ze względu na swą doniosłość została omówiona szerzej w następnym rozdziale, który odwołuje się bezpośrednio do przepisów stanowych.

O ile dotychczasowe rozważania były skoncentrowane wokół najważniejszych nowych obszarów regulacji, o tyle warto zasygnalizować również niektóre zmiany rozwiązań przyjętych pierwotnie oraz omówionych przy okazji analizy *NAIC Model Act 1993*. I tak na gruncie *NAIC Model Act 2007* wydłużono uprawnienie właściciela polisy do odstąpienia od umowy wiatykalnej (60 dni od zawarcia umowy lub 30 dni od otrzymania zapłaty) oraz uzupełniono katalog obowiązków informacyjnych (*disclosure*) nabywcy względem wiatora³³³. Do nowych należą chociażby wymóg dołączenia broszury opisującej proces zawierania umów wiatykalnych³³⁴ oraz wymóg powiadomienia o ujawnieniu dokumentacji medycznej, danych osobowych i finansowych ubezpieczonego w celu zawarcia umowy wiatykalnej, jak również możliwości udostępnienia tych informacji inwestorom (wiator powinien wyrazić zgodę w powyższym zakresie)³³⁵. Wspomniane obo-

³³¹ W bardzo ograniczonym zakresie przewidziano również możliwość przeniesienia praw z umowy po upływie dwóch lat od wystawienia polisy, zob. tamże, § 11 (A)(3).

³³² Tamże, § 11 (A).

³³³ Tamże, § 8 (A). Obowiązki przewidziane w tym katalogu mogą – *ad casum* – zostać spełnione również przez brokera wiatykalnego.

³³⁴ Tamże, § 8 (A)(9).

³³⁵ Tamże, § 8 (A)(10).

wiązki³³⁶ wraz z określonymi w pierwotnej wersji aktu muszą zostać wykonane – zgodnie z brzmieniem *NAIC Model Act 2007* – nie później niż w momencie składania wniosku o zawarcie umowy wiatykalnej³³⁷, co usunęło wcześniejsze, mniej korzystne rozwiązanie z punktu widzenia zbywców. Jednocześnie w trakcie procesu nowelizacyjnego wyodrębniono nowy katalog skupiający pozostałe informacje, jakie nabywcy są zobowiązani ujawnić wiatorom, a następnie uporządkowano dotychczasowe i nowo przewidziane obowiązki w obrębie obu katalogów. Obowiązki zawarte w nowym katalogu muszą zostać wykonane nie później niż przy zawieraniu umowy wiatykalnej³³⁸. Wśród nich znajdują się m.in. wymóg dostarczenia informacji na temat nabywcy i jego powiązań z określonymi podmiotami (jeżeli takie mają miejsce)³³⁹ bądź – w odniesieniu do polis zapewniających ochronę ubezpieczeniową zarówno wiatorowi, jak i innej osobie – konieczność poinformowania o możliwości utraty ochrony udzielanej w stosunku do innej osoby wraz z rekomendacją skonsultowania faktu wiatowania polisy z agentem ubezpieczeniowym lub ubezpieczycielem³⁴⁰.

W przypadku *NAIC Model Act 2007* zdecydowano się odejść od zawartej w pierwotnej wersji tego aktu zasady, zgodnie z którą w sytuacji nieotrzymania przez zbywcę, w określonej dacie, kwoty z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej, kontrakt stawał się nieważny. Obowiązujące rozwiązanie stanowi, iż kontrakt jest ważny, jednak może zostać unieważniony przez wiatora z powodu nieotrzymania świadczenia aż do momentu, w którym świadczenie zostało zaoferowane wiatorowi,

³³⁶ Na treść informacji, jakie nabywca jest zobowiązany przekazać wiatorowi wpływ, miała również modyfikacja pozostałych rozwiązań zawartych w akcie modelowym. W tej kwestii trzeba podkreślić, że przedłużeniu – odpowiednio do sześćdziesięciu i trzydziestu dni – uległ termin, w którym właściciel polisy może odstąpić od zawartej umowy wiatykalnej. Kolejna zmiana wiąże się z rezygnacją z obowiązku wskazania wiatorowi daty dostępności środków z tytułu zawarcia takiej umowy, jak również źródła ich pochodzenia. Obecnie zastosowanie znajduje generalna reguła, zgodnie z którą środki należy przesłać wiatorowi w ciągu trzech dni od otrzymania – od ubezpieczyciela – potwierdzenia, iż prawa do wiatowanej polisy zostały przeniesione, zob. *NAIC Model Act 2007*, § 8 (A) (6) i (7), § 10 (C).

³³⁷ Tamże, § 8 (A).

³³⁸ Tamże, § 8 (B); National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act. Proceeding...*, PC-697-18 – PC-697-19.

³³⁹ Tamże, 8 (B)(1), (2) i (3).

³⁴⁰ Tamże, § 8 (B)(4).

a ten zgodził się je przyjąć³⁴¹. Innym przykładem zauważalnych na gruncie *NAIC Model Act 2007* zmian jest przeniesienie w ramach jednej z nowelizacji – pierwotnie zawartego w *NAIC Model Regulation 1994* – rozwiązania dotyczącego możliwości kontaktu z ubezpieczonym w celu uzyskania informacji o jego stanie zdrowia (przy utrzymaniu dotychczasowej częstotliwości)³⁴². Wreszcie warto zauważyć, że na przestrzeni lat uzupełniono pierwotne przesłanki umożliwiające przyznanie, odebranie i zawieszenie licencji nabywcy wiatykalnego³⁴³.

3.2.2.3.2. *Viatical Settlements Model Regulation 2013*

Konieczność nowelizacji *NAIC Model Regulation 1994* jako rozwiązań komplementarnych względem *NAIC Model Act 1993* była co do zasady podyktowana wymogiem uwzględnienia poprawek wprowadzanych na gruncie tego ostatniego. *NAIC Model Regulation 1994* został znowelizowany w 1999, 2004 oraz w 2013 r., kiedy to przyjęto jego aktualną wersję³⁴⁴. W zależności od rozwiązań obowiązujących w danym stanie postanowienia zawarte w każdej z wersji *NAIC Model Regulation*, w przypadku wdrożenia pod postacią *state regulations*, podlegają kompilacji w obrębie stanowych kodyfikacji zawierających rozporządzenia i inne akty (*rules and regulations*) wydane przez administrację stanową³⁴⁵.

Omówienie *NAIC Model Regulation 2013* należy, wzorem analizy wersji pierwotnej rozpocząć od utrzymanych – pomimo zastrzeżeń ze strony branży³⁴⁶ – unormowań dotyczących minimalnych kwot oferowa-

³⁴¹ Tamże, § 10 (F).

³⁴² Tamże, § 10 (G).

³⁴³ Tamże, § 3 i 4. W przypadku ubiegania się o przyznanie licencji można wskazać chociażby na konieczność dostarczenia wspomnianego planu przeciwdziałania oszustwom. Natomiast kolejną okolicznością uprawniającą obecnie do odebrania lub zawieszenia licencji jest przykładowo niedotrzymywanie obowiązków wynikających z umowy wiatykalnej.

³⁴⁴ Zob. National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Regulation. Proceeding...*, s. PC-698-28.

³⁴⁵ Zob. np. Nebraska Administrative Code, Title 210, Chapter 76; Code of Colorado Regulations, 3 CCR 702-2, Regulation 2-1-11 Viatical Settlements; Code of Vermont Rules, 21-020-047.

³⁴⁶ Wcześniejsze uwagi krytyczne wyrażone w piśmiennictwie zostały potwierdzone w praktyce. Wskazywano, iż rozwiązania na gruncie regulacji cen minimalnych skutkują niemożnością zawarcia pewnej liczby obustronnie korzystnych umów

nych z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej w odniesieniu do terminalnie lub przewlekłe chorych ubezpieczonych. W tym przypadku doszło do zmiany, zgodnie z którą w razie, gdy spodziewana długość dalszego życia ubezpieczonego wynosi dwadzieścia pięć miesięcy lub więcej, kwota zaoferowana wiatorowi musi jedynie przekraczać kwotę wykupu polisy lub kwotę uzyskaną w razie skorzystania z klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela³⁴⁷. Pomimo powyższej modyfikacji przyjęto również rozwiązanie alternatywne, dopuszczające odejście od sztywnych przedziałów wyceny. Zgodnie z nim wysokość kwoty otrzymanej z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej powinna odpowiadać kryteriom zasadności i sprawiedliwości. W ramach regulacji zawarto otwarty katalog czynników, które powinny zostać wzięte pod uwagę przy wdrażaniu rozwiązań stanowych, jako umożliwiające osiągnięcie takiego efektu. Czynniki te dotyczą licznych kwestii rozważanych w procesie wiatowania polisy. Są to chociażby wiek ubezpieczonego w chwili zawarcia kontraktu wiatykalnego, suma ubezpieczenia wiatowanej polisy, minimalna wysokość składki ubezpieczeniowej, która musi być uiszczana w celu utrzymania polisy w mocy, czy koszty poniesione w związku z udziałem osób trzecich przy zawieraniu umowy wiatykalnej³⁴⁸.

W odniesieniu do nabywców utrzymano wymóg składania corocznych sprawozdań uwzględniających każdą wiatowaną umowę ubezpieczenia. Ich zakres kształtuje się podobnie i nadal jest szeroki. Wprowadzono ponadto wzorce formularzy, na których należy zamieszczać stosowne informacje³⁴⁹.

Wspomniane wcześniej i uwzględnione w sekcji poświęconej ogólnym zasadom normy dotyczące zwiększonej sumy ubezpieczenia z powodu śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, jak również zakazu wypłacania prowizji z tytułu znalezienia wiatora, zostały

(J. Bhattacharya, D. Goldman, N. Sood, *Price Regulation in Secondary Insurance Markets*, JRI 2004 Vol. 71, No. 4, s. 646).

³⁴⁷ NAIC Model Regulation 2013, § 5.

³⁴⁸ Tamże. Takie rozwiązanie zostało ocenione pozytywnie w piśmiennictwie, zob. F.M. Jones, dz.cyt., s. 497–498.

³⁴⁹ NAIC Model Regulation 2013, § 6; Appendix C.

utrzymane³⁵⁰. Na przytoczenie w aktualnym brzmieniu zasługują natomiast – uwzględnione już w pierwotnej wersji tego aktu z 1994 r. – regulacje dotyczące konfliktu interesu oraz zakazu dyskryminacji. I tak nabywca nie może świadomie zabiegać o inwestora, który pokrywa koszty leczenia ubezpieczonego (lub został o to poproszony), jeżeli prawa do polisy takiego ubezpieczonego miałyby stanowić przedmiot inwestycji³⁵¹. W drugim przypadku na nabywcę i brokera nałożono zakaz dyskryminacji na gruncie akwizycji oraz zawierania umów wiatykalnych zgodnie z właściwymi, stanowymi regulacjami zabraniającymi dyskryminacji, jak również zakaz dyskryminacji pomiędzy wiatorami mającymi osoby na utrzymaniu lub nie³⁵². W procesie nowelizacji dodano regułę, zgodnie z którą, jeżeli ubezpieczony jest osobą małoletnią, wymóg ujawnienia wszystkich informacji przewidzianych oboma aktami modelowymi musi być spełniony względem rodziców (opiekunów). Konieczna jest również ich zgoda³⁵³. Kolejne uzupełnienie wiąże się z nałożonym na brokera lub nabywcę obowiązkiem dostarczenia wiatorowi informacji na temat procesu zawierania umowy wiatykalnej. Minimalna treść takiej broszury stanowi załącznik do przedmiotowej regulacji³⁵⁴.

Omawiany akt uwzględnia ponadto rozwiązania poświęcone sytuacjom, w których umowa wiatykalna dotyczy tylko części sumy ubezpieczenia. W takim przypadku kontrakt powinien zawierać m.in.³⁵⁵ postanowienie, że dojdzie do przeniesienia na rzecz nabywcy jedynie ustalonej części sumy ubezpieczenia, postanowienie, zgodnie z którym ubezpieczyciel wypłaci pozostałą część tej sumy bezpośrednio beneficjentom wiatora, jak również postanowienie w przedmiocie odpowiednio sprawiedliwego podzielenia wysokości składki na wiatora i nabywcę.

Wreszcie należy wskazać, że *NAIC Model Regulation 2013* kompleksowo normuje kwestie dotyczące przysługującego zarówno nabywcom, jak i brokerom wiatykalnym prawa domagania się od ubezpieczycieli

³⁵⁰ Tamże, § 7 (A) i (E).

³⁵¹ Tamże, § 7 (F).

³⁵² Tamże, § 7(D).

³⁵³ Tamże, § 7 (H).

³⁵⁴ Tamże, § 7 (I); Appendix A.

³⁵⁵ Tamże, § 7 (G).

weryfikacji zakresu oraz warunków udzielania ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do polis, które rozpatrywane są pod względem możliwości i opłacalności wiatowania. Ubezpieczyciel ma obowiązek odpowiedzieć na taki wniosek w ciągu trzydziestu dni od dnia jego otrzymania³⁵⁶. Przyjęty w ramach jednej z nowelizacji wzór wniosku (w formie załącznika do regulacji) określa informacje, które muszą zostać potwierdzone³⁵⁷. Ich zakres jest szeroki i poza kwestiami dotyczącymi właściciela polisy oraz ubezpieczonego obejmuje również szereg aspektów związanych z wartością polisy, składką ubezpieczeniową, a nawet kwestie ewentualnych, dokonanych przekształceń umowy ubezpieczenia, okresu dopuszczalności kwestionowania ważności umowy lub upływu czasowego wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej w przypadku samobójstwa ubezpieczonego³⁵⁸.

3.2.3. Akt modelowy opracowany przez *National Council of Insurance Legislators* – *NCOIL Model Act 2014*

Przyjęcie *NCOIL Model Act 2000* miało miejsce w czasie istotnych przeobrażeń wtórnego rynku ubezpieczeń na życie. Znalazło to bezpośrednie odzwierciedlenie w treści regulacji, a przede wszystkim na gruncie wykorzystanej w nim siatki pojęciowej. Omawiany akt został dwukrotnie znowelizowany (w 2004 i 2007 r.). W 2014 r. Komitet Wykonawczy NCOIL przyjął go ponownie (*readopt*). Zmiany były jednak dalece mniejsze niż w przypadku regulacji modelowych opracowanych przez NAIC. Od początku *NCOIL Model Act 2000* odnosił się do *life settlements*, przez co nie zachodziła konieczność zredefiniowania zjawiska umów wiatykalnych, a ponadto normował obszary, które były dopiero wdrażane w rozwiązaniu konkurencyjnym. Nowelizacja z 2007 r., podobnie jak model NAIC, wprowadziła mechanizm przeciwdziałający STOLI³⁵⁹.

³⁵⁶ Tamże, § 9 (A).

³⁵⁷ Tamże, 9 (G), Appendix C.

³⁵⁸ Tamże.

³⁵⁹ G. Etherington, C.B. Foster-Franck, dz.cyt.

Budowa oraz treść *NCOIL Model Act 2014* oraz *NAIC Model Act 2007* wykazują duże podobieństwa. Na gruncie *NCOIL Model Act 2014* wyróżnić można następujące obszary regulacji: definicje, licencje, wymogi kontraktowe (*contract requirements*), wymogi w zakresie sprawozdań i ochrony danych osobowych, kontrola, reklama, obowiązki informacyjne (*disclosure*), zasady ogólne, upoważnienie do wydawania *state regulations* i normy kolizyjne (w razie konfliktu pomiędzy prawem poszczególnych stanów), niedozwolone praktyki, nadzór i zapobieganie oszustwom oraz przepisy odnoszące się do zakazów i nakazów oraz kar. Największa różnica w omawianym zakresie wynika z faktu, iż *NCOIL Model Act 2014* nie posiada aktu komplementarnego, jak ma to miejsce w przypadku modelu NAIC. W 2010 r. przyjęto jednak *NCOIL Life Insurance Consumer Disclosure Model Act*³⁶⁰, który – w określonych sytuacjach – nakłada na ubezpieczycieli obowiązek poinformowania właściciela polisy o dostępności rozwiązań alternatywnych, w tym *life settlement*. Do takich sytuacji należą chociażby zgłoszenie wniosku o wykup polisy bądź możliwość wygaśnięcia polisy wskutek nieopłacenia składki, każdorazowo pod warunkiem, że ubezpieczonym jest osoba w wieku co najmniej sześćdziesięciu lat³⁶¹.

3.2.4. Wybrane różnice pomiędzy *NCOIL Model Act 2014* a rozwiązaniami modelowymi opracowanymi przez NAIC

Obowiązująca w ramach *NCOIL Model Act 2014* nomenklatura odwołuje się do *life settlements*, przez co brak nawiązań do umów wiatykalnych. Mamy w konsekwencji do czynienia z zastąpieniem umów wiatykalnych pojęciem *life settlements*, odejściem od wiatora na rzecz właściciela umowy ubezpieczenia na życie, jak również innymi podobnymi zmianami. Takie różnice wynikają zasadniczo z wyboru innej terminologii, nie zaś przyjęcia odmiennych założeń.

³⁶⁰ National Council of Insurance Legislators, *Life Insurance Consumer Disclosure Model Act*, 2010.

³⁶¹ Tamże, § 3 (A).

Inna rozbieżność polega na tym, iż *NCOIL Model Act 2014* nie zawiera żadnych rozwiązań w kwestii minimalnych kwot oferowanych z tytułu przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę. Regulacja ta ogranicza się, w ramach definicji *life settlement*, jedynie do stwierdzenia, że minimalna kwota otrzymana w zamian za zawarcie takiej umowy musi przewyższać kwotę wykupu polisy lub kwotę uzyskaną w przypadku skorzystania z klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela z chwili składania wniosku o zawarcie *life settlement*³⁶². Termin, w którym właściciel polisy może odstąpić od kontraktu *life settlement*, wynosi piętnaście dni od jego zawarcia (*executed*)³⁶³. Jest on krótszy niż w przypadku *NAIC Model Act 2007*, co zmniejsza prawdopodobieństwo rezygnacji z zawartej umowy. Taka pozornie niewielka różnica może przyczynić się do oferowania wyższych kwot z tytułu zawarcia *life settlement*, gdyż nabywcy w mniejszym stopniu będą uwzględniali swoje koszty związane z odstąpieniem od umowy. Z drugiej strony, dłuższy termin jest niewątpliwie bardziej korzystny dla zbywców³⁶⁴.

Zgodnie z ogólną regułą przyjętą na gruncie *NCOIL Model Act 2014* prawa z umowy ubezpieczenia na życie nie mogą zostać przeniesione – w drodze zawarcia *life settlement* – w ciągu dwóch lat od daty wystawienia polisy³⁶⁵. Przesłanki odejścia od wskazanego obostrzenia kształtują się niemal identycznie, jak w przypadku rozwiązania *NAIC*³⁶⁶. Takie rozwiązanie jest niewątpliwie korzystniejsze dla potencjalnych zbywców przez wzgląd na wcześniejszą możliwość rozporządzenia prawami z umowy ubezpieczenia na rynku wtórnym. W tym kontekście trzeba nadmienić, iż *NCOIL Model Act 2014* – w odróżnieniu od *NAIC Model Act 2007* – definiuje zjawisko *STOLI*, któremu ma przeciwdziałać czasowe ograniczenie możliwości zawarcia umowy *life settlement*³⁶⁷, a ponadto *expressis verbis* zakazuje takich działań z uwagi na ich klasyfi-

³⁶² *NCOIL Model Act 2014*, § 2 (L).

³⁶³ Tamże, § 11 (I).

³⁶⁴ G. Etherington, C.B. Foster-Franck, dz.cyt.

³⁶⁵ *NCOIL Model Act 2014*, § 11 (N).

³⁶⁶ Tamże.

³⁶⁷ Tamże, § 2 (Y).

kację w ramach kategorii czynu fraudulentnego na gruncie *life settlement (fraudulent life settlement act)*³⁶⁸.

Kolejną różnicę stanowi brak wprowadzenia wymogu posiadania gwarancji (*surety bond*) bądź innego zabezpieczenia jako przesłanki przyznania licencji nabywcy lub brokera na gruncie *NCOIL Model Act 2014*. W przypadku *NAIC Model Act 2007* wysokość takiego zabezpieczenia musi wynosić 250 tys. USD³⁶⁹.

Biorąc pod uwagę powyższe, z perspektywy nabywcy można stwierdzić, że model opracowany przez NAIC jest bardziej restrykcyjny w przypadkach, w których zauważalne są istotniejsze różnice względem aktu opracowanego przez NCOIL³⁷⁰. Jednocześnie należy podkreślić, iż odmienności pomiędzy oboma aktami jest więcej, jednak ich znaczenie nie jest tak doniosłe zarówno w kontekście skutków regulacji, jak i nakreślonego zakresu rozważań³⁷¹. Ponadto niektóre różnice wynikają z innego podejścia od strony technicznej. Przykładowo, część poświęcona reklamie w akcie NAIC jest rozwinięta i kazuistyczna. W przypadku regulacji konkurencyjnej mamy jedynie trzy krótkie normy (nie licząc definicji), z których najważniejsza stanowi, że reklama powinna być precyzyjna (*accurate*), zgodna z prawdą i niewprowadzająca w błąd co do faktu lub domniemania (*in fact or by implication*)³⁷². Podsumowanie omówionych różnic zawarto w tabeli 3.

³⁶⁸ Tamże, § 2 (H)(1)(x). W przypadku *NAIC Model Act 2007* – jak zasygnalizowano – mamy jedynie do czynienia z naruszeniem tej regulacji w razie zawarcia umowy wiatykalnej w określonym czasie od daty wystawienia polisy. Z tego względu, jak wskazano w piśmiennictwie, o ile na gruncie modelu NCOIL działania kwalifikowane jako STOLI zostały zakazane, o tyle na gruncie aktu NAIC są one jedynie znacznie trudniejsze do przeprowadzenia (B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 109). Odnośnie różnic pomiędzy aktami NCOIL i NAIC w przedmiotowej kwestii także zob. R. Tomilson, M. Klebanoff, *Whither Grigsby? STOLI and the Assault on Insurable Interest*, New Appleman on Insurance, 2013, s. 46–47, https://www.cozen.com/templates/media/files/60098_60098-stoli.pdf (dostęp: 17 maja 2018).

³⁶⁹ *NAIC Model Act 2007*, § 3 (F)(4). Nie jest wskazanie, że kwota ta jest minimalna.

³⁷⁰ G. Etherington, C.B. Foster-Franck, dz.cyt.

³⁷¹ Szczegółowe porównanie wzorców NAIC oraz NCOIL zostało przeprowadzone w 2010 r. Zob. U.S. Securities and Exchange Commission, Life Settlements Task Force, dz.cyt., Appendix E.

³⁷² *NCOIL Model Act 2014*, § 8 (B).

Tabela 3. Zestawienie wybranych różnic aktów modelowych NCOIL oraz NAIC

Sposób regulacji	NCOIL Model Act 2014	NAIC Model Act 2007 oraz Model Regulation 2013
Wykorzystywana terminologia	<i>Life settlements</i> (obejmuje także umowy wiatykalne)	Umowy wiatykalne (obejmuje także <i>life settlements</i>)
Minimalna kwota oferowana z tytułu zawarcia umowy wiatykanej/ <i>life settlement</i>	Minimalna kwota musi przewyższać kwotę wykupu polisy lub kwotę wypłacaną na podstawie klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia (<i>Accelerated Death Benefit</i>)	Możliwość wyboru spośród dwóch alternatywnych rozwiązań (dotyczy ubezpieczonych terminalnie lub przewlekle chorych): I – minimalna kwota stanowi „odgórnie” powiązany procent sumy ubezpieczenia i prognozowanej długości ubezpieczonego albo II – kwota powinna być zasadna i sprawiedliwa w świetle uwarunkowań każdej transakcji
Termin odstąpienia od umowy wiatykanej/ <i>life settlement</i>	15 dni od zawarcia <i>life settlement</i>	60 dni od zawarcia umowy wiatykanej lub 30 dni od zapłaty wiatorowi
Termin, po którym dopuszczalne jest przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę	2 lata od daty wystawienia polisy (możliwe odejście od obostrzenia w razie spełnienia określonych przesłanek)	5 lat od daty wystawienia polisy (możliwe odejście od obostrzenia w razie spełnienia określonych przesłanek)
Definicja porozumienia STOLI	Tak	Nie
Wymóg posiadania gwarancji (<i>surety bond</i>) lub innego zabezpieczenia przez nabywcę/brokera	Nie	Tak – wysokość 250 tys. USD
Regulacja w zakresie reklamy działalności prowadzonej na rynku wtórnym	Krótko o abstrakcyjnym charakterze	Rozwinięta i kazuistyczna

3.3. Stan regulacji branży i umów wiatykalnych (*life settlement*)

Rozwiązania prawne odnoszące się wprost do wtórnego rynku ubezpieczeń na życie są obecnie niemal powszechne w Stanach Zjednoczonych. We wrześniu 2018 r. unormowania związane z *life settlements* obowiązywały w czterdziestu trzech stanach oraz na terytorium Puerto Rico. Ustawodawstwa dwóch stanów regulowały natomiast wyłącznie

problematykę umów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym³⁷³. Pozostałe pięć stanów, tj. Alabama, Dakota Południowa, Karolina Południowa, Missouri, Wyoming oraz Dystrykt Kolumbii nie wdrożyło żadnych rozwiązań w omawianym zakresie do swoich porządków prawnych³⁷⁴.

Zgodnie z zestawieniem opracowanym przez NAIC pod koniec 2017 r. w osiemnastu stanach oraz na terytorium Puerto Rico przyjęto aktualną wersję *NAIC Model Act 2007* (lub jej część) w zasadniczo podobnej do modelu postaci. Ponadto w niektórych innych stanach, zdaniem NAIC, obowiązują m.in. regulacje wzorowane na starszych wersjach tego aktu³⁷⁵. Z kolei opracowanie *Life Insurance Settlement Association* z 2018 r. wskazuje, iż prawodawstwo dwudziestu stanów, reprezentujących prawie 53% populacji Stanów Zjednoczonych, w jakimś stopniu oparto na modelu NCOIL. Kolejnych dwanaście stanów – zdaniem tego podmiotu (tj. około 12% populacji) – wdrożyło do swoich ustawodawstw albo kombinację rozwiązań NAIC i NCOIL albo wyłącznie akt modelowy przygotowany przez NAIC³⁷⁶. Pomimo że oba zestawienia nie prowadzą do jednolitych wniosków³⁷⁷, to nasuwa się ogólne twierdzenie, zgodnie z którym, o ile pierwotnie ustawodawstwo stanowe było zdominowane przez rozwiązania NAIC, o tyle wraz z ewolucją rynku wtórnego coraz istotniejszą rolę odgrywają regulacje *expressis verbis* traktujące o *life settlements* zgodnie z modelem NCOIL.

³⁷³ Life Insurance Settlement Association, *Life Settlement Regulation...*

³⁷⁴ Tamże; National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act. Proceeding...*, ST-697-3 – ST-697-6.

³⁷⁵ Tamże.

³⁷⁶ Life Insurance Settlement Association, *Life Settlement Regulation...*

³⁷⁷ Jeszcze inne opracowanie, datowane na 2018 r., stanowi, że około trzydzieści pięć stanów adaptowało w istotnym stopniu model NAIC (R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 314). Zaistniała rozbieżność wynika najprawdopodobniej z przyjmowania różnych kryteriów oceny.

Rozdział II. Umowy wiatykalne i *life settlements* w Stanach Zjednoczonych

1. Dopuszczalność zawierania kontraktów wiatykalnych (*life settlements*) w świetle interesu ubezpieczeniowego oraz swobody rozporządzania umową ubezpieczenia

1.1. Wprowadzenie

Dotychczasowa analiza sugeruje, że współczesne umowy wiatykalne wytworzyły się na gruncie swobody kontraktowej, prowadząc do konieczności przyjęcia konkretnych regulacji w ramach prawa stanowionego. Teza ta wymaga jednak doprecyzowania. Otóż sama dopuszczalność zawierania umów wiatykalnych (oraz *life settlements*) jest powszechnie utożsamiana³⁷⁸ z precedensowym orzeczeniem wydanym w sprawie *Grigsby v. Russell* w 1911 r.³⁷⁹. Sprawa odpowiadała współczesnemu postrzeganiu kontraktów wiatykalnych. W rozstrzygnięciu odniesiono się do dwóch kluczowych w kontekście dopuszczalności zawierania umów wiatykalnych (*life settlements*) kwestii. Pierwsza z nich dotyczyła interesu ubezpieczeniowego, a druga charakteru prawnego umowy (polisy) ubezpieczenia. Oba zagadnienia, uzupełnione o konieczne uwagi, stanowią przedmiot dalszej analizy.

³⁷⁸ H. Harris, dz.cyt., s. 184.

³⁷⁹ 222 U.S. 149 (1911). Dalej cyt.: *Grigsby v. Russell*.

1.2. Interes ubezpieczeniowy jako narzędzie zapobiegania hazardowi na cudzym życiu a umowy wiatykalne

1.2.1. Geneza interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie oraz jego inkorporacja do amerykańskiego porządku prawnego

Doktryna interesu ubezpieczeniowego wywodzi się z osiemnastowiecznej Anglii, kiedy to popularną, a nawet modną rozrywkę (ukierunkowaną na osiągnięcie zysku), stanowiły działania polegające na ubezpieczaniu życia osób zupełnie obcych dla ubezpieczającego. Przykładowo dopuszczano zawarcie ubezpieczeń w odniesieniu do podejrzanych sądzonych za przestępstwa zagrożone karą śmierci. Takie wykorzystanie konstrukcji ubezpieczenia odpowiadało zakładom na cudzym życiu, gdyż w przypadku skazania i egzekucji dochodziło do wypłaty sumy ubezpieczenia³⁸⁰. Inne praktyki wiązały się chociażby z ubezpieczaniem życia bogatych, starszych osób (wysokość składki stanowiła odzwierciedlenie stanu zdrowia ubezpieczonego, w tym przebyte choroby)³⁸¹. Przedmiotowe działania określono mianem hazardu ubezpieczeniowego³⁸².

Konieczność powstrzymania powyższych praktyk stanowiła główny powód³⁸³ przyjęcia przez Parlament Wielkiej Brytanii w 1774 r. *Life Assurance Act*, który obowiązuje do dnia dzisiejszego. Regulacja ta zakazywała wykorzystywania ubezpieczenia w sposób niepowiązany z wykazanym ryzykiem ekonomicznym³⁸⁴, przez co ubezpieczający musiał dowieść, iż w razie śmierci ubezpieczonego poniesie stratę majątkową³⁸⁵. Pomimo że *Life Assurance Act* nie wprowadzał pojęcia

³⁸⁰ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 237; *Phl Variable Ins. v. Price Dawe 2006 Ins.*, 28 A.3d 1059 (Del. 2011). Dalej cyt.: *Phl Variable Ins. v. Price Dawe 2006 Ins.*

³⁸¹ Tamże. Szerzej zob. S. Byczko, *Interes ubezpieczeniowy. Aspekty prawne*, Warszawa 2013, s. 20–27.

³⁸² G. Clark, *Betting on Lives: The Culture of Life Insurance in England, 1695–1775*, Manchester 1999, s. 49–50.

³⁸³ Zob. R. Merkin, dz.cyt., s. 331–333.

³⁸⁴ *Phl Variable Ins. v. Price Dawe 2006 Ins.*

³⁸⁵ R. Merkin, dz.cyt., s. 338.

„interes ubezpieczeniowy”, to ta koncepcja została w nim zawarta³⁸⁶ i pozostawiona do doprecyzowania orzecznictwu³⁸⁷. Na mocy omawianej regulacji każda umowa ubezpieczenia na życie niespełniająca kryterium wykonywanego w dobrej wierze³⁸⁸ interesu ubezpieczeniowego w życiu innej osoby (ubezpieczonego) jest bezwzględnie nieważna (*null and void*)³⁸⁹.

Z punktu widzenia wtórnego rynku ubezpieczeń na życie w Anglii szczególnie istotne jest orzeczenie w sprawie *Dalby v. India & London Life Assurance Co.* z 1854 r.³⁹⁰. Zgodnie z nim interes ubezpieczeniowy musi istnieć jedynie w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia na życie, nie zaś w chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego³⁹¹. Oznacza to w konsekwencji możliwość przenoszenia praw z umowy ubezpieczenia na życie na podmioty niemające interesu w życiu ubezpieczonego. Decyzja w powyższej sprawie umożliwiła traktowanie polis na życie w kategorii instrumentów inwestycyjnych³⁹².

W kontekście *Life Assurance Act* i rynku wtórnego trzeba wskazać jeszcze jedną ważną kwestię. Zgodnie z orzeczeniem wydanym w sprawie *M'Farlane v. The Royal London Friendly Society*³⁹³ zawarcie umowy ubezpieczenia przez osobę, która ubezpiecza własne życie w dobrej wierze, jednak z generalnym zamiarem przeniesienia praw z takiej umowy, nie jest objęte zakresem przedmiotowej regulacji. Jednakże w sytuacji, gdy zawierana umowa ma na celu przeniesienie praw na konkretną osobę (i wyłącznie jej korzyść) – stanowiąc *de facto* obejście wymogu inte-

³⁸⁶ S.L. Martin, *Betting on the Lives of Strangers: Life Settlements, STOLI and Securitization*, University of Pennsylvania Journal of Business Law 2010, Vol. 13, Iss. 1, s. 177. Zob. *Life Assurance Act*, Section 1.

³⁸⁷ Szerzej o precedensowych orzeczeniach w tym zakresie zob.: R. Merkin, dz.cyt., s. 337–339; R. Merkin, J. Hjalmarsson, *Compendium of Insurance Law*, Abingdon, Oxon 2013, s. 626–628.

³⁸⁸ P.N. Swisher, *Wagering on the Lives of Strangers: The Insurable Interest Requirement in the Life Insurance Secondary Market*, TT&IPLJ 2015, Vol. 50, Iss. 3&4, s. 708.

³⁸⁹ *Life Assurance Act*, Sekcja 1.

³⁹⁰ (1854) 15 C.B. 365. Dalej cyt.: *Dalby v. India & London Life Assurance Co.*

³⁹¹ Tamże. Odnośnie innych skutków tego orzeczenia zob. R. Merkin, dz.cyt., s. 344–348; S. Byczko, dz.cyt., s. 27.

³⁹² R. Merkin, J. Hjalmarsson, dz.cyt., s. 635.

³⁹³ (1886) 2 T.L.R. 755, 756.

resu ubezpieczeniowego – nie można mówić o istnieniu takiego interesu, przez co przypadek ten jest objęty kognicją *Life Assurance Act*³⁹⁴.

Wykształcona w prawie angielskim doktryna interesu ubezpieczeniowego została przyjęta w prawie amerykańskim³⁹⁵. Na gruncie tego ostatniego za bardziej doniosłą uważa się jednak konieczność przeciwdziałania chęci dążenia do ziszczenia wypadku ubezpieczeniowego (tj. śmierci ubezpieczonego) niż zwalczania hazardu pod postacią ubezpieczeń³⁹⁶, chociaż ścisły związek jest akcentowany³⁹⁷. Oba powyższe cele uzasadniają istnienie normatywnej przesłanki w zakresie interesu ubezpieczeniowego³⁹⁸. Wymóg ten przyjęto najpierw w orzecznictwie. W późniejszym czasie liczne stany i tak włączyły go do swoich ustawodawstw³⁹⁹. Obecnie podkreśla się, że istnienie wykonywanego w dobrej wierze interesu ubezpieczeniowego w momencie zawarcia polisy na życie tworzy konieczną przesłankę ważności umowy ubezpieczenia w – najprawdopodobniej – każdym stanie⁴⁰⁰.

³⁹⁴ R. Merkin, dz.cyt., s. 348.

³⁹⁵ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 234–235. Odnośnie szerszej analizy omawianego zagadnienia zob. E.H. Dickson, *Insurable Interest in Life*, *The American Law Register and Review* 1896, Vol. 44, No. 2, s. 65–87.

³⁹⁶ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 235.

³⁹⁷ D.R. Richmond, *Investing with the Grim Reaper: Insurable Interest and Assignment in Life Insurance*, *TT&IPLJ* 2012, Vol. 47, No. 2, s. 669.

³⁹⁸ Zob. K.J. Bozanic, *An Investment to Die For: From Life Insurance to Death Bonds, the Evolution and Legality of the Life Settlement Industry*, *Penn State Law Review* 2008, Vol. 113, No. 1, s. 250.

³⁹⁹ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 234. Podobnie P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 709-710. Rozpatrując sprawę w 1876 r., sąd wskazał, iż w części stanów obowiązywały ustawy, których skutek był analogiczny jak *Life Assurance Act*, a w stanach, gdzie nie przyjęto dedykowanych rozwiązań, najczęściej albo uznano skuteczność ustaw angielskich, albo opierano się na wcześniejszych precedensach wypracowanych w prawie powszechnym (*Connecticut Mutual Life Insurance Company v. Schaefer*, 94 U.S. 457 (1876)). Dalej cyt.: *Connecticut Mutual Life Insurance Company v. Schaefer*).

⁴⁰⁰ P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 707 i 710. Akcentowanie intencji zawarcia polisy na życie, czyli sposobu wykonywania interesu ubezpieczeniowego, nie wiąże się z tworzeniem – dedykowanej prawu ubezpieczeniowemu – kategorii dobrej wiary tudzież z koniecznością każdorazowego podkreślania takiego wymogu. Dobra wiara stanowi domniemany warunek (*implied covenant*) tak na gruncie prawa kontraktowego *in genere* (*Centurion Air Cargo v. United Parcel Service Co.*, 420 F.3d 1146 (11th Cir. 2005)), jak interesu ubezpieczeniowego (*The Florida Office of In-*

Interes ubezpieczeniowy definiowany ogólnie oznacza wymagany prawem interes wynikający z relacji występującej pomiędzy ubezpieczonym a zdarzeniem losowym objętym zakresem ubezpieczenia, którego nastąpienie spowoduje szkodę dla ubezpieczonego⁴⁰¹. Wielokrotnie przytaczane pojęcie interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie zostało sformułowane przez amerykański Sąd Najwyższy w sprawie *Warnock v. Davis*⁴⁰² z 1881 r. Taki interes musi być uzasadniony, jak również oparty na wzajemnych relacjach między ubezpieczającym a ubezpieczonym o charakterze majątkowym (*pecuniary*) lub pokrewieństwa (*blood*) lub powinowactwa, które pozwalają spodziewać się korzyści z trwania życia ubezpieczonego⁴⁰³. W razie niespełnienia tego warunku polisa na życie stanowi zwykły zakład, w którym osoba zawierająca umowę jest bezpośrednio zainteresowana wczesną śmiercią ubezpieczonego⁴⁰⁴. Powyższe trafnie odzwierciedla teza, iż kryterium interesu zapewnia, że umowę ubezpieczenia na życie innej osoby zawrze tylko ten, kto ma właściwy zamiar⁴⁰⁵.

1.2.2. Przeniesienie praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia na życie na podmiot niemający interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego

Orzecznictwo sądów stanowych aż do początku XX w. było podzielone w kwestii tego, czy ubezpieczający może przenieść prawa z umowy ubezpieczenia na życie na rzecz osoby trzeciej, niemającej interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego⁴⁰⁶. Niektóre sądy stwierdzały nieważność polis pomimo braku jakiegokolwiek złej wiary lub braku zamiaru przeniesienia praw z polisy w momencie jej zawie-

urance Regulation, *Secondary Life Insurance Market Report to the Florida Legislature*, 2013, s. 38).

⁴⁰¹ G.I. Salzman, *Public Policy and Insurable Interest in Life Insurance*, *American Business Law Association Bulletin* 1962, Vol. 6, No. 1, s. 37.

⁴⁰² 104 U.S. 775 (1881). Dalej cyt.: *Warnock v. Davis*.

⁴⁰³ Tamże.

⁴⁰⁴ Tamże.

⁴⁰⁵ K.J. Bozanic, dz.cyt., s. 253–254.

⁴⁰⁶ P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 722.

rania. Inne sądy zaś dopuszczały takie działania pod warunkiem jednak, iż zamiarem stron nie było obejście prawa⁴⁰⁷. Zaistniała rozbieżność została ostatecznie rozstrzygnięta przez Sąd Najwyższy, który – wydając trzy istotne z punktu omawianej problematyki orzeczenia – ukształtował obowiązującą regułę w zakresie przenoszenia praw i obowiązków z umów ubezpieczenia na życie⁴⁰⁸.

Najwcześniejszy z trzech judykatów zapadł w cytowanej już sprawie *Connecticut Mutual Life Insurance Company v. Schaefer*. Ustalono, że małżonkowie zawarli umowę ubezpieczenia na życie, na mocy której oboje byli ubezpieczonymi. W przypadku śmierci któregoś z nich suma ubezpieczenia miała zostać wypłacona żyjącemu współmałżonkowi. Po niecałych dwóch latach od wystawienia polisy małżonkowie rozwiedli się, a niewiele później ubezpieczony mężczyzna zmarł. Kobieta opłaciła wymaganą po rozwodzie składkę ubezpieczeniową, a po śmierci byłego męża zażądała wypłaty sumy ubezpieczenia⁴⁰⁹.

Pomimo że w stanie faktycznym nie doszło do przeniesienia polisy na życie, trudność polegała na tym, że kobieta na skutek rozwodu nie miała już interesu w życiu byłego męża, przez co nie spełniała przesłanki interesu ubezpieczeniowego. Sąd nawiązując do angielskiej sprawy *Dalby v. India & London Life Assurance Co.* zauważył, iż zasadniczą kwestią jest, aby polisa została uzyskana w dobrej wierze i nie był to zakład na życie osoby, w stosunku do której nie przysługuje interes ubezpieczeniowy. Spełniająca powyższe wymogi umowa ubezpieczenia na życie nie staje się nieważna w przypadku, gdy interes ubezpieczeniowy przysługujący byłej żonie w momencie zawarcia umowy następnie „wygaśnie”⁴¹⁰.

Drugie istotne orzeczenie zostało wydane we wspomnianej już sprawie *Warnock v. Davis*. Ustalono, że mężczyzna w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie porozumiał się z – niemającym interesu ubezpieczeniowego w jego życiu – stowarzyszeniem powierniczym (*Trust Association*). Zgodnie z porozumieniem dziewięć dziesiątych sumy ubezpieczenia przysługiwało temu podmiotowi,

⁴⁰⁷ Tamże.

⁴⁰⁸ Zob. H. Harris, dz.cyt., s. 182–185.

⁴⁰⁹ *Warnock v. Davis*.

⁴¹⁰ Tamże.

a pozostała część świadczenia miała przypaść jego żonie. Stowarzyszenie w zamian za powyższe zgodziło się opłacać składki ubezpieczeniowe i pokryć inne koszty. Wszelkie prawa i obowiązki⁴¹¹ z polisy po jej wystawieniu zostały przeniesione na stowarzyszenie. W następstwie śmierci ubezpieczonego otrzymało ono sumę ubezpieczenia oraz przekazało umówioną część wdowie⁴¹².

Rozstrzygając sprawę, sąd stwierdził, iż sama umowa ubezpieczenia była ważna i mogła być przedmiotem cesji na rzecz stowarzyszenia jako zabezpieczenie, na przykład udzielonej ubezpieczonemu pożyczki, ale nie z jakiegokolwiek innego powodu⁴¹³. Sąd ponadto zauważył, iż powzięty z góry zamiar przeniesienia własności polisy na rzecz stowarzyszenia jest sprzeczny z porządkiem publicznym⁴¹⁴. Utrzymanie ważności umowy zawartej pomiędzy stronami w pełnym zakresie usank-

⁴¹¹ W tym miejscu konieczne jest poczynienie szczególnie istotnej uwagi terminologicznej. Strony zawarły umowę zwaną *assignment* (*assignment of the policy*), co – zgodnie z powszechnym tłumaczeniem – każe przyjąć, iż mamy do czynienia z umową przelewu (cesji). W literaturze amerykańskiej wskazuje się jednak, że dokonanie takiej czynności w odniesieniu do ubezpieczenia na życie jest postrzegane zazwyczaj jako przeniesienie prawa własności polisy (tzw. cesja absolutna – *absolute assignment*), które obejmuje m.in. prawo zawarcia pożyczki pod zastaw wartości gotówkowej polisy (*cash value*), prawo złożenia wniosku o wykup polisy czy prawo wyznaczenia uposażonego. Przedmiotowe działanie w rzeczywistości prowadzi do zmiany strony w umowie ubezpieczenia, gdyż nabywca (cesjonariusz) staje się nowym właścicielem polisy ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z tego faktu (również w zakresie odpowiedzialności za uiszczanie składki). Powyższe w oczywisty sposób różni się od samego wyznaczenia nowego beneficjenta (uposażonego) polisy przez dotychczasowego ubezpieczającego. W rezultacie przez cesję absolutną polisy ubezpieczenia na życie w kontekście rynku wtórego – modelowo – należy rozumieć nieodwołalne i bezwarunkowe przeniesienie przez właściciela wszystkich praw do polisy. Takie działanie sprowadza się do faktycznej sprzedaży polisy, zob. R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 312; J.C. Parker, *Does Lack of an Insurable Interest Preclude an Insurance Agent From Taking an Absolute Assignment of His Client's Life Policy?*, University of Richmond Law Review 1997, Vol. 31, Iss. 1, s. 80–81; M.E. Osborn dz.cyt., s. 474–475, przypis nr 20; J.A. Jensen, S.R. Leimberg, dz.cyt., s. 121; Life Insurance Settlement Association, *Determine if a life settlement is the right solution*, <http://www.lisa.org/consumer-advisors/helping-clients/Determine-if-a-life-settlement-is-the-right-solution> (dostęp: 12 stycznia 2016).

⁴¹² *Warnock v. Davis*.

⁴¹³ Tamże.

⁴¹⁴ P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 722.

cjonowałyby zdaniem sądu zakład na cudzym życiu i zachęciło do nieuczciwych praktyk⁴¹⁵. Z tego względu ograniczono świadczenie ubezpieczyciela należne stowarzyszeniu do wysokości sumy składek i innych kosztów oraz odsetek⁴¹⁶.

Wreszcie ostatnie, najważniejsze z punktu widzenia umów wiatykalnych orzeczenie zapadło w zasygnalizowanej na początku rozdziału sprawie *Grigsby v. Russell*. Ubezpieczony (J.C. Burchard) zawarł umowę ubezpieczenia własnego życia. Po zapłaceniu dwóch pierwszych składek kolejna nie została uiszczona w terminie z powodu trudności finansowych, których doświadczył. Ponadto uległ on poważnemu urazowi i potrzebował pieniędzy na sfinansowanie koniecznej operacji chirurgicznej⁴¹⁷. Z tego względu ubezpieczony zaoferował lekarzowi A.H. Grigsby'emu przeniesienie praw (*assign, transfer and convey*) ze swojej polisy na życie w zamian za 100 USD oraz zobowiązanie lekarza do zapłaty zaległej, jak i przyszłych składek. Suma ubezpieczenia opiewała na 10 000 USD. Umowa została zawarta, a jej odpowiednio potwierdzona kopia dostarczona ubezpieczycielowi⁴¹⁸. Lekarz nie był w żadnym stopniu spokrewniony ze zmarłym oraz nie był jego wierzycielem. Z tych względów nie posiadał on interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego⁴¹⁹ zgodnie z wymogami przewidzianymi przez *common law*.

Burchard zmarł rok później⁴²⁰, a przyczyna zgonu była niezależna od urazu i przebytej operacji⁴²¹. Po jego śmierci zarówno Grigsby, jak i administratorzy spadku zmarłego (*estate administrators*) zażądali spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela. Ten zaś, z uwagi na konkurujące ze sobą roszczenia, wszczął postępowanie, którego celem było ustalenie podmiotu uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia i złożył przedmiot świadczenia (tj. 10 000 USD) do depozytu sądowego⁴²².

⁴¹⁵ *Warnock v. Davis*.

⁴¹⁶ Tamże.

⁴¹⁷ *Russell v. Grigsby*, 168 F. 577 (6th Cir. 1909), Dalej cyt.: *Russell v. Grigsby*.

⁴¹⁸ Tamże.

⁴¹⁹ Tamże.

⁴²⁰ Life Insurance Settlement Association, *History...*

⁴²¹ *Russell v. Grigsby*.

⁴²² Tamże.

Sąd niższej instancji, opierając się m.in. na rozstrzygnięciu zapadłym w sprawie *Warnock v. Davis*, orzekł, że zawarta pomiędzy stronami umowa jest ważna jedynie w zakresie kwoty zapłaconej ubezpieczonemu powiększonej o wysokość uiszczonych składek. Powyżej tej sumy umowa stanowiła hazard na cudzym życiu (*gambling contract*) i była niemożliwa do wykonania⁴²³. Przedmiotowe rozstrzygnięcie zostało zmienione w 1911 r. przez Sąd Najwyższy, a uzasadnienie decyzji wygłosił Oliver Wendell Holmes Junior⁴²⁴.

Analizując dopuszczalność przeniesienia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia na życie, sędzia Holmes odróżnił rozpatrywany stan faktyczny od sytuacji, która miała miejsce na gruncie sprawy *Warnock v. Davis*. I tak, w przypadku polisy Burcharda nie występowały żadne przesłanki, aby przyjąć, że stanowiła ona zakład. Umowa ubezpieczenia została zawarta w dobrej wierze bez zastrzeżeń w kwestii wykonywania interesu ubezpieczeniowego. Stan faktyczny nie wykazywał również podobieństwa do działania, w którym ubezpieczający „użycza” przysługujący interes we własnym życiu osobie trzeciej jako „przykrywki” dla zawarcia umowy będącej w istocie zakładem na cudzym życiu (wskazując jako przykład sprawę *Warnock v. Davis*)⁴²⁵. Choć rozstrzygana sytuacja miała szczególny charakter, a własność polisy została przeniesiona na osobę, której Burchard nie bał się zaufać (co znacząco odróżniało oceniany stan od przyznania ogólnej kompetencji w zakresie ubezpieczania obcych osób), to – jak wskazano – prawo nie zna kategorii zagrożenia podyktowanego generalną obawą przed pokusą wywołaną możliwością odniesienia korzyści pieniężnej w razie śmierci ubezpieczonego. Ostatecznie sąd, opierając się również na regule wynikającej z orzeczenia *Connecticut Mutual Life Insurance Company v. Schaefer*, stwierdził ważność umowy zawartej między lekarzem a pacjentem⁴²⁶. Z tego powodu odrzucono opinię wyrażoną w sprawie *Warnock v. Davis*, przyjmując, że zawarta umowa zachowuje swą ważność nawet jeżeli lekarz nie posiada interesu ubezpieczeniowego, pod

⁴²³ Tamże.

⁴²⁴ *Grigsby v. Russell*.

⁴²⁵ Tamże.

⁴²⁶ Tamże.

warunkiem jednak, że brak wcześniejszego porozumienia w sprawie cesji polisy⁴²⁷.

Reasumując, można powiedzieć, że zgodnie wymogami ustanowionymi w sprawie *Grigsby v. Russell* zarówno zawarcie polisy na życie, jak i przeniesienie z niej praw muszą odbywać się w dobrej wierze⁴²⁸. Oznacza to, że przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia jest dopuszczalne wyłącznie jako rezultat istnienia interesu ubezpieczeniowego oraz dobrej wiary towarzyszącej zawarciu umowy ubezpieczenia na życie⁴²⁹. Powyższe należy odróżnić od zawarcia umowy w następstwie powziętego z góry zamiaru przeniesienia z niej praw na rzecz obcej osoby trzeciej, nadal postrzeganego przez sąd wydający orzeczenie jako nielegalny zakład na cudzym życiu⁴³⁰.

Zdecydowana większość stanowych sądów uznała i włączyła decyzje wydane w sprawach *Grigsby v. Russell* oraz *Warnock v. Davis* do swojego orzecznictwa⁴³¹. Jednocześnie sprawę *Grigsby v. Russell* przytacza się w Stanach Zjednoczonych jako tradycyjny precedens na poparcie twierdzenia, zgodnie z którym momentem decydującym o istnieniu interesu ubezpieczeniowego jest chwila zawarcia umowy ubezpieczenia na życie, nie zaś moment zgonu ubezpieczonego⁴³². Konsekwentnie w aspekcie temporalnym wymogu istnienia interesu powszechnie przyjęto w prawie stanowym, że jego brak w chwili śmierci ubezpieczonego

⁴²⁷ *Life Product Clearing LLC v. Angel ex rel. Estate of Lobel*, 530 F.Supp. 2d 646 (S.D.N.Y. 2008). Dalej cyt.: *Life Product Clearing LLC v. Angel ex rel. Estate of Lobel*. Relacja obu orzeczeń kształtuje się w ten sposób, iż decyzja wydana w sprawie *Grigsby v. Russell* ogranicza w praktyce zakres rozstrzygnięcia *Warnock v. Davis* tylko do przypadków, w których porozumienie miało miejsce przed wystawieniem polisy, zob. S.F., *Insurance – Assignment to One without an Insurable Interest – Extent of Recovery [Pennsylvania]*, *Washington University Law Review* 1941, Vol. 26, Iss. 2, s. 277–278.

⁴²⁸ Pojęcie dobrej wiary w zawarciu polisy na życie oznacza szczerzy zamiar uzyskania ochrony ubezpieczeniowej dla członka rodziny, ukochanej osoby lub partnera biznesowego, aniżeli zamiar ukrycia tego, co w przeciwnym razie stanowiłoby hazard na cudzym życiu (*Life Product Clearing LLC v. Angel ex rel. Estate of Lobel*).

⁴²⁹ Zob. R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 42.

⁴³⁰ Zob. P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 722–723.

⁴³¹ Tamże, s. 723.

⁴³² T. Baker, K.D. Logue, *Insurance Law and Policy. Cases and Materials*, New York 2017, s. 225.

jest irrelevantny z punktu widzenia ważności umowy ubezpieczenia na życie. Interes jest wymagany tylko w momencie zawierania umowy⁴³³.

1.2.3. Uwagi uzupełniające w kontekście interesu ubezpieczeniowego i jego postrzegania w Stanach Zjednoczonych

1.2.3.1. Interes ubezpieczeniowy we własnym życiu

Zgodnie z powszechnie przyjętą zasadą każda osoba posiada interes ubezpieczeniowy we własnym życiu i dysponuje swobodą w wyborze beneficjenta bez względu na fakt, czy beneficjentowi przysługuje interes w życiu ubezpieczonego⁴³⁴. Zwykle się podkreślać także, iż ów interes

⁴³³ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 260; D.R. Richmond, dz.cyt., s. 669–670; podobnie J.A. Jensen, S.R. Leimberg, dz.cyt., s. 113; G.I. Salzman, dz.cyt., s. 37–38; J.C. Parker, dz.cyt., s. 75–76. Jako przykłady wyrażenia tej reguły w ustawodawstwie stanowym zob. California Insurance Code – INS § 10110.1 (f); The 2018 Florida Statutes § 627.404 (1); 2018 Georgia Code § 33-24-3 (h). Obowiązujące w Teksasie prawo precedensowe wymaga, aby beneficjent miał interes ubezpieczeniowy w życiu ubezpieczonego także w chwili śmierci tego ostatniego. W tym względzie warto wskazać chociażby orzeczenie wydane w sprawie *Biggs v. Washington Nat'l Ins. Co.*, 275 S.W.2d 566 (Tex. App. 1955). Stwierdzono w nim, że umożliwienie komukolwiek – kto to nie ma interesu ubezpieczeniowego w życiu osoby ubezpieczonej – uzyskania świadczenia wynikającego z umowy ubezpieczenia i zależnego od śmierci ubezpieczonego, nie odpowiada porządkowi publicznemu (tamże). Pomimo przestrzegania tej zasady ustawodawca stanowy wdrożył rozwiązanie, zgodnie z którym interes przysługuje w każdym czasie określonym podmiotom – np. podmiotom wskazanym jako beneficjenci (od momentu wskazania). Z regulacji wynika, że trwanie interesu ubezpieczeniowego beneficjenta stanowi pochodną samego faktu jego wyznaczenia zgodnie z określonymi wymogami formalnymi – zob. *Allen v. United of Omaha Life Ins. Co.*, 236 S.W.3d 315 (Tex. App. 2007); 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1103.053-1103.056. W odniesieniu do omawianej kwestii na uwagę zasługuje pogląd, zgodnie z którym – w przypadku ewentualnego konfliktu pomiędzy prawem osoby do wiatowania polisy a zakazem przeniesienia praw z polisy na osobę niemającą interesu w życiu ubezpieczonego prymat powinien zostać przyznany temu pierwszemu (szerzej zob. L.A. Dean, dz.cyt., s. 136–141).

⁴³⁴ P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 710–711; R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 252; M.A. Mancini, C.L. Murphy, *The Elusive Insurable Interest Requirement: Are You Sure The Insured is Insured?*, Real Property, Trust and Estate Law Journal 2012, Vol. 46, No. 3, s. 420. Zob. także *Aetna Life Insurance Co. v. France*, 94 U.S. 561 (1876). Odnośnie do zawarcia wyrażonych reguł w ustawodawstwie stanowym zob. np. 2017 Arkansas Code § 23-79-103 (a)(1); 2018 Arizona Revised Statutes § 20-1104 (A); 2017 Colorado Revised Statutes § 10-7-705; 18 Delaware

ma charakter nieograniczony⁴³⁵. Wskazany stan rzeczy tworzy regułę aż do momentu, w którym okaże się, iż umowa jest w rzeczywistości zakładem na życie dokonany przez ubezpieczonego i beneficjenta w chwili jej zawierania⁴³⁶. Opisywana sytuacja niekoniecznie musi być powiązana z umowami wiatykalnymi (*life settlements*), będąc wyłącznie pojawiającym się w różnych kontekstach niespełnieniem przesłanki interesu ubezpieczeniowego na rynku pierwotnym, chociaż analogiczny skutek jest oczywisty⁴³⁷.

Mając na względzie dotychczasowe uwagi, zasadne jest nakreślenie pewnej „sprzeczności”, która wynika z jednej strony z nieograniczonego interesu ubezpieczeniowego we własnym życiu, a z drugiej z omówionej wcześniej konieczności odwoływania się do kryterium intencji zawarcia umowy ubezpieczenia. Tłem rozważań jest sprawa *First Pen-Pacific Life Insurance Company v. Evans* rozstrzygana zgodnie z prawem stanu Arizona⁴³⁸. W zaistniałym stanie faktycznym S. Moore zawarł łącznie siedem polis na swoje życie (suma świadczeń wynosiła 8,5 mln USD), a prawa do przynajmniej sześciu z nich sprzedał za pośrednictwem brokera wiatykalnego, fałszywie oświadczając, iż znajduje się w stanie terminalnym. Ubezpieczyciel domagał się unieważnienia jednej z umów, której suma ubezpieczenia opiewała na 2 mld USD⁴³⁹. Uzasadnieniem żądania był

Code 2017 § 2704 (a) i (c); The 2018 Florida Statutes § 627.404 (1) i (2)(b) (1); 2017 Hawaii Revised Statutes § 431:10-204 (a); 2018 Idaho Statutes § 41-1804 (1) i (3); 2017 Minnesota Statutes § 60A.0783 (3); 2017 Nevada Revised Statutes § 687B.040 (1) i (4); New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3205 (b)(1); 2017 Oregon Revised Statutes § 743.040; 2017 Code of Virginia § 38.2-301 (A); 2017 Revised Code of Washington § 48.18.030 (1).

⁴³⁵ Zob. np. J.C. Parker, dz.cyt., s. 74; P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 710. Nieograniczony interes we własnym życiu bywa bezpośrednio akcentowany w ustawodawstwie stanowym, zob. 2017 Code of Alabama § 27-14-3 (b); California Insurance Code – INS § 10110.1 (b); 2018 Georgia Code § 33-24-3 (b); 2018 Utah Code § 31A-21-104 (3)(a). Nie oznacza oczywiście, iż w przypadku braku wyrażenia tego w legislacji innych stanów interes będzie w jakimś stopniu ograniczony.

⁴³⁶ D.R. Richmond, dz.cyt., s. 670. Szerzej na temat wykładni terminu „zakład” (*wager*) zob. m.in. E.W. Patterson, *Insurable Interest in Life*, CLR 1918, Vol. 18, No. 5, s. 385–389.

⁴³⁷ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 252.

⁴³⁸ 313 Fed. Appx. 633 (4th Cir. 2009). Dalej cyt.: *First Pen-Pacific Life Insurance Company v. Evans*.

⁴³⁹ Tamże.

argument, iż Moore nie miał interesu ubezpieczeniowego we własnym życiu z powodu powziętego zamiaru przeniesienia praw z polisy na rynku wtórnym już na etapie składania wniosku⁴⁴⁰.

Sąd, rozstrzygając sprawę, uznał jednak, że Moore posiadał interes ubezpieczeniowy we własnym życiu, nawet pomimo planu sprzedaży praw do umowy ubezpieczenia już w chwili wnioskowania o jej zawarcie. Zaakcentowano również mający zastosowanie fragment przepisu, który stanowił, że „każda osoba mająca zdolność prawną może zawrzeć umowę ubezpieczenia na swoje własne życie lub zdrowie (*body*)...”⁴⁴¹, a nadto ustalono, iż w momencie zawierania spornej umowy ubezpieczenia nie było żadnych dowodów wskazujących na uczestnictwo osób trzecich czy ich wpływ na decyzje Moore’a. Z tego względu nie doszło do naruszającego zasady porządku publicznego zakładu na życiu ubezpieczonego⁴⁴². Sąd nie ocenił jednak kwestii interesu ubezpieczeniowego w oparciu o subiektywny zamiar Moore’a z chwili zawarcia umowy. Stwierdzono, że takie podejście jest niemożliwe do zrealizowania i wprowadzi niepewność na wtórny rynek ubezpieczeń⁴⁴³. Sąd wyższej instan-

⁴⁴⁰ D.R. Richmond, dz.cyt., s. 675. W zależności od podejścia do ewentualnej wadliwości interesu ubezpieczeniowego w omawianym kontekście można wskazywać także, iż interes ubezpieczeniowy istnieje zawsze, gdy osoba ubezpiecza własne życie, ale może on – jak w przypadku Moore’a – nie być wykonywany w dobrej wierze (zob. P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 712).

⁴⁴¹ Zob. 2017 Arizona Revised Statutes § 20-1104 (A). Analogiczne lub zbliżone normy – jak wynika z regulacji wskazanych przy omawianiu interesu ubezpieczeniowego we własnym życiu – mogą występować również na gruncie ustawodawstw obowiązujących w innych stanach.

⁴⁴² *First Pen-Pacific Life Insurance Company v. Evans*.

⁴⁴³ D.R. Richmond, dz.cyt., s. 675. Przedmiotowe orzeczenie spotkało się z krytyką w piśmiennictwie. Wskazano, iż pominięcie oceny zamiaru ubezpieczonego – przez wzgląd na związane z tym trudności – nie może być przekonujące. Kryterium zamiaru jest bowiem szeroko wykorzystywane w prawie, szczególnie w sprawach z zakresów prawa deliktowego i karnego. Z tego powodu sąd raczej „w szokujący sposób” odmówił rozpatrzenia subiektywnego zamiaru w ocenie interesu ubezpieczeniowego, ponieważ – gdyby tak zrobił – wprowadziłby niepewność na rynek wtórny ubezpieczeń (S.L. Martin, *Betting...*, s. 210; zob. również P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 712–713). Przykładem, w którym odwołano się do zamiaru osoby ubezpieczającej własne życie, jest sprawa *Sciaretta v. Lincoln Nat. Life Ins. Co.*, 899 F.Supp.2d 1318 (S.D. Fla. 2012). Chociaż w tym przypadku nie doszło do zawarcia kontraktu wiatykalnego (*life settlement*), ubezpieczyciel podnosił nieważność polisy (brak interesu ubezpieczeniowego), twierdząc, iż została ona zawar-

cji zaaprobował (*affirmed*) wydane rozstrzygnięcie⁴⁴⁴. Zawarta umowa ubezpieczenia na życie była więc ważna.

Z zaprezentowanego stanu faktycznego wynika, iż przesłanką decydującą o uznaniu, że interes ubezpieczeniowy jest wykonywany w złej wierze może być wcześniejsze porozumienie osoby ubezpieczającej własne życie z osobą trzecią, której nie przysługuje interes ubezpieczeniowy. Udział przyszłego nabywcy w planowaniu przeniesienia praw z niezawartej jeszcze umowy ubezpieczenia stanowi zazwyczaj oczywisty dowód istniejącego porozumienia, a przez to podstawę uznania polisy za nieważną jako zakład na cudzym życiu⁴⁴⁵. Innymi słowy brak wykazania zaangażowania osoby trzeciej w momencie zawierania umowy ubezpieczenia uniemożliwia co do zasady kwalifikowanie jej jako zakładu na cudzym życiu wyłącznie na podstawie samego faktu przeniesienia z niej praw na osobę niemającą interesu w życiu ubezpieczonego⁴⁴⁶. Poruszana kwestia zostanie uzupełniona w dalszej części przy omawianiu zjawiska STOLI.

1.2.3.2. Interes ubezpieczeniowy w życiu innej osoby

Omówienie przypadków, w których właściciel polisy ubezpiecza życie innej osoby, warto poprzedzić ustaleniami w kwestii „lokalizacji” interesu ubezpieczeniowego. Taki interes w momencie zawierania umo-

ta z zamiarem przeniesienia praw na podmiot trzeci. W skomplikowanym stanie faktycznym wystąpiły liczne okoliczności świadczące, iż polisa została zawarta w takim właśnie celu. Sędziowie przysięgli (*jury*) – oceniając subiektywny zamiar ubezpieczającego (po jego śmierci) – stwierdzili jednak, że w momencie pozyskiwania polisy nie istniał zamiar następczej jej cesji na podmiot niemający interesu ubezpieczeniowego, zob. *Sciarretta v. Lincoln Nat. Life Ins. Co.*, 778 F.3d 1205 (11 th Cir. 2015).

⁴⁴⁴ *First Pen-Pacific Life Insurance Company v. Evans*. Analizując rozstrzygnięcie wydane w tej sprawie, sąd wyższej instancji dokonał przeglądu orzecznictwa dotyczącego interesu ubezpieczeniowego i zamiaru jego wykonywania, które zostało wydane w oparciu o prawo obowiązujące w innych stanach. Zgodnie z przeważającym poglądem sam zamiar przeniesienia praw z polisy nie przekreśla ważności interesu ubezpieczeniowego. Dopiero udział strony trzeciej, która jest zaangażowana w proces zawierania umowy, eliminuje istnienie interesu ubezpieczeniowego (tamże).

⁴⁴⁵ D.R. Richmond, dz.cyt., s. 678.

⁴⁴⁶ Tamże.

wy musi mieć właściciel polisy będący jednocześnie uposażonym (*owner – beneficiary*) względem osoby, na której „życie” pozyskiwane jest ubezpieczenie. Jest to ubezpieczenie na własny rachunek i stąd różni się od występującej w Polsce konstrukcji ubezpieczenia na cudzy rachunek. W omawianym przypadku właścicielem polisy, a przez to zobowiązanym do zapłaty składki, jest uposażony, natomiast postrzeganie osoby trzeciej – określanej mianem ubezpieczonego – odpowiada w pewnym sensie „przedmiotowi” ubezpieczenia⁴⁴⁷. Innymi słowy właściciel polisy ubezpiecza się od niekorzystnego dla siebie zdarzenia, jakie stanowi śmierć osoby trzeciej. Zestawiając przesłankę interesu z kryterium ochrony ubezpieczeniowej, należy przyjąć zatem, iż taka ochrona jest świadczona na rzecz właściciela polisy. Potwierdzenie stanowi obowiązująca w licznych ustawodawstwach stanowych reguła, w myśl której nikt nie może zawrzeć umowy ubezpieczenia na życie innej osoby, chyba że świadczenia przewidziane w jej ramach są wypłacane ubezpieczonemu, zarządcy spadku (*personal representative*) lub osobie mającej w chwili zawarcia umowy interes ubezpieczeniowy w życiu osoby ubezpieczonej⁴⁴⁸.

W piśmiennictwie wskazuje się, że w około trzydziestu stanach obowiązują regulacje, które definiują interes ubezpieczeniowy w życiu innej osoby w obrębie przynajmniej dwóch zasadniczych kategorii⁴⁴⁹. Pierwsza kategoria dotyczy bliskich krewnych lub powinowatych (*closely related by blood or by law*), a interes ubezpieczeniowy oznacza w tym przypadku

⁴⁴⁷ Zob. m.in. G.I. Salzman, dz.cyt., s. 37–41; F.L. Best, Jr., *Defining Insurable Interest in Lives*, T&ILJ 1986, Vol. 22, No. 1, s. 104; P.N. Swisher, *The Insurable Interest Requirement For Life Insurance: A Critical Reassessment*, DLR 2005, Vol. 53, No. 2, s. 484–485; *Peeler v. Doster*, 627 S.W.2d 936 (Tenn. 1982); *Lakin v. Postal Life and Casualty Insurance Co.*, 316 S.W.2d 542 (Mo. 1958).

⁴⁴⁸ Zob. np. 2017 Arizona Revised Statutes § 20-1104 (A)(B); 18 Delaware Code 2017 § 2704 (a); The 2018 Florida Statutes § 627.404 (1); 2018 Kansas Statutes § 40-450 (a); 2018 Louisiana Revised Statutes § 22:901 (A); 24-A Maine Revised Statutes 2017 § 2404 (1); 2018 Mississippi Code § 83-5-251 (1); Nevada Revised Statutes § 687B.040 (1); 2017 New Jersey Revised Statutes § 17B:24-1.1 (b); New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3205 (b)(2); 2017 Oklahoma Statutes § 36-3604 (A)(1); 2017 Oregon Revised Statutes § 743.040 (1); 2017 South Dakota Codified Laws § 58-10-3 2017 Revised Code of Washington § 48.18.030 (1).

⁴⁴⁹ Zob. R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 234 i 258; M.A. Mancini, C.L. Murphy, dz.cyt. s. 422.

„ważny interes wynikający z miłości i sympatii” (*substantial interest engendered by love and affection*)⁴⁵⁰. Druga kategoria obejmuje wszystkie inne osoby. Interes ubezpieczeniowy w tym przypadku jest definiowany jako „zgodny z prawem i ważny interes ekonomiczny (*economic interest*) w trwaniu życia, zdrowia lub bezpieczeństwa (*bodily safety*) osoby ubezpieczonej”⁴⁵¹. Pomimo istniejących różnic, czy to wynikających z redakcji ustaw w poszczególnych stanach, czy orzecznictwa sądów stanowych przyjmuje się, iż powyższe zasady są wspólne wszystkim stanom⁴⁵².

⁴⁵⁰ Jest to dużo bardziej liberalne podejście do przesłanki interesu niż w przypadku prawa angielskiego. Zgodnie z tym ostatnim w sprawie *Halford v. Kymer*, (1830) 10 B. & C. 724 sąd uznał, że rodzic nie ma interesu w życiu dziecka z faktu samej tylko relacji rodzicielskiej. Analogicznie będzie w przypadku interesu dziecka w życiu rodzica. Relacja polegająca wyłącznie na miłości i sympatii nie jest wystarczająca; interes musi mieć charakter pieniężny. Sąd nie uznał zasadności twierdzeń rodzica, zgodnie z którymi ten spodziewał się pomocy finansowej ze strony dziecka. Taki stan rzeczy nie pozwala ustalić wartości lub kwoty interesu przysługującego ubezpieczającemu. Przedmiotowa reguła znajduje przełożenie na inne relacje rodzinne – np. pomiędzy rodzeństwem. Z kolei w orzeczeniu wydanym w sprawie *Worthington v. Curtis*, (1875) 1 Ch D 419, sąd wskazał, że *Life Assurance Act* jedynie przyznaje ubezpieczycielowi kompetencję do unieważnienia umowy ubezpieczenia z powodu braku interesu. W razie nieskorzystania z niej o tym, kto jest uposażonym, należy rozstrzygać tak, jakby akt ten nie istniał. Nielegalność transakcji w świetle *Life Assurance Act* skutkuje możliwością unieważnienia umowy tylko w relacji ubezpieczyciel – ubezpieczający. Jeżeli tak się nie stanie, interes żadnej ze stron umowy nie zasługuje na ochronę, gdyż obie są *in pari delicto*. Ponieważ żadna strona nie ma prawa, w myśl zasady *melior est conditio possidentis*, osoba, która posiada pieniądze (sumę ubezpieczenia), może je zatrzymać. Zob. także orzeczenia zapadłe w sprawach *Barnes v. London, Edinburgh & Glasgow Life Ins. Co.*, (1892) 1 Q. B. 864; *Wainwright v. Bland*, (1835) 1 Moo & Rob 481.

⁴⁵¹ Zob. np. 2017 Arkansas Code § 23-79-103 (c)(1)(A) i (B); 2017 Arizona Revised Statutes § 20-1104 (C)(1) i (2); 2017 Colorado Revised Statutes § 10-7-704 (1) (a) i (b); 18 Delaware Code 2017 § 2704 (c)(1) i (2); 2017 Hawaii Revised Statutes § 431:10-202 (1) i (2); 2018 Idaho Statutes § 41-1804 (3)(a) i (b); 24-A Maine Revised Statutes 2017 § 2404 (3)(A) i (B); 2017 Maryland Insurance Code § 12-201 (b); 2017 Nevada Revised Statutes § 687B.040 (4)(a) i (b); 2017 New Mexico Statutes § 59A-18-4 (C)(1) i (2); New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3205 (a)(1)(A) i (B); 2017 Oklahoma Statutes § 36-3604 (C) (1) i (2); 2017 Rhode Island General Laws § 27-4-27 (c)(1) i (2); 2017 Code of Virginia § 38.2-301 (B)(1) i (2); 2017 Revised Code of Washington § 48.18.030 (3)(a).

⁴⁵² P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 715. Powracając do stanu Teksas – tym razem z punktu widzenia interesu w życiu osoby trzeciej – trzeba wskazać, że przyjęta

Związłą charakterystykę pierwszej kategorii trzeba rozpocząć od zasygnalizowania dwóch kluczowych zależności. Zgodnie z pierwszą, im bliższa jest relacja rodzinna, tym występuje większe prawdopodobieństwo istnienia interesu ubezpieczeniowego⁴⁵³. Konsekwentnie, im dalsza będzie taka relacja, tym strony muszą w większym stopniu polegać na interesie ekonomicznym, aby uzasadnić istnienie interesu ubezpieczeniowego⁴⁵⁴. Powszechnie przyjęto, iż tylko w odniesieniu do relacji pomiędzy małżonkami oraz relacji pomiędzy rodzicami a ich nieletnimi dziećmi każdorazowo istnieje interes ubezpieczeniowy oparty wyłącznie na bliskiej więzi rodzinnej⁴⁵⁵. Mimo to może zdarzyć się, iż również relacja pomiędzy rodzeństwem bądź rodzicem a dorosłym dzieckiem zostanie uznana za wystarczającą dla stwierdzenia interesu ubezpieczeniowego jedynie na podstawie więzi rodzinnej⁴⁵⁶. W innych przypadkach co do zasady więź nie kreuje samoistnie interesu ubezpieczeniowego⁴⁵⁷. Stąd też w odniesieniu do przeważającej postaci relacji pomiędzy krewnymi

tam regulacja statuuje zasadę zgody ubezpieczonego. Wynika z niej, że osoba trzecia musi wyrazić zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia na jej życie. W omawianym przypadku ubezpieczającemu (właścicielowi polisy) przysługuje interes ubezpieczeniowy w życiu osoby trzeciej, gdyż stanowi to konsekwencję (z mocy ustawy) wyrażenia zgody przez osobę trzecią. Stąd też każdy podmiot może zawrzeć umowę ubezpieczenia na życie osoby trzeciej pod warunkiem uzyskania aprobaty z jej strony dla takiego działania (zob. 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1103.053 (a) i 1103.056; M.A. Mancini, C.L. Murphy, dz.cyt., s. 420–421).

⁴⁵³ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 253; P.N. Swisher, *The Insurable...*, s. 499.

⁴⁵⁴ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 254.

⁴⁵⁵ M.A. Mancini, C.L. Murphy, dz.cyt., s. 424; podobnie P.N. Swisher, *The Insurable...*, s. 522. Przykładowo w orzeczeniu wydanym w sprawie *Jenkins v. Lovelady*, 273 So. 2d 189 (Ala. 1973) sąd stwierdził, iż twierdzenie, zgodnie z którym mąż ma interes ubezpieczeniowy w życiu swojej żony, a żona ma interes ubezpieczeniowy w życiu swojego męża, jest tak oczywiste, iż nie wymaga nawet wskazania reguły uzasadniającej jego przyjęcie. Omawiana zasada może dotyczyć również związków partnerskich, jeżeli zostały uznane w danym stanie. I tak chociażby w Illinois – m.in. na gruncie świadczeń z umów ubezpieczenia – partnerzy muszą być traktowani tak samo jak małżonkowie, zob. Illinois Department of Insurance, *Civil Unions and Insurance Benefits*, 2011, s. 1, <http://insurance.illinois.gov/newsrsls/2011/05/CivilUnionsFinal05-25-11.pdf> (dostęp: 12 stycznia 2016).

⁴⁵⁶ Zob. M.A. Mancini, C.L. Murphy, dz.cyt., s. 424–426; P.N. Swisher, *The Insurable...*, s. 503–504.

⁴⁵⁷ Zob. R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 254–255; P.N. Swisher, *The Insurable...*, s. 504–506.

lub powinowatymi sądy nie opierają istnienia interesu ubezpieczeniowego wynikającego z „miłości i sympatii” wyłącznie na fakcie bliskiej więzi rodzinnej, ale wymagają również wykazania spodziewanych korzyści finansowych w związku z trwaniem życia krewnego bądź wykazania strat finansowych poniesionych w związku z jego śmiercią⁴⁵⁸.

W odniesieniu do kategorii drugiej, gdy nie istnieje żadna bliska relacja rodzinna, interes ubezpieczeniowy jest determinowany wyłącznie w oparciu o kryterium ekonomiczne. I tak, zgodny z prawem oraz ważny interes ekonomiczny w życiu drugiej osoby co do zasady wywodzi się z określonych relacji gospodarczych czy biznesowych (*business relationship*) obejmujących⁴⁵⁹: interes jednego partnera biznesowego w życiu innego partnera, interes podmiotu gospodarczego w życiu „kluczowego” pracownika czy interes wierzyciela w życiu dłużnika. Katalog ten nie ma charakteru zamkniętego, a nadto może obejmować również zależność ekonomiczną wynikającą z bliskiej przyjaźni, a przez to niebędącą stosunkiem *stricte* biznesowym⁴⁶⁰.

Uzupełniając powyższe, należy zasygnalizować trzy kwestie. Pierwsza wiąże się z faktem wysokości sumy ubezpieczenia, na jaką może zostać zawarta polisa na życie innej osoby. W przypadku, gdy interes ubezpieczeniowy wywodzi się z relacji rodzinnych, nie istnieje żaden limit⁴⁶¹. Natomiast jeżeli przedmiotowy interes oparty jest wyłącznie na kryterium ekonomicznym, to zgodnie z przeważającym w orzecznictwie⁴⁶² poglądem powinien być on *ad casum*

⁴⁵⁸ Tamże, s. 498–499; P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 715.

⁴⁵⁹ Szerzej zob. P.N. Swisher, *The Insurable...*, s. 511–522.

⁴⁶⁰ Jako przykład warto wskazać sprawę, w której bliska przyjaciółka rodziny („ciocia”) udzielała wieloletniej pomocy finansowej jej członkom pomimo braku jakiegokolwiek pokrewieństwa lub powinowactwa. Pomijając silną więź osobistą, która w tym przypadku nie mogła tworzyć interesu ubezpieczeniowego, wskazano, iż jeżeli udzielana przez nią pomoc okaże się wystarczająca w świetle kryterium ekonomicznego, to należy przyjąć istnienie interesu ubezpieczeniowego właśnie na tej podstawie, zob. *Country Life Ins. Co. v. Marks*, 592 F.3d 896 (8th Cir. 2010).

⁴⁶¹ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 257.

⁴⁶² Zob. m.in. *Albrent v. Spencer*, 88 N.W.2d 333 (Wis. 1958); *Vulcan Life & Accident Insurance Company v. United Banking Company*, 162 S.E.2d 798, 118 Ga. App. 36 (1968). W odniesieniu do przypadku, w którym uznano, że otrzymana suma ubezpieczenia może przewyższać wysokość kwoty rzeczywiście zapłaconej stronie transakcji (tu: sprzedawcy nieruchomości), zob. *North American Co. For Life and*

ograniczony do wysokości istniejącej „relacji finansowej” (np. w przypadku relacji wierzyciel – dłużnik, do wysokości długu)⁴⁶³.

Druga kwestia dopełnia uwagi w kontekście regulacji obowiązujących w poszczególnych stanach. O ile obie zaprezentowane kategorie stanowią element wspólny, to ustawodawstwo stanowe często wyróżnia również inne przypadki, w których interes ubezpieczeniowy przysługuje określonym podmiotom w konkretnych okolicznościach. Takie rozwiązania tworzą niezależne podstawy istnienia interesu ubezpieczeniowego⁴⁶⁴ i w konsekwencji interes nie musi być wywodzony w inny sposób. Przykładowo interes może posiadać pracodawca w odniesieniu do życia określonych pracowników⁴⁶⁵, podmiot gospodarczy w odniesieniu do właścicieli⁴⁶⁶, powiernik (*trustee*) w odniesieniu do założyciela trustu⁴⁶⁷ czy organizacja charytatywna w odniesieniu do darczyńców⁴⁶⁸.

Ostatnia kwestia dotyczy konieczności poinformowania oraz uzyskania zgody osoby na ubezpieczenie jej życia niezależnie od faktu posiadania interesu ubezpieczeniowego. Wskazuje się, że może być ona nawet ważniejsza niż interes ubezpieczeniowy. Sama zgoda nie wyłącza jednak kwalifikacji ubezpieczenia w ramach zakładu na cudzym życiu⁴⁶⁹. W odniesieniu do małżonków chociażby wymóg udzielenia zgody jest różnie oceniany w judykaturze⁴⁷⁰. Prawodawstwo części stanów dopuszcza zawarcie

Health v. Lewis, 535 F.Supp.2d 755 (S.D. Miss 2008). Sąd stwierdził w tym stanie faktycznym, że właściciel i beneficjent umowy ubezpieczenia miał większy interes w trwaniu życia ubezpieczonego – sprzedawcy niż w jego śmierci.

⁴⁶³ Zob. szerzej R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 257–258.

⁴⁶⁴ M.A. Mancini, C.L. Murphy, dz.cyt., s. 424.

⁴⁶⁵ Zob. np. California Insurance Code – INS § 10110.1 (c); 2017 New Jersey Revised Statutes § 17B:24-1.1 (a)(4).

⁴⁶⁶ Zob. np. 2017 Colorado Revised Statutes § 10-7-704 (h); The 2018 Florida Statutes § 627.404 (2)(b)(9).

⁴⁶⁷ Zob. np. 18 Delaware Code 2017 § 2704 (c)(5); 2017 Oklahoma Statutes § 36-3604 (C)(4).

⁴⁶⁸ Zob. np. 2018 Georgia Code § 33-24-3 (j); Massachusetts General Laws, c.175, § 123A (2).

⁴⁶⁹ G.I. Salzman, dz.cyt., s. 40.

⁴⁷⁰ W rozstrzygnięciu wydanym w Karolinie Południowej stwierdzono, iż polisa na życie współmałżonka pozyskana bez jego zgody jest sprzeczna z porządkiem publicznym i nieważna, zob. *Ramey v. Carolina Life Ins. Co.*, 135 S.E.2d 362; 244 S.C. 16 (1964). Sąd w Karolinie Północnej przyjął z kolei, iż obowiązująca ustawa stanowa – dopuszczając ubezpieczenie życia współmałżonka – nie nakazuje, aby

umowy ubezpieczenia na życie współmałżonka bez jego zgody i wiedzy⁴⁷¹. Odmienne podejście nakazuje spełnienie powyższych przesłanek analogicznie w kontekście współmałżonka oraz innej dorosłej osoby (nieobjętej ewentualnym wyjątkiem). Wynika to z zasad porządku publicznego, tworząc przy okazji dodatkowe zabezpieczenie przed zakładami na cudzym życiu⁴⁷². Powyższa reguła została skodyfikowana w legislacji wielu stanów i znajduje wyraz w przepisie zakazującym zawarcia umowy ubezpieczenia na życie innej osoby, chyba że ubezpieczony wystąpi o zawarcie polisy lub wyrazi (np. w formie pisemnej) zgodę na takie działanie⁴⁷³.

1.3. Swoboda rozporządzania prawami z umowy ubezpieczenia

Równie doniosła z punktu widzenia umów wiatykalnych (*life settlements*) kwestia, jak ustalenie, iż wymóg istnienia interesu ubezpieczeniowego dotyczy wyłącznie momentu zawierania umowy ubezpieczenia na życie, wiąże się ze swobodą rozporządzania prawami z takiej umowy. Oba powyższe zagadnienia są ściśle ze sobą powiązane, gdyż bardziej restrykcyjne pojmowanie interesu ograniczyłoby zasadność rozporządzania polisą tylko do kategorii osób mających interes ubezpieczeniowy w życiu ubezpieczonego w chwili jego śmierci. Z kolei istnienie ewentualnych obostrzeń w zakresie rozporządzania umową ubezpieczenia niweczyłoby skutki przyjęcia dopuszczalności przeniesienia praw z polisy na osobę niemającą interesu w życiu ubezpieczonego.

taka osoba uzyskała zgodę ubezpieczonego małżonka. Jednocześnie sąd stwierdził, iż nie jest przekonany co do konieczności uzupełnienia przez siebie regulacji ustawowej o wymóg zgody, zob. *Cook v. Bankers Life and Cas. Co.*, 406 S.E.2d 848; 329 N.C. 488 (1991).

⁴⁷¹ Zob. np. 18 Delaware Code 2017 § 2708 (1); New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3205 (c)(1).

⁴⁷² P.N. Swisher, *The Insurable...*, s. 500; R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 258–259.

⁴⁷³ Zob. np. 2017 Code of Alabama § 27-14-6 (a); 2017 Arizona Revised Statutes § 20-1107; The 2018 Florida Statutes § 627.404 (5); 2018 Georgia Code § 33-24-6 (a); 2017 Hawaii Revised Statutes § 431:10-206; Massachusetts General Laws, c.175, § 123; 2017 Missouri Revised Statutes § 376.531 (1); New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3205 (c); 2017 Oregon Revised Statutes § 743.038; 2017 Revised Code of Washington § 48.18.060; 2017 Wisconsin Statutes & Annotations § 631.07; 2018 Code of Virginia § 38.2-302 (A).

Powracając na grunt orzeczenia wydanego w sprawie *Grigsby v. Russell* – tym razem z punktu widzenia charakteru prawnego umowy (polisy) ubezpieczenia – należy ponownie przytoczyć uzasadnienie rozstrzygnięcia dokonane przez sędziego Holmesa. Stwierdził on, że ubezpieczenie na życie stało się jedną z najbardziej uznanych form inwestycji i oszczędzania. Z tego względu w zakresie, na jaki pozwalają reguły bezpieczeństwa, pożądane jest traktowanie umów ubezpieczenia na życie w sposób analogiczny do każdego składnika majątku (*property*). Mając powyższe na względzie, ograniczenie możliwości przeniesienia praw z polisy wyłącznie do kręgu osób posiadających interes w życiu danej osoby istotnie niweluje rzeczywistą wartość umowy ubezpieczenia⁴⁷⁴. Kwalifikacja umowy ubezpieczenia na życie jako własności prywatnej, która może być zgodnie z wolą właściciela przeniesiona na inny podmiot, ustanowiła fundamenty dla wtórnego rynku ubezpieczeń na życie⁴⁷⁵.

Obecnie prawodawstwo większości stanów traktuje polisy na życie w kategorii wartości niematerialnych składających się na majątek osobisty (*intangible personal property*)⁴⁷⁶. Taka kwalifikacja polis w połączeniu z uprawnieniem do rozporządzania prawem jako jednym z powszechnie uznanych atrybutów właścicielskich⁴⁷⁷ tworzą dwie doniosłe przesłanki z punktu widzenia dopuszczalności swobodnego przeniesienia prawa własności polisy⁴⁷⁸. Kontrakty wiatykalne (*life settlements*), sprowadzając się w istocie do sprzedaży interesu w życiu ubezpieczonego⁴⁷⁹, stanowią konsekwencję powyższych reguł⁴⁸⁰. Należy również podkreślić zasadę swobody rozporządzania własnością i określonymi uprawnieniami⁴⁸¹.

⁴⁷⁴ *Grigsby v. Russell*

⁴⁷⁵ Life Insurance Settlement Association, *History...*

⁴⁷⁶ J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 713–714.

⁴⁷⁷ Zob. L.A. Fennell, *Adjusting Alienability*, Harvard Law Review 2009, Vol. 122, s. 1405.

⁴⁷⁸ S.L. Martin, *Life Settlements: The Death Wish Industry*, Syracuse Law Review 2014, Vol. 64, No. 1, s. 116. Zob. także K.J. Bozanic, dz.cyt., s. 255.

⁴⁷⁹ Zob. tamże, s. 256.

⁴⁸⁰ S.L. Martin, dz.cyt., s. 116–117. W orzeczeniu wydanym w sprawie *Lincoln Nat. Life v. Gordon R.A. Fishman Trust*, 638 F.Supp.2d 1170 (C.D. Cal. 2009) stwierdzono, że umowa ubezpieczenia – po zawarciu – może zostać swobodnie przeniesiona na inny podmiot, również w następstwie dziedziczenia.

⁴⁸¹ Zob. J. Berner, dz.cyt., s. 591–594. Jako przykład wyrażenia tej zasady na gruncie prawa stanowego zob. California Civil Code – CIV § 711.

Nie ma ona jednak charakteru bezwzględnego, a jako najważniejszy argument przemawiający za ograniczeniem takiej swobody – z punktu widzenia umów wiatykalnych – wskazuje się konieczność ochrony interesu publicznego. Jest to jednocześnie argument, który uzasadnia wdrożenie i istnienie kryterium interesu ubezpieczeniowego⁴⁸².

Sądy dokonały zatem wyważenia interesów właściciela umowy ubezpieczenia z interesem publicznym w dwóch aspektach⁴⁸³. Pierwszy obejmuje ograniczenie wymogu istnienia interesu ubezpieczeniowego jedynie do momentu zawarcia umowy. Drugi aspekt dotyczy zakazu zawierania umów będących zakładami na cudzym życiu. W tym przypadku sankcją nieważności objęto umowy ubezpieczenia na życie, w odniesieniu do których istniało uprzednie porozumienie właściciela z nabywcą w kwestii sprzedaży praw. Reguła ta ulega jednak zawężeniu w następstwie przyjęcia, że sam zamiar przeniesienia praw z polisy przez jej właściciela nie jest wystarczający dla stwierdzenia jej nieważności⁴⁸⁴.

Podsumowując powyższe, należy stwierdzić, że dopuszczalność zawierania kontraktów wiatykalnych jest nieodłącznie związana z postrzeganiem umów ubezpieczenia na życie jako składnika majątku osobistego, którym można swobodnie dysponować. Z tego względu poza obstrzeceniami wynikającymi z interesu ubezpieczeniowego byt polisy może być rozpatrywany jako niezależny od właściciela, a ona samodzielnie może występować w obrocie stanowiąc „przedmiot” kolejnych transakcji.

2. Umowy wiatykalne i *life settlements*

2.1. Rodzaje umów ubezpieczenia na życie, do których prawa są najczęściej przenoszone w drodze kontraktów wiatykalnych (*life settlements*)

Na amerykańskim wtórnym rynku ubezpieczeń na życie co do zasady nabywane są jedynie prawa do bezterminowych polis

⁴⁸² S.L. Martin, *Life...*, s. 117. Szerzej zob. J. Berner, dz.cyt., s. 594–598.

⁴⁸³ S.L. Martin, *Life...*, s. 117.

⁴⁸⁴ Tamże. Formułowane są opinie, iż sądy, próbując wyważyć omawiane interesy, przywiązują zbyt dużą wagę do możliwości przeniesienia własności polis na życie, zob. tamże, s. 117–118.

na życie (*permanent life insurance*), gdyż w przeciwieństwie ubezpieczeń terminowych gwarantują one każdorazową wypłatę sumy ubezpieczenia⁴⁸⁵. W obrębie pierwszej z tych kategorii do najczęstszych zalicza się⁴⁸⁶ zwykle ubezpieczenie na życie (*whole life*), uniwersalne ubezpieczenie na życie (*universal life*), zmienne ubezpieczenie na życie (*variable life*) oraz ubezpieczenie na życie uniwersalne zmienne (*variable universal life*).

Szczególnie doniosłą rolę odgrywają powstałe w latach 80. XX w. polisy uniwersalne. Stanowiły one odpowiedź m.in. na rosnącą niechęć konsumentów do lokowania znaczących środków finansowych w zwykłych ubezpieczeniach na życie. Takie polisy odmiennie niż zwykłe umowy posiadają dużo niższą wartość wykupu przy jednoczesnym utrzymaniu wysokiej sumy ubezpieczenia, co przekłada się na zainteresowanie na rynku wtórnym⁴⁸⁷. Umożliwiają ponadto w określonych granicach zmianę wysokości sumy ubezpieczenia lub wysokości składki. Fakt ten odgrywa ważną rolę z punktu widzenia nabywców⁴⁸⁸. W przypadku polis zarówno zwykłych, jak i uniwersalnych część składki przewyższająca koszty ubezpieczenia jest odkładana i tworzy wartość gotówkową polisy (*cash value*). Może ona zostać wykorzystana chociażby jako zabezpieczenie pożyczki udzielonej przez ubezpieczyciela (*policy loan*)⁴⁸⁹.

Polisy zawarte jako zmienne ubezpieczenie na życie oraz uniwersalne zmienne stanowią odpowiedniki wyżej omówionych rodzajów polis z tym zastrzeżeniem, iż część składki jest inwestowana (np. w akcje lub obligacje). Z tego względu ostateczna wysokość świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego zależy od rezultatów inwestycji. Niektóre rodzaje przedstawianych polis mogą gwarantować jednak określoną wy-

⁴⁸⁵ Odnosząc się do terminowych umów ubezpieczenia na życie, należy podkreślić, że stanowią one przedmiot szerszego zainteresowania nabywców pod warunkiem jednak, iż dopuszczalne jest ich przekształcenie w polisy bezterminowe oraz spełnione zostaną inne warunki, zob. V.B. Bhuyan [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 9.

⁴⁸⁶ Tamże, s. 7.

⁴⁸⁷ R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 45.

⁴⁸⁸ V.B. Bhuyan [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 7.

⁴⁸⁹ Tamże, s. 6–7; National Association of Insurance Commissioners, *Life Insurance Buyers Guide*, 2007, s. 4, https://www.naic.org/documents/consumer_guide_life.pdf (dostęp: 12 stycznia 2019).

sokość przedmiotowego świadczenia⁴⁹⁰. Element inwestycyjny powoduje, że nie wszyscy inwestorzy są zainteresowani nabywaniem praw do takich umów, przez co większość kontraktów wiatykalnych (*life settlement*) dotyczy zwykłych lub uniwersalnych polis na życie⁴⁹¹.

Uzupełnieniem powyższych informacji jest wskazanie, iż równie doniosłą rolę z punktu widzenia decyzji w kwestii nabycia praw do danej umowy ubezpieczenia odgrywa wysokość sumy ubezpieczenia. Jak wynika z uwag wcześniejszych, w przeszłości szczególnym zainteresowaniem cieszyły się polisy opiewające na wysokie sumy świadczeń. W 2007 i 2008 r. taka wysokość wynosiła przeciętnie przynajmniej milion USD⁴⁹². Podkreślano ówczasie, że żadna kwota świadczeń nie okazała się zbyt wysoka dla nabywców. Natomiast z drugiej strony, ze względu na koszt całej transakcji polisy, których wysokość świadczeń była mniejsza niż 250 000 USD, nie cieszyły się zainteresowaniem. Wskazywano w tym czasie, iż około 20% osób w wieku 65 lat lub wyższym dysponujących odpowiednio dużym majątkiem posiada umowy ubezpieczenia na życie, których wartość wykupu jest niższa niż wartość na rynku wtórnym⁴⁹³. Obecnie powszechnie przyjmuje się, że minimalna wysokość świadczenia kwalifikująca polisę na życie do przeniesienia praw na rynku wtórnym wynosi 100 000 USD⁴⁹⁴. Należy jednak zauważyć, iż powyższe ustalenia zostały poczynione już w odniesieniu do *life settlements*, w przypadku których prognozowana długość życia ubezpieczonego jest dłuższa. Na gruncie umów wiatykalnych i spodziewanego szybkiego zgonu ubezpieczonego kryterium wysokości sumy ubezpieczenia może kształtować się w bardziej elastyczny sposób. Niewątpliwie jednak obniżenie przedmiotowej sumy do 100 000 USD istotnie zbliżyło obie odmiany kontraktów w analizowanym zakresie.

⁴⁹⁰ V.B. Bhuyan [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 7–9.

⁴⁹¹ S.L. Martin, *Life...*, s. 112.

⁴⁹² D. Horowitz, *Life settlement transactions...*

⁴⁹³ D.M. Isaacson, dz.cyt., s. xiv. Zob. także E.S. Adams, J.R. Sabes, dz.cyt., s. 312.

⁴⁹⁴ D. Horowitz, *Life settlement transactions...*; P. Span, *Wringing Cash From Life Insurance*, <https://www.nytimes.com/2017/10/13/health/life-insurance-policy-settlements.html> (dostęp: 12 stycznia 2016).

2.2. Pojęcie umów wiatykalnych i *life settlements* w prawie stanowym i federalnym

2.2.1. Informacje wprowadzające

Przed omówieniem regulacji stanowych należy przytoczyć definicje umów wiatykalnych i *life settlement* zawarte w modelowych aktach opracowanych przez NAIC oraz NCOIL. Przedmiotowe podejście, oprócz zaakcentowania przeważnie wspólnego wszystkim stanom pojmowania omawianych kontraktów, pozwoli jednocześnie zasygnalizować przyczyny różnic istniejących na gruncie ustawodawstw stanowych.

Nawiązując do wcześniejszych uwag, *NAIC Model Act 1993* odnosił się wyłącznie do umów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym, gdzie ubezpieczonym była osoba cierpiąca na katastrofalną bądź zagrażającą życiu chorobę (lub znajdującą się w takim stanie). W następstwie nowelizacji z 2007 r. rozszerzono definicję kontraktów wiatykalnych. Zgodnie z *NAIC Model Act 2007* umowa wiatykalna stanowi pisemne porozumienie pomiędzy wiatorem a nabywcą (*viatical settlement provider*). Obowiązkiem nabywcy jest zapłata kwoty lub dostarczenie korzyści majątkowej (*compensation or anything of value*) wiatorowi, w każdym przypadku o wartości mniejszej niż przewidywana suma wypłacana z tytułu śmierci ubezpieczonego. Obowiązek wiatora stanowi z kolei terażniejszy lub przyszły przelew (*assignment*), przeniesienie (*transfer*), sprzedaż (*sale*) lub zapis na wypadek śmierci (*devise or bequest*) uprawnienia do otrzymania sumy ubezpieczenia lub własności jakiegokolwiek części polisy lub certyfikatu ubezpieczenia⁴⁹⁵. W zakres pojęcia kontraktu wiatykalnego włączono nadto – pod warunkiem wystąpienia wskazanych okoliczności – umowę pożyczki zawartą w celu zapłaty składki ubezpieczeniowej (*premium finance loan*)⁴⁹⁶. To ostatnie wynika ze specyfiki amerykańskiego rynku

⁴⁹⁵ *NAIC Model Act 2007*, § 2 (N)(1).

⁴⁹⁶ Tamże, § 2 (N)(2). Takie pożyczki zazwyczaj udzielane są przez wyspecjalizowane podmioty (*premium financing company*). Zgodnie z porozumieniem w przedmiotowej kwestii pożyczkodawca opłaca – przez uzgodniony okres – składki ubezpieczeniowe. Następnie, jeżeli nie umówiono się inaczej, kwota pożyczki wraz z odsetkami zostaje spłacona, po śmierci ubezpieczonego, z sumy ubezpieczenia. Pozostała różnica przysługuje osobom uposażonym (R.S. Guttery, E. He, S. Poe,

ubezpieczeniowego. Pojęcie *wiator* oznacza właściciela polisy ubezpieczenia na życie lub właściciela w ramach certyfikatu grupowego ubezpieczenia na życie (*certificate holder*)⁴⁹⁷. Mając na względzie powyższe, kontraktem wiatykalnym jest każdy przypadek przeniesienia praw z polisy na rynku wtórnym, przez co takie umowy nie są już powiązane ze złym stanem zdrowia ubezpieczonego oraz spodziewaną bliską jego śmiercią.

Definicja *life settlement* zawarta w *NCOIL Model Act 2014* jest w zasadzie zbieżna ze wskazaną powyżej⁴⁹⁸. Poza dostosowaniem nazewnictwa stron umowy do *life settlements*, tj. nabywca (*provider*) i właściciel polisy (*owner*) mamy do czynienia z zastrzeżeniem, iż kwota z tytułu zawarcia *life settlement* musi przewyższać kwotę wykupu polisy lub kwotę oferowaną w razie skorzystania z klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela z chwili złożenia wniosku o zawarcie *life settlement*. Zaakcentowano również, że *life settlement* obejmuje m.in. przypadki nabycia prawa beneficjenta trustu (*beneficial interest in a trust*) w sytuacji, gdy trust jest właścicielem polisy⁴⁹⁹. Rozszerzono także zakres pożyczek kwalifikowanych jako *life settlement*⁵⁰⁰. Zarówno *NAIC Model Act 2007*, jak i *NCOIL Model Act 2014* zawierają bardzo zbliżone wyliczenie okoliczności, które nie stanowią odpowiednio umów wiatykalnych lub *life settlement* (np. porozumienie, w którym wszystkim stronom przysługuje interes ubezpieczeniowy w życiu ubezpieczonego wynikający z bliskiego pokrewieństwa lub powinowactwa)⁵⁰¹.

W rezultacie w ustawodawstwie stanowym można spotkać jedną z trzech metod regulacji. Pierwsza dotyczy wyłącznie umów wiatykalnych w ścisłym znaczeniu. Druga odnosi się do stanów, które wdrożyły przepisy w zakresie kontraktów wiatykalnych i mające równoczesne zastosowanie do *life settlements*. Trzecia metoda polega na przyjęciu rozwiązań dedykowanych *life settlements*, a w rezultacie obejmujących także umowy wiatykalne. Ponadto można wyróżnić stany, w których brak

Stranger-Originated Life Insurance (STOLI): Controversy and Proposal for Market-Based Solutions, *Journal of Insurance Issues* 2012, Vol. 35, No. 1, s. 104).

⁴⁹⁷ *NAIC Model Act 2007*, § 2 (T)(1).

⁴⁹⁸ *NCOIL Model Act 2014*, § 2 (L).

⁴⁹⁹ Tamże.

⁵⁰⁰ Tamże, § 2 (L)(1).

⁵⁰¹ Zob. *NAIC Model Act 2007*, § 2 (N)(3); *NCOIL Model Act 2014*, § 2 (L)(2).

ustawowych rozwiązań w omawianym względzie⁵⁰². W zależności od przyjętego nazewnictwa uznanie przeniesienia praw z polisy na życie za kontrakt wiatykalny lub *life settlement* implikuje co do zasady przyjęcie takiej terminologii na gruncie całej regulacji dedykowanej omawianemu zagadnieniu (np. nabywca wiatykalny lub *life settlement*).

2.2.2. Ustawodawstwo stanowe

2.2.2.1. Umowy wiatykalne w ścisłym znaczeniu

Obecnie tylko dwa stany pozostały przy regulacjach odnoszących się do umów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym. Są to Michigan oraz Nowy Meksyk. W przypadku pierwszego z nich kontrakt wiatykalny oznacza pisemne porozumienie pomiędzy nabywcą a wiatorem. Zgodnie z nim nabywca ma obowiązek spełnić świadczenie o wartości niższej niż suma ubezpieczenia, na jaką opiewa polisa wiatora, w zamian za cesję, przeniesienie, sprzedaż lub zapis uprawnienia do otrzymania sumy ubezpieczenia lub własności polisy⁵⁰³. Pojęcie wiatora zostało ograniczone wyłącznie do właściciela polisy, który cierpi na chorobę terminalną lub znajduje się w takim stanie⁵⁰⁴.

Na mocy regulacji przyjętej w Nowym Meksyku umowa wiatykalna jest definiowana jako pisemne porozumienie między nabywcą a wiatorem⁵⁰⁵. Sposoby przeniesienia praw z polisy obejmujące m.in. umowę cesji wynikają z definicji nabywcy⁵⁰⁶. Inaczej niż w Michigan pojęcie wiatora odnosi się do właściciela polisy (lub właściciela certyfikatu grupowego ubezpieczenia na życie), w ramach której ubezpieczone jest życie osoby cierpiącej na katastrofalną, zagrażającą życiu bądź przewlekłą chorobę lub znajdującą się w takim stanie⁵⁰⁷.

2.2.2.2. Umowy wiatykalne obejmujące *life settlements*

Rozwiązania obowiązujące w przeważającej liczbie stanów wyróżniają kategorię umów wiatykalnych. Jednocześnie dzięki definiowaniu

⁵⁰² Zob. K.K. Sparks, dz.cyt., § 2.06[B], 2-57.

⁵⁰³ 2017 Michigan Compiled Laws § 550.521 (f).

⁵⁰⁴ Tamże, § 550.521 (g).

⁵⁰⁵ 2017 New Mexico Statutes § 59A-20A-2 (E).

⁵⁰⁶ Tamże, § 59A-20A-2 (D).

⁵⁰⁷ Tamże, § 59A-20A-2 (G).

w generalny sposób wiatora jako właściciela polisy na życie obejmują także *life settlements*. Mimo że w tym względzie występuje zbieżność z terminologią stosowaną w *NAIC Model Act 2007*, często można zaobserwować również elementy zaczerpnięte z *NCOIL Model Act 2014*. Z ogólnego punktu widzenia zatem definicje kontraktów wiatykalnych przyjęte na gruncie omawianych ustawodawstw mieszczą się w zakresie rozwiązań zawartych w obu aktach wzorcowych. Do stanów, w których obowiązują przedmiotowe unormowania należą: Alaska⁵⁰⁸, Delaware⁵⁰⁹, Floryda⁵¹⁰, Illinois⁵¹¹, Indiana⁵¹², Iowa⁵¹³, Kansas⁵¹⁴, Karolina Północna⁵¹⁵, Kolorado⁵¹⁶, Luizjana⁵¹⁷, Maryland⁵¹⁸, Minnesota⁵¹⁹, Missisipi⁵²⁰, Montana⁵²¹, Nebraska⁵²², Nevada⁵²³, New Jersey⁵²⁴, Ohio⁵²⁵, Oklahoma⁵²⁶, Pennsylvania⁵²⁷, Tennessee⁵²⁸, Virginia⁵²⁹ oraz Virginia Zachodnia⁵³⁰.

Z analizy powyższych rozwiązań wynika, iż kontrakt wiatykalny powszechnie definiuje się jako pisemne porozumienie, na mocy którego dochodzi do terażniejszego lub przyszłego przeniesienia uprawnienia do otrzymania sumy ubezpieczenia lub własności

⁵⁰⁸ 2017 Alaska Statutes § 21.96.110 (h)(3).

⁵⁰⁹ 18 Delaware Code 2017 § 7502 (14).

⁵¹⁰ The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (12).

⁵¹¹ Illinois Statutes, c.215, § 159/5.

⁵¹² 2017 Indiana Code § 27-8-19.8-6.

⁵¹³ 2018 Iowa Code § 508E.2 (15).

⁵¹⁴ 2018 Kansas Statutes § 40-5002 (o).

⁵¹⁵ 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-205 (11).

⁵¹⁶ 2018 Colorado Revised Statutes § 10-7-602 (13).

⁵¹⁷ 2018 Louisiana Revised Statutes § 22:1791 (12).

⁵¹⁸ 2018 Maryland Insurance Code § 8-601 (l).

⁵¹⁹ 2018 Minnesota Statutes § 60A.957 (15).

⁵²⁰ 2018 Mississippi Code § 83-7-203 (d).

⁵²¹ 2017 Montana Code Annotated § 33-20-1302 (5).

⁵²² 2017 Nebraska Revised Statutes § 44-1102 (15).

⁵²³ 2017 Nevada Revised Statutes § 688C.130.

⁵²⁴ New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-2.

⁵²⁵ 2018 Ohio Revised Code § 3916.01 (O).

⁵²⁶ 2017 Oklahoma Statutes § 36-4055.2 (16).

⁵²⁷ Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 2.

⁵²⁸ 2018 Tennessee Code § 56-50-102 (15).

⁵²⁹ 2018 Code of Virginia § 38.2-6000.

⁵³⁰ 2018 West Virginia Code § 33-13C-2 (13).

jakiegokolwiek części polisy w zamian za kwotę (lub dostarczenie korzyści) niższą niż przewidywana suma ubezpieczenia⁵³¹. Na gruncie wszystkich zasygnalizowanych ustawodawstw występuje zbieżność w zakresie sposobów przeniesienia świadczenia z polisy na nabywcę. Należą do nich: cesja (*assignment*), przeniesienie (*transfer*), sprzedaż (*sale*) lub zapis na wypadek śmierci (*devise or bequest*)⁵³². Ponadto opis pojęcia „kontrakt wiatykalny” często zawiera wskazanie, że jego stronami są wiator i nabywca (*viatical settlement provider*)⁵³³.

Oprócz tego powszechnym elementem omawianych definicji jest wyliczenie określonych porozumień, które poza powyższymi zostały uznane za umowy wiatykalne. Są to wspomniane wcześniej pożyczki. Obowiązujące rozwiązania można zakwalifikować w obrębie dwóch grup. Na gruncie pierwszej za kontrakt wiatykalny uważa się umowę pożyczki bądź inną transakcję finansową zabezpieczoną w przeważającym stopniu polisą indywidualnego lub grupowego ubezpieczenia na życie, z wyłączeniem jednak pożyczki udzielonej przez ubezpieczyciela (zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia) bądź pożyczki zabezpieczonej przez wartość gotówkową polisy (*cash value*)⁵³⁴. W obrębie kolejnej gru-

⁵³¹ W nielicznych stanach regulacja bezpośrednio statuuje, iż zawarcie umowy wiatykalnej może skutkować przeniesieniem własności zarówno całej lub części polisy na życie, zob. m.in. The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (12); 2018 Mississippi Code § 83-7-203 (d). Z kolei ustawa przyjęta w Kansas stanowi równocześnie, iż minimalna kwota z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej musi przewyższać kwotę wykupu polisy lub kwotę oferowaną w razie skorzystania z klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela z chwili złożenia wniosku o zawarcie kontraktu wiatykalnego.

⁵³² W stanie Ohio katalog takich sposobów jest nieco szerszy. Z punktu widzenia terminologicznego warto zauważyć, iż jedno z postanowień zawarte w obrębie definicji umowy wiatykalnej w tym stanie *expressis verbis* podkreśla, iż takie kontrakty obejmują m.in. *life settlements* oraz *senior settlements*.

⁵³³ Z regulacji obowiązującej na Alasce wynika, iż stronami umowy wiatykalnej mogą być wiator lub ubezpieczony oraz nabywca, zob. 2017 Alaska Statutes § 21.96.110 (h)(3)(A). W przypadku stanu Pennsylvania stronami kontraktu wiatykalnego – pomimo definiowania wiatora jako właściciela polisy – są nabywca oraz właściciel polisy.

⁵³⁴ Zob. np. The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (12); Illinois Statutes, c.215, § 159/5; New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-2; 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-205 (11); Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 2.

py wyróżnia się umowy pożyczek mających zapewnić środki na zapłatę składki ubezpieczeniowej, których stronami są pożyczkodawca i wiator. Dotyczy to dwóch sytuacji. Pierwszą jest otrzymanie w dniu zawarcia umowy pożyczki przez wiatora lub ubezpieczonego gwarancji przyszłej wysokości kontraktu wiatykalnego w odniesieniu do takiej polisy. Druga sytuacja wiąże się z wyrażeniem (przez wiatora lub ubezpieczonego w dniu zawarcia pożyczki) zgody na sprzedaż takiej polisy (lub jakiegokolwiek części sumy ubezpieczenia) w jakiegokolwiek dacie następującej po wystawieniu polisy⁵³⁵. Co do zasady poszczególne stany decydują się na przyjęcie rozwiązań należących do jednej grupy⁵³⁶.

Wreszcie trzeba zauważyć, iż niektóre z omawianych ustawodawstw *expressis verbis* akcentują możliwość nabycia trustu lub prawa beneficjenta trustu (*ownership or beneficial interest in a trust*) bądź odpowiednio innego podmiotu w sytuacji, gdy trust lub inny podmiot jest właścicielem polisy. Muszą zostać jednak spełnione przewidziane wymogi⁵³⁷.

2.2.2.3. *Life settlements*

Life settlements jako wywodzące się z umów wiatykalnych stanowią jedynie nową treść w istniejącym modelu⁵³⁸. Okoliczność ta prowadzi nie tylko do łatwości przekształcenia rozwiązań dedykowanych umowom wiatykalnym, ale skutkuje jednocześnie brakiem różnic konstrukcyjnych obu umów. Pomijając kwestie pożyczek na zapłatę składki, przedmiotowo istotne elementy *life settlements* oraz kontraktów wiatykalnych kształtują się identycznie. Umożliwia to ujmowanie takich umów w ramach wspólnej kategorii na gruncie prawa kontraktowego. Z punktu widzenia wskazanego kryterium użyte nazewnictwo pozostaje zatem kwestią czysto umowną. Wśród stanów, które wdrożyły regulacje w zakresie *life*

⁵³⁵ Zob. np. 2018 Minnesota Statutes § 60A.957 (15)(b); 2018 Tennessee Code § 56-50-102 (15)(B). Odnośnie do możliwych modyfikacji zob. Illinois Statutes, c.215, § 159/5; 2018 Ohio Revised Code § 3916.01 (O)(c); 2017 Oklahoma Statutes § 36-4055.2 (16)(a).

⁵³⁶ Zob. jednak Illinois Statutes, c.215, § 159/5; 2018 Kansas Statutes § 40-5002 (o)(2)(b).

⁵³⁷ Zob. np. 2018 Iowa Code § 508E.2 (15)(c); 2018 Minnesota Statutes § 60A.957 (15)(a); 2018 Ohio Revised Code § 3916.01 (O)(b).

⁵³⁸ S. Quinn, *The Inversion...*, s. 15. Zob. również J.M. Perez, dz.cyt., s. 430; Washington, D.C. Spring Meeting, May 29-30, 2003, dz.cyt., s. 3-4.

settlements, znajdują się: Arizona⁵³⁹, Arkansas⁵⁴⁰, Connecticut⁵⁴¹, Dakota Północna⁵⁴², Georgia⁵⁴³, Hawaje⁵⁴⁴, Idaho⁵⁴⁵, Kalifornia⁵⁴⁶, Kentucky⁵⁴⁷, Massachusetts⁵⁴⁸, Nowy Jork⁵⁴⁹, Oregon⁵⁵⁰, Rhode Island⁵⁵¹, Texas⁵⁵², Utah⁵⁵³, Vermont⁵⁵⁴, Waszyngton⁵⁵⁵ oraz Wisconsin⁵⁵⁶.

Większość powyższych prawodawstw definiuje *life settlement* jako pisemne porozumienie pomiędzy nabywcą (*provider*) a właścicielem polisy, na mocy którego zostanie wypłacona kwota (lub dostarczona korzyść) niższa niż przewidywana suma ubezpieczenia (wynikająca z polisy lub certyfikatu) w zamian za świadczenie właściciela polegające na cesji (*assignment*), przeniesieniu, sprzedaży lub zapisie na wypadek śmierci uprawnienia do otrzymania sumy ubezpieczenia lub jakiegokolwiek części polisy ubezpieczenia (lub certyfikatu). Ponadto najniższa kwota z tytułu zawarcia *life settlement* musi przewyższać kwotę wykupu polisy lub kwotę oferowaną w razie skorzystania z klauzuli przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela z chwili złożenia wniosku o zawarcie *life settlement*. Definicja w omawianym brzmieniu jest każdorazowo uzupełniana analogicznym, jak wskazany w przypadku umów wiatykalnych, postanowieniem odnośnie do trustu lub innego podmiotu, gdy któremuś z nich przysługuje wła-

⁵³⁹ 2018 Arizona Revised Statutes § 20-3201 (10).

⁵⁴⁰ 2017 Arkansas Code § 23-81-802 (11).

⁵⁴¹ 2017 Connecticut General Statutes § 38a-465 (11).

⁵⁴² 2017 North Dakota Century Code § 26.1-33.4-01 (11).

⁵⁴³ 2018 Georgia Code § 33-59-2 (11).

⁵⁴⁴ 2017 Hawaii Revised Statutes § 431C-2.

⁵⁴⁵ 2018 Idaho Statutes § 41-1951 (7).

⁵⁴⁶ California Insurance Code – INS § 10113.1 (k).

⁵⁴⁷ 2018 Kentucky Revised Statutes § 304.15-020 (17).

⁵⁴⁸ Massachusetts General Laws, c.175, § 212.

⁵⁴⁹ New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7802 (k).

⁵⁵⁰ 2017 Oregon Revised Statutes § 744.318 (8).

⁵⁵¹ 2018 Rhode Island General Laws § 27-72-2 (13).

⁵⁵² 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (11).

⁵⁵³ 2018 Utah Code § 31A-36-102 (8). Regulacja ta – podobnie jak w przypadku Ohio – wprost stanowi, iż *life settlements* obejmują zarówno umowy wiatykalne, jak i *senior settlements*.

⁵⁵⁴ 8 Vermont Statutes 2017 § 3835 (9).

⁵⁵⁵ 2017 Revised Code of Washington § 48.102.006 (12).

⁵⁵⁶ 2017 Wisconsin Statutes & Annotations § 632.69 (1)(j).

sność polisy⁵⁵⁷. Na gruncie wszystkich ustawodawstw dedykowanych *life settlements* panuje zbieżność w kwestii sposobów przeniesienia świadczenia z polisy na życie na nabywcę⁵⁵⁸, jak i zachowania formy pisemnej⁵⁵⁹.

Wymóg minimalnej wysokości kwoty oferowanej z tytułu zawarcia *life settlement* inaczej niż w przypadku rozwiązań poświęconych umowom wiatykalnym można uznać za zasadę. Opis *life settlement* częściej obejmuje nadto, wspomniane powyżej, odniesienia do trustu. Z drugiej strony, o ile definicje kontraktów wiatykalnych powszechnie statuuja możliwość zarówno terażniejszego, jak i przyszłego przeniesienia uprawnienia do otrzymania sumy ubezpieczenia (lub własności polisy), o tyle analogiczne unormowanie należy do mniejszości na gruncie *life settlements*⁵⁶⁰.

Przechodząc do innych porozumień (pożyczek) kwalifikowanych tym razem jako *life settlements*, trzeba wskazać, iż w pojedynczych stanach obowiązują unormowania w pełni zbieżne z omówionymi wcześniej⁵⁶¹. Regułę tworzą jednakże ich zmodyfikowane wersje. I tak pojęcie *life settlement* obejmuje pożyczki na zapłatę składki ubezpieczeniowej, które zostały udzielone przed lub w dacie wystawienia polisy w następujących sytuacjach:

- środki uzyskane z tytułu pożyczki nie zostały wykorzystane wyłącznie do opłacenia składek ubezpieczeniowych oraz jakichkolwiek kosztów lub wydatków poniesionych przez pożyczkodawcę lub pożyczkobiorcę w związku ze sfinansowaniem pożyczki (*financing*),
- właściciel polisy w dniu zawarcia umowy pożyczki otrzymał gwarancję przyszłej wartości *life settlement* w odniesieniu do takiej polisy,
- właściciel polisy w dniu zawarcia umowy pożyczki wyraził zgodę na sprzedaż takiej polisy (lub jakiegokolwiek części sumy ubezpieczenia) w jakiegokolwiek dacie następującej po wystawieniu polisy.

⁵⁵⁷ Taka definicja występuje m.in. w stanach: Arizona, Georgia, Kalifornia, Massachusetts, Teksas i Waszyngton.

⁵⁵⁸ W niektórych stanach zawarto nieco szerszy katalog takich sposobów, zob. 2018 Idaho Statutes § 41-1951 (7); New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7802 (k)(1); Utah Code § 31A-36-102 (8)(a)(ii).

⁵⁵⁹ Taka forma nie została zawarta w obrębie definicji przyjętej w Nowym Jorku, zob. New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7802 (k)(1).

⁵⁶⁰ Przykładem są stany Oregon i Wisconsin.

⁵⁶¹ Zob. 2017 Oregon Revised Statutes § 744.318 (8)(c); 8 Vermont Statutes 2017 § 3835 (9)(B).

Powyższe rozwiązanie może wstępować samoistnie⁵⁶². Ponadto na gruncie niektórych ustawodawstw stanowych zostało ono uzupełnione o postanowienie, zgodnie z którym jako *life settlement* jest kwalifikowana również pisemna umowa pożyczki lub innej transakcji kredytowej (*lending transaction*) zabezpieczona w przeważającym stopniu polisą indywidualnego lub grupowego ubezpieczenia na życie⁵⁶³. Z kolei definicja *life settlement* obowiązująca w stanie Nowy Jork w ogóle nie wymienia pożyczek na zapłatę składki ubezpieczeniowej w obrębie takich kontraktów.

Poczynione uwagi warto uzupełnić na koniec dwoma specyficznymi przykładami regulacji, które przyjęto w stanach Maine oraz New Hampshire. W pierwszym przypadku mamy do czynienia z rozwiązaniem statuującym generalną kategorię *settlement contract*, a całość regulacji nazwano *Viatical and Life Settlements Act*⁵⁶⁴. Stronami takiej umowy są nabywca (*settlement provider*) oraz wiator⁵⁶⁵. Z kolei w stanie New Hampshire wyróżniono co prawda kategorię *life settlement*, jednak jej stroną jest wiator – właściciel polisy⁵⁶⁶. W obu sytuacjach definicje nie wprowadzają wymogu minimalnej wysokości odpowiednio *settlement contract* oraz *life settlement* i nie odbiegają od dotychczas omówionych definicji.

2.2.3. Pojęcie umowy wiatykalnej na gruncie federalnej regulacji w zakresie podatku dochodowego i związane z tym implikacje podatkowe

W 1996 r. Kongres Stanów Zjednoczonych przyjął HIPAA, na mocy którego znowelizowano m.in. przepisy Kodeksu Podatkowego (*Internal Revenue Code*) w zakresie wyłączenia spod opodatkowania sumy ubezpieczenia wypłacanej z tytułu śmierci ubezpieczonego. Z punktu widze-

⁵⁶² Zob. 2017 Arkansas Code § 23-81-802 (11)(C); 2018 Idaho Statutes § 41-1951 (7)(a); Massachusetts General Laws, c.175, § 212; 2018 Rhode Island General Laws § 27-72-2 (13)(i). Zob. także ujęcie ostatniej sytuacji w przypadku Arizony, zob. 2018 Arizona Revised Statutes § 20-3201 (10)(c)(iii), oraz Kalifornii, zob. California Insurance Code – INS § 10113.1 (k)(1)(C).

⁵⁶³ Zob. np. 2017 Connecticut General Statutes § 38a-465 (11)(A)(iii) i (iv); 2018 Georgia Code § 33-59-2 (11)(B); 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (11)(A) i (B); 2017 Revised Code of Washington § 48.102.006 (12)(c).

⁵⁶⁴ 24-A Maine Revised Statutes 2017 § 6802-A.

⁵⁶⁵ Tamże, § 6802-A (9-A), (11) i (14).

⁵⁶⁶ 2017 New Hampshire Revised Statutes § 408-D:2 (IX) i (XIX).

nia omawianej problematyki istotne było dodanie przepisów odnoszących się do przypadków przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela, w obrębie których *expressis verbis* unormowano podatkowe aspekty umów wiatykalnych. Zgodnie z przyjętą regulacją kwota uzyskana z tytułu sprzedaży (lub cesji) jakiegokolwiek części sumy ubezpieczenia z polisy na życie nabywcy wiatykalnemu (*viatical settlement provider*) jest traktowana jak świadczenie ubezpieczyciela spełniane w razie śmierci ubezpieczonego pod warunkiem, że ubezpieczony cierpi na terminalną lub przewlekłą chorobę⁵⁶⁷. Nakaz takiego traktowania powoduje, iż zgodnie z ogólną zasadą otrzymana kwota nie podlega doliczeniu do dochodu brutto (*gross income*)⁵⁶⁸, a w konsekwencji nie jest objęta podatkiem dochodowym.

Pojęcia osoby terminalnie chorej i osoby przewlekle chorej również zostały zdefiniowane. W pierwszym przypadku mamy do czynienia z osobą, w odniesieniu do której lekarz zaświadczył, iż ze względu na chorobę lub stan fizyczny można zasadnie oczekiwać, że zgon takiej osoby nastąpi w terminie dwudziestu czterech miesięcy lub krótszym od daty zaświadczenia⁵⁶⁹. Z kolei osoba przewlekle chora jest to osoba, w odniesieniu do której licencjonowany pracownik służby zdrowia⁵⁷⁰ (w ciągu dwunastu poprzedzających miesięcy) zaświadczył, że jest niezdolna (bez istotnej pomocy osoby trzeciej) do wykonywania przynajmniej dwóch czynności dnia codziennego przez okres co najmniej dziewięćdziesięciu dni. Do takich codziennych czynności zaliczono jedzenie, korzystanie z toalety, przemieszczanie się, kąpiel, ubieranie oraz utrzymywanie moczu lub kału⁵⁷¹. Ponadto osoba może zostać uznana za przewlekle chorą, jeżeli posiada podobny (w świetle właściwych przepisów) do powyższego stopień niepełnosprawności⁵⁷² bądź wymaga istotnego dozoru w celu ochrony jej przed zagrożeniami dla zdrowia i bezpieczeństwa wynikającymi z poważnych zaburzeń poznawczych⁵⁷³. W obu przy-

⁵⁶⁷ 26 U.S.C. § 101 (g)(2)(A).

⁵⁶⁸ Zob. tamże, § 101 (a)(1).

⁵⁶⁹ Tamże, § 101 (g)(4)(A).

⁵⁷⁰ Może to być np. lekarz lub zawodowa pielęgniarka – zob. tamże, § 7702B (c)(4).

⁵⁷¹ Tamże, § 101 (g)(4)(B) i § 7702B (c)(2)(A)(i).

⁵⁷² Tamże, § 7702B (c)(2)(A)(ii).

⁵⁷³ Tamże, § 7702B (c)(2)(A)(iii).

padkach analogicznie wymagane jest zaświadczenie licencjonowanego pracownika służby zdrowia, iż dana osoba spełnia przewidziane wymogi. Takie zaświadczenie musi zostać wydane w ciągu dwunastu poprzedzających miesięcy⁵⁷⁴.

Zaprezentowane rozwiązanie, obok definicji przyjętych przez poszczególne stany, uzasadnia wyróżnienie definicji umowy wiatykalnej wynikającej z federalnej regulacji podatkowej i mającej zastosowanie w omawianym zakresie. Zgodnie z nią na mocy takiego porozumienia dochodzi do przeniesienia na nabywcę praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia, w ramach której ubezpieczona jest życie osoby o spodziewanej długości życia wynoszącej dwadzieścia cztery miesiące lub mniej albo osoby przewlekle chorej (w rozumieniu określonych przepisów).

Ponadto trzeba zauważyć, iż o ile w przypadku przeniesienia praw z polisy osoby terminalnie chorej mamy do czynienia z każdorazowym brakiem opodatkowania, o tyle w odniesieniu do osoby chorej przewlekle wymagane jest spełnienie dodatkowych wymogów. Istotne jest przede wszystkim, że środki otrzymane z tytułu przeniesienia praw muszą zostać wykorzystane do zapłaty za poniesione przez odbiorcę płatności (*payee*), jak również niezwrócone w inny sposób (np. z tytułu ubezpieczenia) koszty długoterminowej opieki świadczonej na rzecz ubezpieczonego⁵⁷⁵.

W przypadkach, gdy przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na życie nie mieści się w powyższym zakresie, kwota uzyskana przez zbywcę stanowi jego dochód (*income*)⁵⁷⁶. Wysokość takiego dochodu ustala się na podstawie kwoty otrzymanej od nabywcy oraz sumy uiszczonych przez zbywcę składek (z odpowiednim uwzględnieniem wysokości kosztów ubezpieczenia zawartych w ich ramach). Uzyskana kwota stanowi podlegający opodatkowaniu zysk (*gain*) z tytułu sprzedaży lub innej dyspozycji własnością (*property*), przez co należy doliczyć ją do dochodu brutto⁵⁷⁷.

⁵⁷⁴ Tamże, § 101 (g)(4)(A).

⁵⁷⁵ Zob. tamże, § 101 (g)(3)(A).

⁵⁷⁶ Mogą pojawić się jednak sytuacje, w których – pomimo spełnienia omówionych wymogów – stosowanie analizowanej regulacji zostało wyłączone. Dotyczy to przykładowo okoliczności, gdzie interes ubezpieczeniowy podatnika w życiu ubezpieczonego wynika z faktu, iż ten ostatni jest pracownikiem podatnika, a – nieobjęta podatkiem dochodowym kwota z tytułu przeniesienia praw z polisy na życie – miałyby przysługiwać takiemu podatnikowi, zob. tamże, § 101 (g)(5).

⁵⁷⁷ Revenue Ruling 2009-13. Stan faktyczny nr 2, s. 2 i 5–10.

Wyrażona reguła, co oczywiste, znajduje zastosowanie bez względu na terminologię używaną w ustawodawstwie poszczególnych stanów. Z tego powodu nie ma przeciwwskazań, aby kontrakt *life settlement* został uznany na gruncie podatkowym za umowę wiatykalną. Powszechniejszym zjawiskiem jest niewątpliwie jednak sytuacja, w której umowa wiatykalna (w danym stanie) nie kwalifikuje się jako takowa dla celów podatkowych, a otrzymaną kwotę z tytułu jej zawarcia należy traktować jako dochód zbywcy. Największe podobieństwo definicji federalnej i stanowych zachodzi w przypadku Michigan i Nowego Meksyku. Kontrakty uznane za wiatykalne w tych stanach często odpowiadają wymogom przewidzianym w ramach regulacji podatkowej.

Analiza kontraktów wiatykalnych i *life settlements* pod względem podatkowym uzasadnia również omówienie sytuacji nabywców praw. W tym przypadku zastosowanie znajduje bowiem wyjątek od wspomnianej ogólnej zasady nieopodatkowania świadczenia wypłacanego z tytułu śmierci ubezpieczonego podatkiem dochodowym. Zgodnie z nim, jeżeli doszło do przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na życie (np. w drodze cesji) w zamian za świadczenie wzajemne (*valuable consideration*), wysokość sumy ubezpieczenia niepodlegająca doliczeniu do dochodu brutto nie może przekraczać sumy takiego świadczenia, uiszczonych składek oraz innych kosztów poniesionych przez nabywcę wierzytelności (*transferee*) po zawarciu umowy⁵⁷⁸. Innymi słowy, część świadczenia ubezpieczyciela przewyższająca powyższe koszty nabywcy i stanowiąca jego zysk podlega opodatkowaniu jako dochód brutto⁵⁷⁹.

W konsekwencji ewentualny brak następstw podatkowych dotyczy jedynie spełniających przewidziane wymogi przypadków przeniesienia praw z polis na życie i tylko w odniesieniu do zbywców. W innych sytuacjach zawarcie kontraktu wiatykalnego bądź *life settlement* skutkuje powstaniem obowiązku zapłaty podatku. Z tego powodu sygnalizuje się, że wtórny rynek ubezpieczeń na życie nie korzysta z uprzywilejowanego traktowania pod względem podatkowym sumy ubezpieczenia wypłacanej w razie śmierci ubezpieczonego⁵⁸⁰.

⁵⁷⁸ 26 U.S.C. § 101 (a)(2).

⁵⁷⁹ Revenue Ruling 2009-14. Zob. również H. Harris, dz.cyt., s. 192–193.

⁵⁸⁰ Tamże, s. 193.

3. Strony umowy wiatykalnej i *life settlement*

3.1. Wiator (właściciel polisy)

Szereg informacji dotyczących właściciela polisy jako podmiotu uprawnionego do rozporządzania prawami z umowy ubezpieczenia wynika z rozważań dotychczasowych. Taki stan rzeczy jest efektem wieloaspektowej analizy. Uwagi zawarte w niniejszej części stanowią natomiast podsumowanie i uzupełnienie opisu wiatora (właściciela polisy) z perspektywy ustawodawstw stanowych.

W 2000 r. wskazywano, że zgodnie z najczęstszą obowiązującą ówczasie definicją pojęcie *wiator* oznaczało osobę zawierającą lub ubiegającą się o zawarcie kontraktu wiatykalnego. Taką osobą był właściciel polisy na życie (lub certyfikatu), w ramach której ubezpieczone było życie osoby cierpiącej na katastrofalną lub zagrażającą życiu chorobę lub osoby znajdującej się w takim stanie. W definicjach tych zastrzegano, iż pojęcie to nie obejmuje m.in. nabywcy (*viatical settlement provider*) czy brokera wiatykalnego⁵⁸¹. Przytoczony opis, jak widać, wiąże się z pierwotnym, ścisłym rozumieniem kontraktów wiatykalnych i obecnie najbardziej odpowiada postrzeganiu wiatora na gruncie ustawodawstwa Michigan i Nowego Meksyku.

W przypadku grupy ustawodawstw, w których występuje pojęcie *wiator* jednak dopuszczających zawieranie *life settlements*, podmiot ten jest definiowany jako właściciel polisy na życie (lub certyfikatu w razie polisy grupowej) zawierający lub ubiegający się o zawarcie umowy wiatykalnej. Jednocześnie *expressis verbis* wskazane jest, iż poza określonymi wyjątkami pojęcie to nie ogranicza się do właściciela polisy na życie (lub certyfikatu), w ramach której ubezpieczone jest życie osoby cierpiącej na przewlekłą bądź terminalną chorobę lub osoby znajdującej się w takim stanie. Omawiane pojęcie nie obejmuje z kolei m.in. nabywców (*viatical settlement provider*), brokera wiatykalnego, określonych nabywców instytucjonalnych (*qualified institutional buyer*) czy podmiotów zapewniających środki finansowe (*financing entity*), którymi są

⁵⁸¹ L.M. Ray, dz.cyt., s. 333. Zob. także *NAIC Model Act 1993* § 2.

przykładowo kredytodawcy (*lender*)⁵⁸². Niektóre definicje *wiatora* pomijają zastrzeżenie podkreślające brak ograniczenia zakresu tego pojęcia do umowy, w ramach której ubezpieczone jest życie osoby cierpiącej na chorobę przewlekłą bądź terminalną⁵⁸³. Niekiedy pomijają również wyliczenie podmiotów nieobjętych tym pojęciem⁵⁸⁴. W przypadku niektórych definicji *wiator* oznacza właściciela polisy będącego mieszkańcem danego stanu, jak również włącza się w ich obręb regułę kolizyjną mającą zastosowanie w przypadku, gdy w stosunku do jednej polisy na życie występuje co najmniej dwóch właścicieli i jednocześnie są oni mieszkańcami (*resident*) różnych stanów. W takiej sytuacji prawem właściwym dla zawarcia kontraktu wiatykalnego jest prawo stanu zamieszkania właściciela, któremu przysługuje największy udział we własności polisy, a jeżeli udziały właścicieli są równe, prawo stanu zamieszkania jednego z nich pod warunkiem wyrażenia na to pisemnej zgody przez pozostałych⁵⁸⁵. Wreszcie warto zauważyć, iż definicje obowiązujące na Florydzie i w Ohio zawierają wskazanie, iż wiator jest właścicielem polisy, która nie była wcześniej wiatowana, co oznacza, że nie zawarto w odniesieniu do niej umowy wiatykalnej (nie została pozyskana przez nabywcę)⁵⁸⁶.

Definicje pojęcia *właściciel* w odniesieniu do strony *life settlement* mieszczą się w powyższych ramach. Regulacje tych stanów czę-

⁵⁸² Zob. np. Illinois Statutes, c.215, § 159/5; 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-205 (16); Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 2.

⁵⁸³ Zob. np. The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (16); 2018 Maryland Insurance Code § 8-601 (o).

⁵⁸⁴ Zob. 2017 Alaska Statutes § 21.96.110 (h)(7); 2017 Indiana Code § 27-8-19.8-8; 2018 Mississippi Code § 83-7-203 (f).

⁵⁸⁵ Zob. np. 2018 Colorado Revised Statutes § 10-7-602 (16); New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-2 (bez zastrzeżenia, iż wiator jest mieszkańcem tego stanu); 2018 Tennessee Code § 56-50-102 (21). Jako przykład można wskazać chociażby sytuację, gdy rodzic (ubezpieczony) daruje własność polisy na życie swoim dzieciom zamieszkałym w różnych stanach. W przypadku stanów, które nie włączyły takich reguł w zakres pojęcia *wiator*, są one umieszczane w innych częściach regulacji dotyczącej kontraktów wiatykalnych, zob. np. Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 8 (c); 2017 Nevada Revised Statutes § 688C.160.

⁵⁸⁶ The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (15) i (16); 2018 Ohio Revised Code § 3916.01 (Q) i (R). Sama definicja wiatowanej polisy w analogicznym znaczeniu jest powszechna na gruncie omawianych rozwiązań.

sto wskazują, iż właściciel może (lecz nie musi) cierpieć na chorobę terminalną⁵⁸⁷. W przypadku omawianych rozwiązań na uwagę zasługuje lapidarna definicja analizowanego pojęcia obowiązująca w stanie Nowy Jork. Zgodnie z nią *właściciel* oznacza właściciela polisy, który zawiera lub ubiega się o zawarcie *life settlement*. Przedmiotowy opis jako jedyny w tej grupie nie zawiera wyliczenia podmiotów nieobjętych jego zakresem⁵⁸⁸. Mimo że odpowiednikiem pojęcia wiatowanej polisy na gruncie prezentowanych rozwiązań jest definiowany legalnie zwrot *settled policy*⁵⁸⁹, to nie został on ujęty w obrębie żadnej z definicji właściciela.

3.2. Nabywca wiatykalny i *life settlement*

Omówienie pojęcia nabywcy praw z umowy ubezpieczenia na życie należy rozpocząć od przytoczenia definicji tego podmiotu zawartej na gruncie wspomnianej wcześniej federalnej regulacji w zakresie podatku dochodowego. **Zgodnie z nią *viatical settlement provider* oznacza jakąkolwiek osobę, która prowadzi regularną działalność (*trade or business*) polegającą na zakupie (*purchase*) lub nabywaniu w drodze cesji praw do umów ubezpieczeń na życie, gdzie ubezpieczonymi są osoby cierpiące na chorobę terminalną bądź przewlekłą⁵⁹⁰.** Uzyskanie statusu nabywcy zostało uzależnione od posiadania wymaganej zgodnie z prawem stanu miejsca zamieszkania ubezpieczonego licencji w powyższym zakresie. Jeżeli w takim stanie nie przewidziano konieczności posiadania licencji, nabywca powinien spełniać wymogi zawarte w *NAIC Model Act* (lub podobne) w zakresie obowiązku informacyjnego (*disclosure*), jak również wymogi dotyczące rozsądnej wysokości kwot oferowanych z tytułu zawarcia umów wiatykalnych⁵⁹¹.

⁵⁸⁷ Zob. np. California Insurance Code – INS § 10113.1 (m); 2017 Connecticut General Statutes § 38a-465 (13); 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (13).

⁵⁸⁸ New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7802 (n).

⁵⁸⁹ Zob. np. California Insurance Code – INS § 10113.1 (u); Massachusetts General Laws, c.175, § 212; Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (22).

⁵⁹⁰ 26 U.S.C. § 101 (g)(2)(B).

⁵⁹¹ Tamże.

Na gruncie ustawodawstw odnoszących się do kontraktów wiatykalnych, co do zasady, nabywca jest określany także mianem *viatical settlement provider*⁵⁹². Prezentowany podmiot definiuje się powszechnie jako osobę inną niż wiator, która zawiera lub realizuje (*effectuate*) umowę wiatykalną⁵⁹³. Często akcentuje się nadto, że drugą stroną umowy jest wiator⁵⁹⁴. W przypadku nielicznych ustawodawstw z kolei nabywca to podmiot pozyskujący środki finansowe na zawarcie kontraktu wiatykalnego lub nabycie praw do wiatowanej polisy (bądź określonych w nich udziałów), jak również podmiot, który zbywa bądź w inny sposób dysponuje takimi kontraktami czy polisami (lub udziałami)⁵⁹⁵. Definicje nabywców powszechnie zawierają katalog wyłączeń spod zakresu tego pojęcia obejmujących m.in.⁵⁹⁶:

- banki, towarzystwa oszczędnościowo-kredytowe lub inne instytucje kredytowe, które przyjmują zabezpieczenie kredytu w postaci polis na życie,
- podmioty wystawiające (*issuer*) polisy na życie,
- podmioty dostarczające środki finansowe (*financing entity*),
- osoby fizyczne, które zawierają lub realizują nie więcej niż jedną umowę w ciągu roku kalendarzowego, na mocy której dochodzi do przeniesienia polis na życie w zamian za świadczenie mniejsze niż przewidywana suma ubezpieczenia,

⁵⁹² W przypadku stanu Michigan i Nowy Meksyk jest to tylko *provider*, zob. 2017 Michigan Compiled Laws § 550.521 (e); 2017 New Mexico Statutes § 59A-20A-2 (D).

⁵⁹³ Zob. np. New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-2; 2018 Ohio Revised Code § 3916.01 (O); Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 2.

⁵⁹⁴ Zob. np. Illinois Statutes, c.215, § 159/5; 2017 Indiana Code § 27-8-19.8-5; 2018 Minnesota Statutes § 60A.957 (17); 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-205 (12).

⁵⁹⁵ 2017 Alaska Statutes § 21.96.110 (h)(4); 2017 Indiana Code § 27-8-19.8-5 (a)(2); 2018 Mississippi Code § 83-7-203 (e); 2017 New Mexico Statutes § 59A-20A-2 (D).

⁵⁹⁶ Pomimo że zasadę tworzą stosunkowo rozbudowane katalogi, to w pojedynczych stanach mają one wąski zakres (w przypadku Alaski brak w ogóle takiego katalogu). Ponadto trzeba zasygnalizować ewentualne różnice w sposobie formułowania danego wyłączenia. Zob. np. The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (14); Illinois Statutes, c.215, § 159/5; 2017 Indiana Code § 27-8-19.8-5 (b); 2018 Maryland Insurance Code § 8-601 (m)(2); 2018 Mississippi Code § 83-7-203 (e); New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-2; 2018 Ohio Revised Code § 3916.01 (P)(2); 2018 Code of Virginia § 38.2-6000.

— nabywcy praw, którzy nie zawierają umowy wiatykalnej z wiatorem (*viatical settlement purchaser*)⁵⁹⁷.

W przypadku stanów, które przyjęły rozwiązania odnoszące się do *life settlements*, nabywca jest określany jako *provider*⁵⁹⁸ lub *life settlement provider*⁵⁹⁹. Definicja takiego podmiotu praktycznie w każdym stanie jest zgodna z odpowiednikiem występującym na gruncie umów wiatykalnych, a termin *provider* oznacza osobę inną niż właściciel, która zawiera lub realizuje z właścicielem umowę *life settlement*⁶⁰⁰. Rzadziej natomiast wskazuje się, iż właściciel jest mieszkańcem danego stanu⁶⁰¹.

⁵⁹⁷ Przykład takiego podmiotu stanowi – chcący uzyskać korzyść ekonomiczną – beneficjent polisy na życie, która była lub dopiero będzie przedmiotem kontraktu wiatykalnego. Takim beneficjentem nie jest zgodnie z istniejącymi regulacjami ani podmiot dostarczający środki finansowe (*financing entity*), ani nabywca (*provider*). O ile przedmiotowe ujęcie nie występuje na gruncie wszystkich stanów normujących kontrakty wiatykalne, o tyle jeszcze rzadsza jest definicja *viatical settlement purchase agreement*. Wynika z niej, iż jest to porozumienie zawierane przez inwestora (*purchaser*). Omawiana transakcja – dochodząc do skutku po przeciwnej stronie względem właściwej umowy wiatykalnej – może mieć miejsce pomiędzy pierwotnym nabywcą (*provider*) a osobą trzecią, zob. np. Illinois Statutes, c.215, § 159/5; 2018 Minnesota Statutes § 60A.957 (18) i (19); 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-205 (13) i (14). Z punktu widzenia prezentowanej kwestii trzeba wskazać, że zarówno nabywcy praw, którzy nie zawierają kontraktów wiatykalnych z wiatorami, jak i podmioty dostarczające środki finansowe – przeważnie – określani są mianem inwestorów. Niekiedy występujące pomiędzy nimi różnice mogą być trudne do uchwycenia i sprowadzać się przykładowo do tego, iż podmiotem finansującym będzie inwestor instytucjonalny, podczas gdy *viatical settlement purchaser* będzie inwestorem indywidualnym. Taki stan rzeczy nie musi jednak znajdować odzwierciedlenia na gruncie regulacji normatywnych, zob. National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act. Proceeding...*, PC-697-8; G.G. Wolk, dz.cyt., s. 215–216.

⁵⁹⁸ Zob. np. 2018 Arizona Revised Statutes § 20-3201 (15); 2017 Wisconsin Statutes & Annotations § 632.69 (1)(p).

⁵⁹⁹ Zob. np. Massachusetts General Laws, c.175, § 212; New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7802 (m).

⁶⁰⁰ Zob. np. California Insurance Code – INS § 10113.1 (r); 2017 Connecticut General Statutes § 38a-465 (18); 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (18). Najbardziej odmienna – chociaż niewpływająca na pojmowanie nabywcy – definicja występuje w stanie Kentucky. Zawarto w niej chociażby wyliczenie sposobów przeniesienia praw z polisy na nabywcę, zob. 2018 Kentucky Revised Statutes § 304.15-020 (18).

⁶⁰¹ Zob. np. 2017 Oregon Revised Statutes § 744.318 (10).

Każdorazowo – prócz stanu Nowy Jork⁶⁰² – mamy do czynienia z rozbudowanym katalogiem podmiotów wyłączonych spod pojęcia nabywcy, który nie odbiega znacząco od zasygnalizowanego powyżej. Jako różnice można wskazać chociażby, że często obejmuje on brokera wiatykalnego, jak również zawiera generalne odniesienie do banku lub towarzystwa oszczędnościowo-kredytowego, bez akcentowania okoliczności zabezpieczenia kredytu. Ponadto w przypadku osób fizycznych nabywających prawa – w ramach jednej umowy w roku kalendarzowym – wskazuje się, że chodzi o przeniesienie praw do jednej polisy na życie (bądź certyfikatu ubezpieczenia grupowego)⁶⁰³. Odpowiednikiem nabywcy praw niezawierającego umowy wiatykalnej z wiatorem jest z kolei nabywca niezawierający *life settlement* z właścicielem polisy⁶⁰⁴.

Przeprowadzona analiza prowadzi do wniosku, iż w przypadku nabywców praw, podobnie zresztą, jak co do zasady w odniesieniu do właścicieli polis, brak różnic, które skutkowałyby niejednolitym pojmowaniem takich podmiotów na gruncie prawa stanowego. Zbieżność daje się zaobserwować również w kwestii obowiązku uzyskania licencji na prowadzenie działalności w omawianym zakresie, gdyż jest on powszechnie statutowany wobec zarówno nabywców wiatykalnych⁶⁰⁵, jak i *life settlement*⁶⁰⁶.

Na koniec trzeba wskazać, iż w przypadku legislacji odnoszących się tak do umów wiatykalnych, jak do *life settlements* powszechnie wymienia się pojęcie trustu powiązanego z nabywcą (*related provider trust*). Zgodnie z definicją jest to *titling trust* lub inny trust ustanowiony przez

⁶⁰² New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7802 (m).

⁶⁰³ Zob. np. 2017 Arkansas Code § 23-81-802 (18); 2018 Georgia Code § 33-59-2 (18); Massachusetts General Laws, c.175, § 212.

⁶⁰⁴ Zgodnie z najczęstszą definicją jest to osoba, która uiszcza kwotę lub dostarcza korzyść jako świadczenie w zamian za stanie się beneficjentem nabytego trustu lub w zamian za przelew, przeniesienie lub sprzedaż własności (udziału) w umowie ubezpieczenia na życie (certyfikacie ubezpieczenia grupowego), która była przedmiotem *life settlement*, zob. np. 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (20); Revised Code of Washington § 48.102.006 (21).

⁶⁰⁵ Zob. np. The 2018 Florida Statutes § 626.9912; 2018 Ohio Revised Code § 3916.02 i 3916.03.

⁶⁰⁶ Zob. np. California Insurance Code – INS § 10113.2; Massachusetts General Laws, c.175, § 213.

licencjonowanego nabywcę (*provider*) lub podmiot finansujący (*financing entity*) w wyłącznym celu utrzymywania (*holding*) własności lub prawa beneficjenta polis zakupionych w związku z finansowaniem transakcji⁶⁰⁷. Takie ujęcie pozwala dobrze uchwycić rolę nabywcy w szerszym ujęciu, nie tylko jako stronę kontraktu, ale również jako rzeczywistego pośrednika, czy też – tłumacząc dosłownie – „dostawcę” umów wiatykalnych lub *life settlement* dla innych podmiotów.

4. *Stranger Originated Life Insurance* (STOLI)

4.1. Charakterystyka i analiza z perspektywy interesu ubezpieczeniowego

Porozumienia klasyfikowane jako STOLI, czyli przypadki, w których zawarcie polisy na życie jest inicjowane przez osobę trzecią, niemającą interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego, stanowią – obok umów wiatykalnych i *life settlements* – jeden z trzech, „wzajemnie pokrywających się” rodzajów kontraktów zawieranych na rynku wtórnym⁶⁰⁸. W stanie faktycznym odpowiadającym STOLI dochodzi do zawarcia (przeważnie przez osoby w wieku pomiędzy 65 a 85 lat⁶⁰⁹) umów ubezpieczenia na życie, które nie doszłyby do skutku, gdyby nie wcześniejsza namowa ze strony obcej osoby trzeciej (np. inwestora, agenta ubezpieczeniowego czy brokera *life settlement*⁶¹⁰). Nieodłącznym elementem prezentowanych kontraktów jest bowiem uprzednie porozumienie pomiędzy ubezpieczającym a osobą trzecią w kwestii przeniesienia własności polis zawartych w takich oko-

⁶⁰⁷ Zob. np. 2017 Connecticut General Statutes § 38a-465 (21); Illinois Statutes, c.215, § 159/5; New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7802 (s); Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 2; 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (21). W przypadku Florydy taki trust został *expressis verbis* wymieniony jako strona umowy wiatykalnej, zob. The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (12).

⁶⁰⁸ B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 102–103; J. Heady, *Regulating the Secondary Market for Life Insurance: Promoting Consistency to Maximize Utility*, *Rudgers Law Review* 2010, Vol. 62, Iss. 3, s. 855–856.

⁶⁰⁹ R.S. Guttery, E. He, S. Poe, dz.cyt., s. 103.

⁶¹⁰ S.L. Martin, *Betting...*, s. 187.

licznościach⁶¹¹. Powyższe stanowi jednocześnie o rozróżnieniu STOLI od kontraktów wiatykalnych i *life settlement*, gdzie decyzja o przeniesieniu praw z polisy na życie zostaje podjęta pod wpływem zupełnie innych okoliczności, często przynajmniej kilka lat po jej zawarciu⁶¹².

W następstwie porozumienia STOLI ubezpieczony otrzymuje ustaloną kwotę pieniężną lub inne wartościowe świadczenie⁶¹³. Z tego względu pobudką pozyskania umowy ubezpieczenia nie jest chęć zabezpieczenia rodziny, a terażniejsza korzyść⁶¹⁴. Może zostać ona przekazana ubezpieczonemu zarówno po zawarciu umowy ubezpieczenia⁶¹⁵, jak i po upływie okresu dopuszczalności kwestionowania (sporności) umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela⁶¹⁶. Analogicznie, przeniesienie własności polisy na osobę trzecią w ramach omawianego schematu może nastąpić natychmiast po jej zawarciu bądź w rezultacie upływu powyższego okresu⁶¹⁷. W drugim przypadku ubezpieczony otrzymuje jednocześnie darmowe ubezpieczenie na życie, mogąc wyznaczyć uposażonych. Stanowi to konsekwencję udzielenia takiej osobie pożyczki (bez prawa regresu) na zapłatę składek ubezpieczeniowych⁶¹⁸. Na gruncie

⁶¹¹ K.J. Bozanic, dz.cyt., s. 241–242; B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 103.

⁶¹² R.S. Guttery, E. He, S. Poe, dz.cyt., s. 104.

⁶¹³ Wskazuje się, iż jest to wycieczka lub samochód. Każdorazowo od takiego świadczenia należy uiścić podatek (J.A. Jensen, S.R. Leimberg, dz.cyt., s. 116).

⁶¹⁴ S.L. Martin, *Betting...*, s. 187.

⁶¹⁵ B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 103.

⁶¹⁶ H. Harris, dz.cyt., s. 186. Uwagi na ten temat zostały zawarte w następnym rozdziale.

⁶¹⁷ B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 103.

⁶¹⁸ R. Marshall Jones, S.L. Leimberg, L.J. Rybka, *'Free' Life Insurance: Risks and Costs of Non-Recourse Premium Financing*, Estate Planning 2006, Vol. 33, No. 7, s. 1. Zob. także B.T. Casey, R.B. Coan, *The Rise of Stranger-Originated Life Insurance Lawsuits*, Emerging Issues 2011 (6111), LexisNexis, s. 10–11. Jedynym zabezpieczeniem wspomnianych pożyczek jest – sfinansowana za ich pomocą – polisa na życie. W razie braku spłaty w ustalonym terminie pożyczkodawca może zażądać wyłącznie takiej polisy (The Florida Office of Insurance Regulation, dz.cyt., s. 12). Pożyczki bez prawa regresu należy odróżnić od zwykłych pożyczek zawieranych w celu opłaty składek ubezpieczeniowych. Na gruncie tych ostatnich nie dochodzi do zmiany własności polisy, a właściciel (pożyczkobiorca) zachowuje do niej wszystkie prawa. Ponadto pożyczkodawca – w odróżnieniu od inwestorów – nie czerpie korzyści z wcześniejszej śmierci ubezpieczonego, gdyż część sumy ubezpieczenia przewyższająca wysokość należnej do zwrotu pożyczki jest każdorazowo

omawianego zagadnienia powszechne jest ustanowienie trustu, którego beneficjentem będzie osoba bliska dla ubezpieczonego⁶¹⁹. Trust z kolei – jako właściciel i beneficjent polisy na życie – pozostaje „niezmieniony”, natomiast ewentualna zmiana dotyczy beneficjenta trustu⁶²⁰. Dzięki takiemu rozwiązaniu ubezpieczyciel nie odnotowuje faktycznej sprzedaży polisy, gdyż trust nadal pozostaje jej właścicielem⁶²¹.

Prezentowane działania stanowią wyłączną możliwość zwiększenia podaży umów ubezpieczeń na życie dostępnych na rynku wtórnym⁶²². Muszą być także odróżnione od szerszej kategorii, jaką jest *stranger-owned life insurance*⁶²³.

W sytuacji, gdy w następstwie realizacji wcześniejszego porozumienia i w zamian za ustaloną korzyść osoba zawiera ubezpieczenie na swoje życie, bezsprzecznie mamy do czynienia z umową, której celem jest obejście prawa dotyczącego interesu ubezpieczeniowego⁶²⁴. Przy padki STOLI, jak słusznie stwierdzono, zostały oparte na fraudulentnym i podstępnym schemacie pozbawionym jakiegokolwiek – wykonywanego w dobrej wierze – interesu ubezpieczeniowego w życiu innej osoby⁶²⁵. Wykorzystują one zasadę, iż każdej osobie przysługuje nieograniczony interes we własnym życiu, który może maskować rzeczywiste nabycie

należna osobie uposażonej. Wreszcie podstawowym celem zwykłych pożyczek jest umożliwienie zawarcia polisy na własne życie, która ma zapewniać realną ochronę finansową – przykładowo – rodzinie ubezpieczonego (R.S. Guttery, E. He, S. Poe, dz.cyt., s. 104–105).

⁶¹⁹ Zob. S.L. Martin, *Betting...*, s. 188.

⁶²⁰ *Lincoln Life and Annuity Co. of New York v. Bernstein*, N.Y.S. 369, 2009 WL 1912468 (N.Y. Sup. Ct. 2009).

⁶²¹ The Florida Office of Insurance Regulation, dz.cyt., s. 12.

⁶²² K.J. Bozanic, dz.cyt., s. 241–242.

⁶²³ Są to przypadki, w których właścicielem polisy na życie jest osoba obca. Przedmiotowa kategoria – obejmując kontrakty wiatykalne i *life settlements* – dotyczy umowy, na mocy której doszło do ważnej cesji uprzedniego i wykonywanego w dobrej wierze interesu ubezpieczeniowego (P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 733).

⁶²⁴ K.J. Bozanic, dz.cyt., s. 242. Takie sytuacje oceniane są jako skrajne odejście od zasady leżącej u podstaw interesu ubezpieczeniowego, zgodnie z którą jeżeli właściciel polisy odnosi korzyść bądź jest uzależniony od trwania życia ubezpieczonego, to występuje nikłe prawdopodobieństwo, iż doprowadzi on do śmierci ubezpieczonego w celu uzyskania sumy ubezpieczenia (J.A. Jensen, S.R. Leimberg, dz.cyt., s. 115).

⁶²⁵ P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 734.

polisy przez inwestora liczącego na osiągnięcie zysku⁶²⁶. Taki stan rzeczy każe przyjąć, że przypadki STOLI stanowią bezprawny i uboczny efekt dopuszczalności zawierania umów wiatykalnych i *life settlement*⁶²⁷.

Schematom STOLI powszechnie towarzyszą domniemania wystąpienia fałszywego zapewnienia (wprowadzenia w błąd) ubezpieczyciela bądź innego oszustwa (*fraud*) na etapie zawierania polisy na życie⁶²⁸. Przykładem takich sytuacji może być deklarowanie posiadania wysokich dochodów lub majątku. Umożliwia to „zawyżenie” zdolności finansowej do opłaty składki przekładające się na uzyskanie wysokiej sumy ubezpieczenia *ergo* na intratność całego schematu⁶²⁹. Innym przykładem jest kłamstwo w razie konieczności udzielenia odpowiedzi na pytania ubezpieczyciela dotyczące ewentualnego zamiaru przeniesienia praw z polisy na inny podmiot w czasie jej zawierania bądź że osoba trzecia (inwestor) wyraziła zgodę na pokrycie składek ubezpieczeniowych⁶³⁰.

Granica oddzielająca zgodny z prawem rynek wtórny od STOLI została wytyczona być może nieświadomie (jednak w niebudzący wątpliwości sposób) już na gruncie sprawy *Grigsby v. Russell*⁶³¹. W orzecznictwie sądów stanowych odnoszącym się do STOLI regułą jest pogląd, zgodnie z którym jeżeli polisę na życie zawarto w następstwie istniejącego wcześniej porozumienia stron co do jej cesji na niemającą (w dobrej wierze) interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego obcą osobę trzecią, to taka polisa jest nieważna ab *initio* jako zakład na cudzym życiu⁶³².

⁶²⁶ R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 38.

⁶²⁷ E. Mathews, *STOLI on the Rocks: Why States Should Eliminate the Abusive Practice of Stranger-Owned Life Insurance*, CILJ 2008, Vol. 14, No. 2, s. 525.

⁶²⁸ B.T. Casey, R.B. Coan, dz.cyt., s. 7 i 9.

⁶²⁹ Zob. np. *Life Product Clearing LLC v. Angel ex rel. Estate of Lobel; PHL Variable Ins. Co. v. Lucille E. Morello 2007 Irrevocable Trust, et al.*, No. 10-1696 (8th Cir. 2011).

⁶³⁰ P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 738–739.

⁶³¹ R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 38. Jest to wspomniane twierdzenie o „użyczeniu” interesu ubezpieczeniowego jako „przykrywkę” dla umowy będącej w istocie zakładem na cudzym życiu (zob. H. Harris, dz.cyt., s. 187; K.J. Bozanic, dz.cyt., s. 242). Ogólne rozróżnienie można zaobserwować już jednak na gruncie – wcześniejszego – orzeczenia wydanego w sprawie *Connecticut Mutual Life Insurance Company v. Schaefer* (zob. E. Mathews, dz.cyt., s. 527–528).

⁶³² P.N. Swisher, *Wagering...*, s. 735. W piśmiennictwie wskazano, iż w latach 2005–2010 złożono ponad 150 powództw dotyczących STOLI. Zdecydowana większość z nich została wniesiona przez ubezpieczycieli, którzy domagali się – najczęściej –

Pomimo powyższego konieczność odwołania się do kryterium zamiaru zawarcia polisy na swoje życie, a w konsekwencji do ewentualnych, uprzednich uzgodnień w zakresie jej przeniesienia na inne podmioty, nie zawsze prowadziła do oczywistych rezultatów na gruncie prawa stanowego. Zobrazowaniem takiej sytuacji, jak również uzupełnieniem wcześniejszych rozważań w kwestii nieograniczonego interesu ubezpieczeniowego we własnym życiu, dla których tłem była sprawa *First Penn-Pacific Life Insurance Company v. Evans*, jest rozstrzygana zgodnie z prawem stanu Nowy Jork sprawa *Kramer v. Phoenix Life Ins*⁶³³. W zaistniałym stanie faktycznym adwokatowi zaproponowano udział w porozumieniu odpowiadającym schematowi STOLI. Zostało ono zrealizowane w ten sposób, że adwokat ustanowił trust ubezpieczeniowy i wyznaczył dwoje swoich dorosłych dzieci jako jego beneficjentów. Następnie wniósł on prawa z zawartych polis na swoje życie do trustu – w celu wykonania porozumienia. Suma świadczeń przekraczała 18 mln USD. Niedługo potem adwokat powtórzył schemat (beneficjentem zostało trzecie dziecko), jednak tym razem wysokość kolejnych świadczeń wyniosła 38 mln USD⁶³⁴ (a więc łącznie ponad 56 mln USD). Prawa beneficjenta obu trustów zostały natychmiast przeniesione przez dzieci na obcą osobę trzecią (inwestora) niemającą interesu w życiu ubezpieczonego. Podnoszono, iż zarówno adwokat, jak i jego dzieci nigdy nie zapłacili składki ubezpieczeniowej⁶³⁵. Taka transakcja bezsprzecznie odpowiadała STOLI⁶³⁶. Żona adwokata po jego śmierci odmówiła wydania aktu zgonu i wniosła powództwo, w którym domagała się, aby – z powodu naruszenia prawa w zakresie interesu ubezpieczeniowego – świadczenia z powyższych polis zostały spełnione na jej rzecz jako zarządcy spadku (*estate representative*)⁶³⁷.

Sąd pierwszej instancji uznał, iż doszło do naruszenia prawa ubezpieczeniowego stanu Nowy Jork. Powodem był udział osoby trzeciej

unieważnienia bądź stwierdzenia nieważności polisy na życie, podnosząc, iż ostatecznemu właścicielowi polisy nie przysługiwał interes ubezpieczeniowy w życiu ubezpieczonego w chwili jej wystawienia (B.T. Casey, R.B. Coan, dz.cyt., s. 7).

⁶³³ 15 N.Y.3d 539 (N.Y. 2010). Dalej cyt.: *Kramer v. Phoenix Life Ins*.

⁶³⁴ Tamże.

⁶³⁵ Tamże.

⁶³⁶ Zob. R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 49.

⁶³⁷ *Kramer v. Phoenix Life Ins*.

w zawarciu polis dla ostatecznej korzyści obcych inwestorów niemających interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego⁶³⁸. Sąd apelacyjny (*U.S. Court of Appeals for the Second Circuit*) z kolei zwrócił się do sądu wyższej instancji (*New York Court of Appeals*) z pytaniem, czy prawo stanu Nowy Jork zabrania ubezpieczonemu pozyskania polisy na jego własne życie i natychmiastowego przeniesienia tej polisy na osobę niemającą interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego w sytuacji, gdy ubezpieczony nigdy nie zamierzał zapewnić ochrony ubezpieczeniowej osobie, która ma interes ubezpieczeniowy w życiu ubezpieczonego.

Udzielając odpowiedzi negatywnej, stwierdzono, iż wskazane działanie jest zgodne z prawem, nawet jeżeli polisa została zawarta tylko w takim celu⁶³⁹. Poczyniona teza stanowi m.in. rezultat wykładni, obowiązującego po dziś dzień przepisu, zgodnie z którym każda osoba mająca wymagany wiek i działająca z własnej inicjatywy może – na korzyść jakiegokolwiek innej osoby – pozyskać lub zawrzeć (*procure or effect*) umowę ubezpieczenia na swoje własne życie. Ponadto omawiany przepis *expressis verbis* akcentuje natychmiastową dopuszczalność przeniesienia lub cesji takiej polisy⁶⁴⁰. To ostatnie w połączeniu z brakiem wymogów co do intencji czy motywów przyświecających ubezpieczonemu – zdaniem sądu – ostatecznie zezwala na zawarcie umowy z zamiarem cesji z niej praw, gdyż ten kto „natychmiast” przenosi prawa, prawdopodobnie miał taki zamiar w chwili pozyskiwania polisy na życie. Na uwagę w kontekście STOLI zasługuje również odniesienie się do działania „z własnej inicjatywy” jako działania dobrowolnego, świadomego i rzeczywiście zainicjowanego przez ubezpieczonego. Musi odbywać się ono według uznania, bez zewnętrznego wpływu czy nacisku w stopniu nieakceptowalnym⁶⁴¹.

⁶³⁸ Tamże.

⁶³⁹ Tamże.

⁶⁴⁰ New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3205(b)(1). Podkreślenie natychmiastowej możliwości przeniesienia polisy lub jej cesji stanowi unikalne rozwiązanie na gruncie regulacji stanowych (B.T. Casey, R.B. Coan, dz.cyt., s. 23, przypis nr 41).

⁶⁴¹ *Kramer v. Phoenix Life Ins.* Na uwagę zasługuje zdanie odrębne wyrażone w omawianej sprawie (sędzia Smith). Przytaczając m.in. reguły wynikające z orzeczeń *Warnock v. Davis* oraz *Grigsby v. Russell*, autor wskazał, iż nie widzi powodu, by uznać, że władza ustawodawcza kiedykolwiek dążyła do zniesienia zasady prze-

Zbliżone stany faktyczne z analogicznym skutkiem zostały rozstrzygnięte w Kalifornii⁶⁴² oraz Pensylwanii⁶⁴³. W każdym z tych przypadków sądy konsekwentnie odmawiały wykroczenia poza ocenę „formalnych” ram samych transakcji, podkreślając, iż ustawodawstwo stanowe w omawianych kwestiach nie odwołuje się do dobrej wiary⁶⁴⁴. Zarówno w Nowym Jorku, jak i Kalifornii – w momencie wydawania przedmiotowych orzeczeń – istniały już rozwiązania normatywne zakazujące STOLI i kwalifikujące takie działania jako niezgodne z prawem, a przez to nieważne⁶⁴⁵. Ze względu na nieretroaktywny charakter nie miały one jednak zastosowania w odniesieniu do umów zawartych w powyższych stanach faktycznych. Interpretacje odpowiadające sprawie *Kramer v. Phoenix Life Ins.*, w której schemat STOLI został zainicjowany i ustalony z osobą trzecią, wyjątkowo dobitnie ukazują wpływ negatywnych aspektów rynku wtórnego na fundamentalne dla prawa ubezpieczeniowego założenia⁶⁴⁶. Jednocześnie należy podkreślić, iż przypadki STOLI

ciwdziałającej zakładom na cudzym życiu. STOLI zaś – jak stwierdził – są niczym innym jak nową nazwą starej koncepcji, która została odrzucona w orzeczeniu wydanym w sprawie *Warnock v. Davis* (tamże).

⁶⁴² *Lincoln Life and Annuity Company of New York v. Breck*, No. D056373 (Cal. App. 2011), Dalej cyt.: *Lincoln Life and Annuity Company of New York v. Breck*.

⁶⁴³ *Principal Life Ins. Co. v. DeRose*, No. 08-2294, 2011 WL 4738114 (M.D. Pa. Oct. 5, 2011), Dalej cyt.: *Principal Life Ins. Co. v. DeRose*.

⁶⁴⁴ R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 56. W sprawie rozstrzyganej w Pensylwanii stwierdzono dobitnie, iż właściwe przepisy ustawy nie zawierają ani jakiegokolwiek odwołania do zamiaru stron w momencie zawierania polisy na życie, ani wymogu następczego jej transferu w dobrej wierze (*Principal Life Ins. Co. v. DeRose*).

⁶⁴⁵ Zob. New York State, Department of Financial Services, *RE: Selling and Assigning a Beneficial Interest in a Trust that Owns Life Insurance Policies*, <https://www.dfs.ny.gov/insurance/ogco2010/rg100201.htm> (dostęp: 12 stycznia 2016); *Berck v. Principal Life Ins. Co.*, 150305/10, 2013 NY Slip Op 51064(U) (N.Y. Sup. Ct. July 2, 2013); *Lincoln Life and Annuity Company of New York v. Breck*.

⁶⁴⁶ Jako często podnoszoną przeciwwagę dla takich sytuacji, a nadto uzupełnienie omawianego zagadnienia, warto przytoczyć odpowiedź Sądu Najwyższego stanu Delaware udzieloną w związku z pytaniem sądu niższej instancji zadany w sprawie *Phl Variable Ins. v. Price Dawe 2006 Ins.* W tym przypadku zarówno fakty dotyczące przeprowadzonych transakcji, jak i – mające zastosowanie – normy prawne, wykazywały duże podobieństwo do sprawy *Kramer v. Phoenix Life Ins.* (R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 56). Pomijając wątek funduszu powierniczego, pytanie zostało sformułowane w następujący sposób. Czy właściwy przepis obowiązujący w stanie Delaware zabrania ubezpieczonemu pozyskania lub zawarcia polisy (*procuring or effecting*) na swoje własne życie i natychmiastowe-

wykraczają poza wykazane trudności i oddziałują – w negatywny sposób – również na rynek ubezpieczeniowy, jak i rynek trzeciego stopnia, na którym inwestorzy mogą nieświadomie nabywać prawa do takich polis⁶⁴⁷.

4.2. Definicja STOLI w prawie stanowym.

Zakaz przeniesienia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia w określonym czasie od jej zawarcia

Determinując istnienie interesu ubezpieczeniowego, sądy rzadko dokonują analizy subiektywnego zamiaru osoby ubezpieczającej własne życie. Zamiast tego koncentrują się na aspektach towarzyszących zawarciu umowy ubezpieczenia i na podstawie konkretnych okoliczności faktycznych podejmują decyzję w kwestii istnienia lub nieistnienia takiego interesu⁶⁴⁸. Wyrażona reguła odpowiada definicji STOLI, która została przyjęta przez większość stanów normujących umowy wiatykalne (*life settlements*). I tak, STOLI oznacza działanie, praktykę (*practice*) lub ustalenia (*arrangement*) mające na celu zainicjowanie ubezpieczenia na życie na korzyść będącego osobą trzecią inwestora nieposiadającego, w czasie zawierania umowy, interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego. Wśród przykładowych praktyk STOLI wymienia się: nabycie praw z polisy na życie za pomocą środków pochodzących bądź dostarczanych za pośrednictwem osoby lub podmiotu, które w momencie zawarcia umowy nie mogą – zgodnie z prawem – zainicjować takiej

go przeniesienia praw z takiej polisy na osobę, która nie ma interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego, jeżeli ubezpieczony nigdy nie zamierzał zapewnić ochrony ubezpieczeniowej osobie mającej interes ubezpieczeniowy w jego życiu? Z przepisu, o którym mowa w pytaniu, wynika m.in., że każda osoba mająca zdolność prawną może pozyskać lub zawrzeć – na korzyść jakiegokolwiek osoby – umowę ubezpieczenia na swoje własne życie, zob. 18 Delaware Code 2017 § 2704 (a). Sąd Najwyższy Delaware stwierdził, że przedmiotowa norma nie zabrania opisanego działania pod warunkiem jednak, iż to ubezpieczony doprowadził do pozyskania lub zawarł umowę ubezpieczenia, a jego działanie nie stanowi zaślony dla hazardu na cudzym życiu. Podkreślono nadto, że subiektywny zamiar odnośnie pozyskania ubezpieczenia nie jest właściwym pytaniem. Odpowiednie – zdaniem sądu – powinno dotyczyć tego, kto doprowadził do pozyskania i czy taka osoba spełnia wymogi wynikające z interesu ubezpieczeniowego.

⁶⁴⁷ Szerzej zob. E. Mathews, dz.cyt., s. 529–540.

⁶⁴⁸ The Florida Office of Insurance Regulation, dz.cyt., s. 37.

czynności, jak również ustalenia lub porozumienia w przedmiocie przeniesienia własności polisy lub sumy ubezpieczenia na osobę trzecią. Ponadto ustanowione w celu wywołania mylnego wyobrażenia o istnieniu interesu ubezpieczeniowego i wykorzystane do zainicjowania polis na rzecz inwestorów trusty stanowią naruszenie prawa w zakresie interesu ubezpieczeniowego oraz zakazu hazardu na cudzym życiu⁶⁴⁹.

Ujęcie porozumień STOLI w powyższy sposób powoduje, że ocena subiektywnego zamiaru osoby zawierającej umowę ubezpieczenia przestaje być istotna. Pozwala to uniknąć konieczności przeprowadzania testu, którego skutki – zwłaszcza w przypadku śmierci ubezpieczonego – mogą być trudne do przewidzenia⁶⁵⁰. Z kolei czasowe ograniczenie dopuszczalności przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia uprawnia wniosek, iż potencjalne próby zawierania umów wyłącznie z zamiarem ich sprzedaży na rynku wtórnym (bez jakichkolwiek ustaleń z nabywcą) stają się co najmniej mało opłacalne.

W przypadku stanów, które przyjęły rozwiązania normatywne dotyczące kontraktów wiatykalnych (*life settlements*), regułą jest wdrożenie powyższego ograniczenia. I tak, zdecydowanie najczęściej mamy do czynienia z postulowanym w regulacji NCOIL dwuletnim okresem liczonym od daty wystawienia polisy na życie, którego upływ umożliwia zawarcie w stosunku do takiej polisy kontraktu wiatykalnego (*life settlement*). Został on przyjęty, przykładowo, w następujących stanach: Arizona⁶⁵¹, Floryda⁶⁵², Georgia⁶⁵³, Illinois⁶⁵⁴, Kalifornia⁶⁵⁵, Kansas⁶⁵⁶, Karolina Północna⁶⁵⁷, Massachusetts⁶⁵⁸, New Jersey⁶⁵⁹,

⁶⁴⁹ Zob. np. Illinois Statutes, c.215, § 159/5; Massachusetts General Laws, c.175, § 212; 2017 Revised Code of Washington § 48.102.006 (25). Ewentualne różnice sprowadzają się – w praktyce – do odmienności redakcyjnych, które nie ingerują w ogólny koncept STOLI, zob. jednak 2018 Kentucky Revised Statutes § 304.15-020 (15).

⁶⁵⁰ The Florida Office of Insurance Regulation, dz.cyt., s. 36.

⁶⁵¹ 2018 Arizona Revised Statutes § 20-3211 (N).

⁶⁵² The 2018 Florida Statutes § 626.99287 (1) i (2).

⁶⁵³ 2018 Georgia Code § 33-59-11 (n).

⁶⁵⁴ Illinois Statutes, c.215, § 159/50 (b).

⁶⁵⁵ California Insurance Code – INS § 10113.3 (m).

⁶⁵⁶ 2018 Kansas Statutes § 40-5010.

⁶⁵⁷ 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-255 (a).

⁶⁵⁸ Massachusetts General Laws, c.175, § 222 (m).

⁶⁵⁹ New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-10 (a).

Pennsylvania⁶⁶⁰ czy Teksas⁶⁶¹. Z kolei pięcioletni okres obowiązuje m.in. w stanach Delaware⁶⁶², Ohio⁶⁶³, Nevada⁶⁶⁴, New Hampshire⁶⁶⁵, Oregon⁶⁶⁶ i Wisconsin⁶⁶⁷. Unikalne rozwiązanie wdrożono w Minnesocie, gdzie przedmiotowy okres wynosi cztery lata⁶⁶⁸.

Katalogi zawierające warunki, w których dopuszczalne jest odejście od temporalnego ograniczenia, są zazwyczaj odpowiednio rozbudowane, jak również – przynajmniej w części – tożsame. Zasadność ich sformułowania podyktowana jest okolicznościami, których wystąpienie może prowadzić do obiektywnej zmiany w życiu danej osoby. Są to zwłaszcza⁶⁶⁹:

- wystawienie wiatowanej polisy w następstwie wykonania przez wiatora (właściciela) przysługującego na mocy wcześniej zawartej umowy ubezpieczenia (grupowego lub indywidualnego) prawa przekształcenia (*conversion*) takiej umowy, pod warunkiem, że łączny czas ochrony ubezpieczeniowej zapewniany przez obie polisy wynosi co najmniej dwadzieścia cztery miesiące (lub sześćdziesiąt miesięcy, gdy okres ograniczenia wynosi pięć lat),
- terminalna lub przewlekła choroba wiatora (właściciela) lub ubezpieczonego⁶⁷⁰,
- śmierć małżonka wiatora (właściciela),
- rozwód wiatora (właściciela) z dotychczasowym małżonkiem,
- wiator (właściciel) zaprzestał pracować w pełnym wymiarze czasu pracy (*retire from full-time employment*),

⁶⁶⁰ Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 9 (2).

⁶⁶¹ 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.014 (n).

⁶⁶² 18 Delaware Code 2017 § 7511 (a).

⁶⁶³ 2018 Ohio Revised Code § 3916.16 (B).

⁶⁶⁴ 2017 Nevada Revised Statutes § 688C.270 (1).

⁶⁶⁵ 2017 New Hampshire Revised Statutes § 408-D:12 (II).

⁶⁶⁶ 2017 Oregon Revised Statutes § 744.367 (1).

⁶⁶⁷ 2017 Wisconsin Statutes & Annotations § 632.69 (12)(a).

⁶⁶⁸ 2018 Minnesota Statutes § 60A.0785 (1).

⁶⁶⁹ Zob. np. 2018 Arizona Revised Statutes § 20-3211 (N)(1) i (2); 2018 Georgia Code § 33-59-11 (n)(1) i (2); Illinois Statutes, c.215, § 159/50 (b)(1) i (2); 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-255 (a)(1) i (4); 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.014 (n)(1) i (2).

⁶⁷⁰ Zawarte na gruncie stanowych ustaw w zakresie umów wiatykalnych (*life settlements*) definicje osoby terminalnie lub przewlekle chorej nawiązują do definicji przytoczonych przy okazji omawiania federalnej regulacji podatkowej.

- wiator (właściciel) stał się niepełnosprawny fizycznie lub umysłowo, a lekarz stwierdził, iż taka niepełnosprawność uniemożliwia utrzymanie zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy.

5. Klasyfikacja umów wiatykalnych i *life settlements* jako papierów wartościowych

5.1. Prawo federalne

Jak zasygnalizowano w poprzednim rozdziale, jedna z trudności dotyczących kontraktów wiatykalnych bądź ułamkowych udziałów w takich umowach wiązała się z koniecznością ustalenia ich relacji do obowiązujących rozwiązań w zakresie papierów wartościowych. Wynikało to zarówno z postrzegania umów wiatykalnych w kategorii kontraktów inwestycyjnych, jak również z faktu, zgodnie z którym nie mieściły i nie mieszczą się one w ramach – przewidzianego przez *Securities Act of 1933* – wyjątku związanego z produktami ubezpieczeniowymi⁶⁷¹.

Na mocy przedmiotowej regulacji definicja pojęcia „papier wartościowy” (*security*) obejmuje m.in. kontrakt inwestycyjny (*investment contract*)⁶⁷². W rezultacie, jeżeli dany kontrakt mieści się w jej ramach i nie podlega wyłączeniu, mamy do czynienia z papierem wartościowym, a jego emitent jest zobowiązany do ujawnienia przewidzianych prawem informacji przed przystąpieniem do publicznej oferty sprzedaży⁶⁷³. Takie ujawnienie odbywa się w następstwie rejestracji papierów wartościowych, która uwzględnia ich opis, jak również szereg wiadomości o emittencie, w tym przykładowo poświadczone sprawozdania finansowe⁶⁷⁴. Wskazany obowiązek ma przyczynić się do ochrony inwestorów przed

⁶⁷¹ 15 U.S.C. § 77c (a)(8). *SEC v. Life Partners* 1995; S.D. Glick, *Are Viatical Settlements Securities Within the Regulatory Control of the Securities Act of 1933*, *The University of Chicago Law Review* 1993, Vol. 60, s. 959–960 i 984.

⁶⁷² Tamże, § 77b (a)(1).

⁶⁷³ S.D. Glick, dz.cyt., s. 959. Zob. także E.L. Deeley, *Viatical Settlements Are Not Securities: Is It Law or Sympathy?*, *George Washington Law Review* 1998, Vol. 66, Iss. 2, s. 389–390.

⁶⁷⁴ 15 U.S.C. § 77f, 77g, 77j i 77aa. Pośród wyjątków nieobjętych obowiązkiem rejestracji znajdują się m.in. emisje prywatne czy nieprzekraczające określonej wielkości (tamże, § 77d).

potencjalnymi oszustwami (*fraud*)⁶⁷⁵ dzięki zapewnieniu, że otrzymają oni dokładne i miarodajne informacje na temat oferowanych papierów wartościowych oraz ich emitentów⁶⁷⁶. Wiedza, chociażby w zakresie podejmowanego ryzyka bądź wyników inwestycji, umożliwi podjęcie świadomej („poinformowanej”) decyzji przez inwestorów⁶⁷⁷. Celem omawianej regulacji nie jest natomiast ocena papierów wartościowych pod względem merytorycznym i w konsekwencji nie ma ona charakteru „paternalistycznego”⁶⁷⁸. Omawiany akt zawiera również przepisy przewidujące odpowiedzialność cywilną w razie naruszenia zawartych w nim postanowień. Taka odpowiedzialność powstaje np. w przypadku sprzedaży niezarejestrowanych papierów wartościowych czy w razie sprzedaży papierów wartościowych z wykorzystaniem reklamy, która zawiera nieprawdziwe oświadczenie odnośnie do istotnej okoliczności (*material fact*)⁶⁷⁹.

Ustalenie, iż mamy do czynienia z papierami wartościowymi, implikuje nadto konieczność stosowania *Securities Exchange Act of 1934*⁶⁸⁰, który reguluje wtórny obrót takimi papierami i analogicznie ma na celu zapewnienie, że inwestorzy, tym razem na rynku wtórnym, będą mogli uzyskać dokładne i miarodajne informacje⁶⁸¹. Oba powyższe akty statuują cywilne środki ochrony (*civil remedies*) korzystniejsze dla poszkodowanych niż te wynikające z ogólnych reguł *common law* w zakresie oszustw (*fraud*)⁶⁸². Przykładem jest możliwość żądania unieważnienia (*rescission*) umowy sprzedaży papierów wartościowych, skutkująca przywróceniem pozycji stron do tej sprzed zawarcia umowy (*status quo*

⁶⁷⁵ *Ernst & Ernst v. Hochfelder*, 425 U.S. 185 (1976).

⁶⁷⁶ T.C.W. Lin, *A Behavioral Framework for Securities Risk*, Seattle University Law Review 2011, Vol. 34, s. 329.

⁶⁷⁷ A.D. Halechko, *Viatical Settlements and...*, s. 143.

⁶⁷⁸ E.L. Deeley, dz.cyt., s. 388.

⁶⁷⁹ Zob. 15 U.S.C. § 771 i 77k.

⁶⁸⁰ *An act to provide for the regulation of securities exchanges and of over-the-counter markets operating in interstate and foreign commerce and through the mails, to prevent inequitable and unfair practices on such exchanges and markets, and for other purposes*, Public Law 73-291, 48 Stat. 881.

⁶⁸¹ T.C.W. Lin, dz.cyt., s. 329.

⁶⁸² J.D. Gordon III, *Common Enterprise and Multiple Investors: A Contractual Theory for Defining Investment Contracts and Notes*, Columbia Business Law Review 1988, Iss. 3, s. 637.

ante). Stąd też zachodzi konieczność zwrotu osobie, która nabyła niezarejestrowane papiery wartościowe, zapłaconej ceny wraz z odsetkami (pomniejszonej o ewentualny dochód uzyskany przez nabywcę z takich papierów)⁶⁸³. Innym środkiem jest możliwość żądania odszkodowania (*damages*) w razie zbycia takich papierów wartościowych za cenę niższą od zapłaconej⁶⁸⁴.

Pośród rozstrzygnięć sądów federalnych, których przedmiotem było ustalenie, czy ułamkowe udziały w umowach ubezpieczenia na życie stanowią papiery wartościowe w rozumieniu *Securities Act of 1933*, do wiodących należą orzeczenia wydane w sprawach *SEC v. Life Partners, Inc.*⁶⁸⁵ oraz *SEC v. Mutual Benefits Corporation*⁶⁸⁶. W obu przypadkach chodziło o udziały w polisach innych niż zmienne ubezpieczenie na życie (*variable life*) oraz ubezpieczenie na życie uniwersalne zmienne (*variable universal life*), gdyż takie zmienne umowy ubezpieczenia, ze względu na element inwestycyjny, stanowią papiery wartościowe i nie są objęte wspomnianym wyjątkiem dotyczącym produktów ubezpieczeniowych⁶⁸⁷.

Na gruncie sprawy *SEC v. Life Partners 1996* odwołano się do orzeczenia wydanego przez Sąd Najwyższy Stanów Zjednoczonych w sprawie *SEC v. Howey Co.*⁶⁸⁸, w którym zdeterminowano elementy konieczne dla uznania umowy za kontrakt inwestycyjny w rozumieniu *Securities Act of 1933* (sam akt, poza wyliczeniem, nie zawiera przedmiotowej definicji). I tak, kontrakt inwestycyjny stanowi papier wartościowy, jeżeli został nabyty przez inwestorów (1) oczekujących zysku wynikającego ze

⁶⁸³ 15 U.S.C. § 771 (a).

⁶⁸⁴ Tamże.

⁶⁸⁵ 87 F.3d 536 (D.C. Cir. 1996). Dalej cyt.: *SEC v. Life Partners 1996*. Działalność *Life Partners*, pomimo kilkukrotnego modyfikowania praktyk biznesowych, sprowadzała się – zasadniczo – do identyfikacji potencjalnych wiatorów, oceny ich dokumentacji medycznej w celu określenia stopnia ryzyka i zakupu polis na życie. Następnie *LP* ustanawiało siebie beneficjentem nabytych polis i odsprzedawało części bądź udziały w takich polisach inwestorom (A.D. Halechko, *Viatical Settlements and...*, s. 143).

⁶⁸⁶ 408 F.3d 737 (11th Cir. 2005). Dalej cyt.: *SEC v. Mutual Benefits Corp.*

⁶⁸⁷ U.S. Securities and Exchange Commission, *Life Settlements Task Force*, dz.cyt., s. vi, 21–23.

⁶⁸⁸ 328 U.S. 293 (1946). Dalej cyt.: *SEC v. Howey Co.*

(2) wspólnego przedsięwzięcia, które (3) zależy (wyłącznie⁶⁸⁹) od starań innych osób⁶⁹⁰.

Rozstrzygając sprawę *SEC v. Life Partners 1996*, sąd stwierdził, iż dwa pierwsze wymogi zostały spełnione. Trudność dotyczyła natomiast trzeciego elementu, co przełożyło się zarówno na analizę dokonywanych przez *Life Partners* czynności poprzedzających nabycie praw do polis ze środków pozyskanych od inwestorów, czyli poszukiwania oraz kwalifikacji zbywców (wiatorów), jak i czynności wykonywanych już po takim zakupie⁶⁹¹. W przypadku drugiej grupy stwierdzono, iż mają one przede wszystkim zarządczy (*ministerial*) charakter i nie wywierają istotnego wpływu na zysk inwestorów, gdyż ten jest wyłącznie zależny od śmiertelności ubezpieczonych. Ewentualna większa wartość kontraktu wiatykalnego nie wiąże się z jakimkolwiek postępowaniem z taką umową, lecz stanowi kombinację nieuniknionego upływu czasu oraz nieuchronnej śmierci ubezpieczonego. Czynności poprzedzające zakup z kolei, same w sobie, nie są wystarczające dla zdeterminowania, iż zyski inwestorów wynikają – w przeważającej mierze – ze starań innych osób (*Life Partners*). Jednocześnie czynności zarządcze powinny cechować się zauważalnie mniejszą doniosłością niż czynności bezpośrednio odnoszące się do charakteru podejmowanej działalności gospodarczej (*entrepreneurial*)⁶⁹². W rezultacie zestawienie obu rodzajów czynności dokonywanych przez *Life Partners* doprowadziło do konstatacji, zgodnie z którą nie został spełniony trzeci element konieczny dla

⁶⁸⁹ Sądy niższej instancji zgodnie interpretują ten – sformułowany przez Sąd Najwyższy – wymóg w sposób bardziej elastyczny – np. jako zależności będącej „w przeważającej mierze” rezultatem starań innych osób (*SEC v. Life Partners 1996*).

⁶⁹⁰ Jest to tzw. *Howey Test*. Szerzej w kontekście wykładni przedmiotowych przesłanek zob. M.R. Albert, *The Future...*, s. 397–424 (analiza na gruncie omawianej sprawy); F. Bih Shu-Acquaye, E. Divine Reid, dz.cyt., s. 22–28 (uwagi ogólne); E.L. Deeley, dz.cyt., s. 390–392 (uwagi ogólne), s. 398–410 (analiza w odniesieniu do prezentowanej sprawy); S.D. Glick, dz.cyt., s. 969–981 (ogólne rozważania z punktu widzenia kategorii umów wiatykalnych); S.A. Miranda, *Can Pre-Purchase Entrepreneurial Efforts Satisfy the Fourth Prong of the Howey Test? A Critique of SEC v. Life Partners Inc.*, *Santa Clara Law Review* 1997, Vol. 38, No. 1, s. 283–290 (uwagi ogólne), s. 298–314 (analiza na gruncie prezentowanej sprawy).

⁶⁹¹ *SEC v. Mutual Benefits Corp.*

⁶⁹² *SEC v. Life Partners 1996*.

uznania ułamkowych udziałów w umowach wiatykalnych za papiery wartościowe⁶⁹³.

Przeciwwagę dla powyższego stanowi wydane w sprawie *SEC v. Mutual Benefits Corp.* rozstrzygnięcie innego apelacyjnego sądu federalnego. Zaistniały stan faktyczny również wiązał się z ustaleniem, czy oferowane przez nabywcę wiatykalnego (*provider*) ułamkowe udziały w kontraktach wiatykalnych stanowią kontrakty inwestycyjne, a w konsekwencji, czy doszło do obrotu niezarejestrowanymi papierami wartościowymi. W tym przypadku jednak sąd odmówił przyjęcia interpretacji ustanowionej na gruncie *SEC v. Life Partners 1996* i polegającej na wspomnianym, wyraźnym odróżnieniu działań poprzedzających wykorzystanie środków pochodzących od inwestorów od działań następczych. Odwołując się do orzecznictwa, stwierdzono, iż *Securities Act of 1933* powinien być stosowany szeroko i obejmować wszelkie schematy opracowane przez osoby, które, obiecując zysk, pozyskują cudze pieniądze⁶⁹⁴. Ponieważ schematy inwestycyjne mogą często stanowić kombinację poprzedzających i następczych działań zarządczych (*managerial*), obydwie grupy czynności cechują się doniosłością. Wskazano nadto, że inwestorzy polegali na działaniach nabywcy, które sprowadzają się do identyfikacji terminalnie chorych ubezpieczonych, negocjowania cen nabycia praw, zapłaty składki ubezpieczeniowej oraz ustalenia spodziewanej długości życia ubezpieczonego. Przedmiotowe czynności zdaniem sądu mieszczą się w bardziej elastycznym pojmowaniu reguły wyrażonej sprawie *SEC v. Howey Co.* i prowadzą do wniosku, zgodnie z którym umowy wiatykalne (a właściwie ułamkowe w nich udziały) są papierami wartościowymi w rozumieniu *Securities Act of 1933*⁶⁹⁵.

⁶⁹³ Tamże. Przedmiotowe orzeczenie zostało wydane na skutek – rozpoznanego od nowa (*de novo*) – rozstrzygnięcia sądu niższej instancji. Stwierdzono w nim odmiennie, że umowy wiatykalne są kontraktami inwestycyjnymi, a przez to podlegają obowiązkowi rejestracji na gruncie *Securities Act of 1933* (*SEC v. Life Partners 1995*). W kontekście analizy orzeczenia z 1995 r. zob. W.L. Doerler, *SEC v. Life Partners, Inc.: An Extended Interpretation of Howey Test Finds that Viatical Settlements are Investment Contracts*, *Delaware Journal of Corporate Law* 1997, Vol. 22, No. 1, s. 253–289.

⁶⁹⁴ *SEC v. Mutual Benefits Corp.*

⁶⁹⁵ Tamże. Odnośnie przeprowadzonej w piśmiennictwie analizy aprobującej przedmiotowe orzeczenie zob. F. Bih Shu-Acquaye, E. Divine Reid, *dz.cyt.*, s. 57–68.

W rezultacie zaistniałej na gruncie wykładni przesłanki „starań innych osób” rozbieżności wskazuje się, iż zasadna jest ingerencja Sądu Najwyższego Stanów Zjednoczonych prowadząca do ostatecznego usunięcia istniejących niepewności⁶⁹⁶. Do tego czasu kwestia stosowania federalnych przepisów w zakresie papierów wartościowych do kontraktów wiatykalnych, których przedmiotem są zwykle (*whole life*) lub uniwersalne (*universal life*) polisy na życie pozostaje nierozstrzygnięta⁶⁹⁷, co może przemawiać za tezą, że takie kontrakty nie są papierami wartościowymi⁶⁹⁸. Komisja Papierów Wartościowych i Giełd zasygnalizowała ponadto, iż ze względu na fakt, że obie omówione wcześniej sprawy dotyczyły zwłaszcza sprzedaży ułamkowych udziałów w polisach na życie nie jest rozwiązana (na gruncie *Securities Act of 1933*) kwestia interpretacji przez sąd federalny sprzedaży jednej polisy na życie w całości jednemu inwestorowi⁶⁹⁹. Z kolei w przypadku udziału w pakiecie (*pool*) złożonym z umów *life settlements*⁷⁰⁰, jak również w razie poddania takich kontraktów sekurytyzacji Komisja wskazuje, iż mamy do czynienia z papierami wartościowymi w rozumieniu *Securities Act of 1933*⁷⁰¹.

5.2. Prawo stanowe

Relacja pomiędzy umowami wiatykalnymi (*life settlement*) a papierami wartościowymi jest bardziej przejrzysta w prawie stanowym. W 2010 r. Komisja Papierów Wartościowych i Giełd wskazała, iż czterdzieści osiem stanów uznaje na gruncie swoich prawodawstw *life settlements* za papiery wartościowe⁷⁰², przez co taka kwalifikacja obejmuje również stany, które nie wdrożyły jakichkolwiek przepisów w zakresie

⁶⁹⁶ L. Bothwell, *Arnold v. Life Partners, Inc.: Life Settlements are Securities in Texas*, *Review of Banking & Financial Law* 2014, Vol. 33, Iss. 2, s. 554.

⁶⁹⁷ U.S. Securities and Exchange Commission, *Life Settlements Task Force*, dz.cyt., s. vi.

⁶⁹⁸ Zob. S.L. Martin, *Life...*, s. 112.

⁶⁹⁹ U.S. Securities and Exchange Commission, *Life Settlements Task Force*, dz.cyt., s. 24.

⁷⁰⁰ Szerzej zob. E.M. Lazarus, dz.cyt., s. 270–294; S.L. Martin, *Betting...*, s. 191–197.

⁷⁰¹ U.S. Securities and Exchange Commission, *Life Settlements Task Force*, dz.cyt., s. 23, przypis nr 96.

⁷⁰² Tamże, s. vii i 36.

umów wiatykalnych (*life settlements*). Najczęściej *life settlements* są włączane albo w obręb ustawowej definicji papieru wartościowego albo kontraktu inwestycyjnego. Jeżeli w danym stanie nie wdrożono przedmiotowych rozwiązań, omawiana klasyfikacja może wynikać zwłaszcza z analizy pojęcia kontraktu inwestycyjnego dokonanej przez sąd stanowy⁷⁰³.

Przykład ostatniej z powyższych sytuacji stanowi Teksas. Pierwotnie – rozstrzygając sprawę *Griffitts v. Life Partners, Inc.*⁷⁰⁴ w 2004 r. – sąd przyjął, iż *life settlements* nie stanowią papierów wartościowych. Mimo to *Texas Securities Board* dokonywało oceny *life settlement* w przedmiotowym zakresie na podstawie okoliczności danego przypadku⁷⁰⁵. W 2013 r. sąd tej samej instancji w orzeczeniu wydanym sprawie *Arnold v. Life Partners, Inc.*⁷⁰⁶ przyjął jednak, że *life settlements* należy uznać za kontrakty inwestycyjne, a w konsekwencji papiery wartościowe w rozumieniu *Texas Securities Act*. Ze względu na wcześniejsze włączenie do prawa stanowego sąd przeprowadził analizę z punktu widzenia zasygnalizowanych na gruncie federalnym elementów koniecznych dla kwalifikacji danej umowy jako kontraktu inwestycyjnego. W omawianej sprawie ponownie rozstrzygająca była przesłanka uzależnienia zysków od starań innych. Sąd – analogicznie jak w przypadku rozstrzygnięcia *SEC v. Mutual Benefits Corp.* – orzekł, że całokształt starań podmiotu oferującego *life settlements* (ułankowe udziały), w tym zwłaszcza okoliczność zgodnie z którą inwestorzy polegali na doświadczeniu takiego podmiotu, uprawnia powyższy wniosek⁷⁰⁷. O ile rozstrzygnięcie z 2004 r. nie stanowiło wiążącego precedensu, o tyle wskazuje się, iż w następstwie późniejszego orzeczenia podmioty oferujące udziały w *life settlements* podlegają obowiązkowi rejestracji i regulacjom w zakresie papierów wartościowych⁷⁰⁸.

⁷⁰³ Tamże.

⁷⁰⁴ No. 10-01-00271-CV, 2004 WL 1178418 (Tex. Ct. App. May 26, 2004).

⁷⁰⁵ U.S. Securities and Exchange Commission, Life Settlements Task Force, dz.cyt., s. 36, przypis nr 175.

⁷⁰⁶ 416 S.W.3d 577 (Tex. App. 2013).

⁷⁰⁷ Tamże.

⁷⁰⁸ L. Bothwell, dz.cyt., s. 552–553. Odnośnie spraw rozstrzyganych przez sądy stanowe Arizony oraz Kolorado i dokonanej przez nie oceny spornej przesłanki zob. A.D. Halechko, *Viatical Settlements and...*, s. 144–146.

Prezentację unormowań przyjętych na gruncie ustawodawstw stanowych warto rozpocząć od stanu, którego populacja jest największa, czyli Kalifornii. Przyjęta tam definicja papieru wartościowego *expressis verbis* wymienia umowy wiatykalne oraz *life settlements*, obejmując każdorazowo udziały w takich kontaktach (*fractionalized or pooled interest*)⁷⁰⁹. W rozumieniu regulacji dotyczącej papierów wartościowych umowy wiatykalne i *life settlement* nie obejmują m.in. przeniesienia polisy przez ubezpieczonego lub pierwotnego właściciela na jakikolwiek inny podmiot, jeżeli takiemu przeniesieniu nie towarzyszy publikacja reklamy i nie jest ono dokonywane przez lub za pośrednictwem maklera (*broker-dealer*)⁷¹⁰. Emitent (*issuer*) oznacza z kolei osobę, która na potrzeby sprzedaży przygotowuje udziały w kontraktach wiatykalnych i *life settlement*, a w razie, gdy takie umowy nie są dzielone lub łączone (*fractionalized or pooled*), osobę, która zawiera transakcję z inwestorem⁷¹¹. W przypadku ustaw obowiązujących w Illinois i New Jersey papierem wartościowym jest inwestycja wiatykalna (*viatical investment*)⁷¹². Obejmuje ona wynikające z umowy prawo do jakiegokolwiek części sumy ubezpieczenia lub własności polisy na życie (certyfikatu) uzyskane w zamian za świadczenie mniejsze niż przewidywana suma ubezpieczenia⁷¹³. Jednocześnie z zakresu przedmiotowego pojęcia wyłączono chociażby jakąkolwiek transakcję pomiędzy wiatorem a nabywcą (*provider*)⁷¹⁴. Na gruncie ustawodawstwa Florydy papierem wartościowym jest również inwestycja wiatykalna (*viatical settlement investment*), która odnosi się do wiatowanej polisy⁷¹⁵. Z kolei w Arizonie odpowiednik stanowi inwestycja wiatykalna lub *life settlement* (*viatical or life settlement investment contract*) nieobejmująca m.in. przeniesienia uprawnienia do otrzymania sumy ubezpieczenia lub własności polisy przez osobę będącą pierwotnym właścicielem polisy⁷¹⁶. Wreszcie warto wskazać, iż

⁷⁰⁹ California Corporations Code – CORP § 25019.

⁷¹⁰ Tamże, § 25023. Takiego maklera należy odróżnić od brokera *life settlement*.

⁷¹¹ Tamże, § 25010 (c).

⁷¹² Illinois Statutes, c.815, § 5/2.1; New Jersey Revised Statutes § 49:3-49 (m).

⁷¹³ Tamże, § 5/2.33; New Jersey Revised Statutes § 49:3-49 (w).

⁷¹⁴ Tamże, § 5.2.33 (1); New Jersey Revised Statutes § 49:3-49 (w)(1).

⁷¹⁵ The 2018 Florida Statutes § 517.021 (22)(w) i (24).

⁷¹⁶ 2018 Arizona Revised Statutes § 44-1801 (27)(a) i (30)(b).

w przypadku stanu Ohio w zakres pojęcia „papier wartościowy” włączono udział *life settlement* (*life settlement interest*)⁷¹⁷. Jest on definiowany jako cały lub jakikolwiek ułamkowy udział w polisie ubezpieczeniowej (certyfikacie) lub wypłacanym z tytułu takiej polisy (certyfikatu) świadczeniu ubezpieczeniowym w razie, gdy któreś z nich stanowi przedmiot kontraktu *life settlement*⁷¹⁸. Analogicznie, wśród wyłączeń znajduje się chociażby umowa zawarta pomiędzy właścicielem polisy a nabywcą (*provider*) na rynku wtórnym, czyli – w przypadku tego stanu – umowa wiatykalna⁷¹⁹.

Pośród stanów, których ustawodawstwa kwalifikują umowy wiatykalne (*life settlements*) jako papiery wartościowe w ramach kontraktu inwestycyjnego, znajdują się przykładowo Georgia czy nieposiadające regulacji dedykowanej umowom wiatykalnym (*life settlements*) stany Missouri oraz Karolina Południowa. W każdym przypadku mamy do czynienia z inwestycją w umowę wiatykalną lub podobne porozumienie (*investment in a viatical settlement or similar agreement*)⁷²⁰.

W stanie New Hampshire z kolei powyższa inwestycja wymienia nadto *life settlement*, natomiast jej kwalifikacja jako papieru wartościowego wiąże się ze spełnieniem jednego z dwóch ustawowych kryteriów przewidzianych dla kontraktów inwestycyjnych. Na uwagę zasługuje kryterium oparte na elementach klasyfikacyjnych wywiedzionych z prawa federalnego. Zgodnie z nim kontraktem inwestycyjnym jest inwestycja we wspólne przedsięwzięcie z oczekiwaniem zysków, które wynikają przede wszystkim ze starań promotora inwestycji (*promoter*) lub innej strony trzeciej⁷²¹.

⁷¹⁷ 2018 Ohio Revised Code § 1707.01 (B).

⁷¹⁸ Tamże, § 1707.01 (HH). Na potrzeby regulacji dotyczącej papierów wartościowych wprowadzono definicję kontraktu *life settlement*, która *expressis verbis* wymienia umowę wiatykalną (zob. tamże).

⁷¹⁹ Tamże, § 1707.01 (HH) (6).

⁷²⁰ 2018 Georgia Code § 10-5-2 (31)(E); 2017 Missouri Revised Statutes § 409.1-102 (28)(E); 2017 South Carolina Code of Laws § 35-1-102 (2)(E).

⁷²¹ 2017 New Hampshire Revised Statutes § 421-B:1-102 (29)(D)(ii) oraz (29)(A)(i).

6. Charakterystyka brokera jako pośrednika na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie⁷²²

6.1. Pojęcie i podział

Brokerem *life settlement* jest osoba fizyczna lub prawna, która w imieniu właściciela polisy i za wynagrodzeniem oferuje lub negocjuje zawieranie umów *life settlement* pomiędzy właścicielem a nabywcą (*live settlement provider*). Broker – bez względu na sposób wynagrodzenia – może reprezentować wyłącznie właściciela polisy i musi działać zgodnie z jego instrukcjami i w jego najlepszym interesie z uwagi na obowiązek powierniczy (*fiduciary duty*). Wskazane rozwiązanie zostało przykładowo przyjęte w prawodawstwie Kalifornii⁷²³ czy Georgii⁷²⁴. W przypadku stanu Teksas jedyna różnica polega na tym, iż zakres czynności brokera obejmuje – poza negocjowaniem i zawieraniem umów – również ustalanie spodziewanej długości życia ubezpieczonego na potrzeby sprzedaży polisy na rynku wtórnym⁷²⁵. Regulacja normatywna obowiązująca w Massachusetts w definicji brokera pomija wynikającą z obowiązku powierniczego zasadę wyłącznej reprezentacji zbywcy⁷²⁶. Przedmiotowe zastrzeżenie zostało jednak zawarte w obrębie przepisów regulujących wymogi licencyjne dla brokerów i nabywców⁷²⁷. Podobne rozwiązanie przyjęto w stanie Nowy Jork, gdzie kwestia dotycząca obowiązku powierniczego znalazła się w osobnej normie⁷²⁸. Ponadto wprost zaakcentowano, iż broker zabiega (*to solicit*) o zakup polisy swojego klienta⁷²⁹. Z kolei w rozwiązaniach normatywnych stanu Utah omawiany podmiot nie występuje. Jego rolę pełni *Life Settlement Producer*, czyli osoba posiadająca stanową licencję sprzedawcy ubezpie-

⁷²² Opracowano na podstawie M. Marszelewski, *Broker...*, s. 319–330.

⁷²³ California Insurance Code – INS § 10113.1 (b).

⁷²⁴ 2018 Georgia Code § 33-59-2 (10).

⁷²⁵ 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.002 (2).

⁷²⁶ Massachusetts General Laws, c.175, § 212.

⁷²⁷ Tamże, c. 175 § 213 (m).

⁷²⁸ New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC § 7813 (l).

⁷²⁹ Tamże, § 7802 (j).

czeń na życie, która w imieniu właściciela polisy i za wynagrodzeniem negocjuje zawarcie umowy *life settlement* pomiędzy nim a nabywcą⁷³⁰.

W przypadku stanów, w których przyjęte rozwiązania dotyczą umów wiatykalnych, jak chociażby Karolina Północna⁷³¹, Illinois⁷³², Pennsylvania⁷³³ czy Tennessee⁷³⁴, definicje brokera wiatykalnego mieszczą się w powyższych ramach. Ustawodawstwa Michigan oraz New Jersey – w części poświęconej umowom wiatykalnym – nie definiują omawianego pośrednika. Mimo to w New Jersey przedmiotową rolę pełni licencjonowani pośrednicy w zakresie ubezpieczeń na życie (*life insurance producer*). Mają oni analogicznie obowiązek powierniczy względem wiatora, muszą działać zgodnie z jego instrukcjami i w jego najlepszym interesie⁷³⁵. Podobnie w Michigan, gdzie podkreśla się fakt, iż zarówno kontrakty *life settlement*, jak i umowy wiatykalne stanowią pochodne produktów ubezpieczeniowych, pośrednictwo na rynku wtórnym jest objęte licencją na sprzedaż ubezpieczeń na życie (*life producer*)⁷³⁶. Na Florydzie, tak jak w New Jersey, odstąpiono od wydawania licencji brokera wiatykalnego. Jednocześnie w mocy pozostaje tam definicja brokera wiatykalnego oraz inne przepisy odnoszące się do takich podmiotów. Przewidziane dla brokera czynności wykonuje agent ubezpieczeń na życie (*life agent*)⁷³⁷.

Na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie istnieją dwie kategorie – brokerzy „detaliczni” i brokerzy „hurtowi”⁷³⁸. Do pierwszej grupy zalicza się osoby, które mają bezpośredni kontakt z klientami. Podmioty te przyjmują wnioski, prowadzą rozmowy w sprawie ofert skła-

⁷³⁰ 2018 Utah Code § 31A-36-102 (9). *Life Settlement Producer* zamiast brokera występuje również w New Hampshire (zob. 2017 New Hampshire Revised Statutes § 408-D:2 (XIII) i 408-D:3).

⁷³¹ 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-205 (10) i 58-58-250 (m).

⁷³² Illinois Statutes, c.215, § 159/5 i 159/45 (o).

⁷³³ Pennsylvania Act No. 107 of 2002, Viatical Settlements Act § 2 i § 8 (d).

⁷³⁴ 2018 Tennessee Code § 56-50-102 (14).

⁷³⁵ New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-3 (b)(1) i (2). Zob. także 2018 Colorado Revised Statutes § 10-7-603 (1).

⁷³⁶ Zob. 2017 Michigan Compiled Laws § 550.521-550.528; State of Michigan Office of Financial and Insurance Regulation, https://www.michigan.gov/documents/dleg/Viatical_settlements_250465_7.pdf (dostęp: 1 czerwca 2017).

⁷³⁷ The 2018 Florida Statutes § 626.9911 (11); § 626.9916.

⁷³⁸ S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 96.

danych przez nabywców i pomagają bezpośrednio w procesie sprzedaży polis. Większość detalicznych brokerów współpracuje z brokerami hurtowymi. Są to zazwyczaj duże firmy brokerskie zajmujące się oceną wniosków, przygotowaniem złożonych z wielu polis pakietów dla nabywców czy negocjacjami⁷³⁹. Brokerzy hurtowi, jak wynika z powyższego, nie współpracują bezpośrednio z klientami. Ponadto zatrudniają również niezależnych agentów czy brokerów specjalizujących się w ubezpieczeniach na życie (bez licencji *life settlement*)⁷⁴⁰.

6.2. Wymogi licencyjne

Stany, które wdrożyły rozwiązania legislacyjne w zakresie umów wiatykalnych i *life settlement*, powszechnie statuują obowiązek uzyskania licencji przez brokerów lub odpowiednio inne podmioty pośredniczące w przeniesieniu praw z umowy ubezpieczenia na życie⁷⁴¹. Przedmiotowe regulacje w Kalifornii kształtują się w ten sposób, iż osoby fizyczne mające licencję agenta ubezpieczeń na życie (*life agent*) są pośrednikami w zakresie ubezpieczeń na życie⁷⁴². W przypadku posiadania wskazanej licencji co najmniej przez rok przyjmuje się, że spełniają oni wymogi licencyjne i mogą działać jak brokerzy pod warunkiem notyfikacji tego faktu Komisarzowi Ubezpieczeniowemu i uiszczenia odpowiedniej opłaty⁷⁴³. Prezentowane podmioty nie nabywają jednak licencji brokera i wciąż mają status sprzedawców ubezpieczeń na życie⁷⁴⁴. Jeżeli podmiot zainteresowany wykonywaniem analizowanych czynności nie ma w ogóle licencji agenta (*life agent*) albo posiada ją krócej niż rok, musi złożyć on wniosek o przyznanie licencji brokera *life settlement*. Ponadto taka osoba – przed rozpoczęciem działalności jako bro-

⁷³⁹ Tamże.

⁷⁴⁰ D.M. Isaacson, dz.cyt., s. 25.

⁷⁴¹ Zob. Welcome Funds, *Life Settlement Laws, Regulations & State Licensing Requirements*, <https://www.welcomefunds.com/life-settlement-state-regulations.html> (dostęp: 1 czerwca 2017).

⁷⁴² California Insurance Code – INS § 10113.1 (j).

⁷⁴³ Tamże, § 10113.2 (b)(1)(D)(i), (ii) i (iii).

⁷⁴⁴ Zob. California Department of Insurance, *License Information*, <http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0050-renew-license/0200-requirements/life-settlements/ind-licensed.cfm> (dostęp: 1 czerwca 2017).

ker – zobowiązana jest do ukończenia 15-godzinnego kursu poświęconego zagadnieniom związanym z *life settlements*⁷⁴⁵. Z uwagi na powyższe należy przyjąć, iż mamy do czynienia z osobami będącymi brokerami *life settlement sensu stricto* i *sensu largo*.

W przypadku podmiotów gospodarczych (*business entity*) istnieje podobne rozróżnienie. Mimo to zarówno w razie posiadania licencji agenta ubezpieczeń na życie (*life agent*) przez rok, jak i w sytuacji nieposiadania jej w ogóle bądź przez krócej niż rok składa się taki sam wniosek o przyznanie licencji brokera *life settlement*⁷⁴⁶.

Wszystkie z podmiotów prowadzących analizowaną działalność w Kalifornii mają obowiązek dostarczenia do organu licencyjnego kopii formularzy umów wiatykalnych (jeżeli są wykorzystywane). Mogą one zostać niezaakceptowane, m.in. jeżeli naruszają interesy konsumenta⁷⁴⁷. Licencje wydane w tym stanie należy odnawiać corocznie⁷⁴⁸.

Zgodnie z regulacją obowiązującą w Massachusetts, każdy podmiot wykonujący czynności brokerskie w przedmiotowym zakresie powinien również posiadać stosowną licencję⁷⁴⁹. Wyjątki od powyższego podobnie jak w Kalifornii i na zbliżonych zasadach dotyczą pośredników w zakresie ubezpieczeń na życie posiadających licencję dłużej niż rok.

Ubieganie się o przyznanie licencji brokera w Massachusetts uzależnione jest od spełnienia następujących warunków: złożenia i opłacenia stosownego wniosku, dawania gwarancji należytego prowadzenia działalności (m.in. posiadania stosownych kompetencji) oraz wdrożenia rozwiązań umożliwiających wykrywanie, zwalczanie i zapobieganie ewentualnym nadużyciom finansowym na gruncie umów *life settlement (anti-fraud plan)*⁷⁵⁰. Ten ostatni jest również konieczny w Teksasie⁷⁵¹,

⁷⁴⁵ California Insurance Code – INS § 10113.2 (b)(1)(A).

⁷⁴⁶ Zob. State of California, Department of Insurance, *Business Entity Application for Life Settlement Broker Licence*, <http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0050-renew-license/0200-requirements/life-settlements/upload/LIC-44118BELSBrkrApp.pdf> (dostęp: 1 czerwca 2017).

⁷⁴⁷ California Insurance Code – INS § 10113.2 (c). Przedmiotowy wymóg występuje również na gruncie ustawodawstw innych stanów.

⁷⁴⁸ Tamże, § 10113.2 (b)(3).

⁷⁴⁹ Massachusetts General Laws, c.175, § 213 (a)-(d).

⁷⁵⁰ Tamże, c. 175 § 213 (e), § 223B (g).

⁷⁵¹ 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.003 (j)(5).

a – jak wynika z przytoczonej regulacji – niewymagany w Kalifornii. Wreszcie warto zauważyć, iż podmioty, które do czasu wejścia omawianych rozwiązań w życie miały licencję brokera wiatykalnego w Massachusetts, uznaje się za posiadające kwalifikacje przewidziane dla brokerów *life settlement*⁷⁵². Podobne rozwiązanie przyjęto w Kalifornii⁷⁵³.

W przypadku osoby prawnej powinna być ona utworzona (*formed or organized*) zgodnie z prawem Massachusetts. Jeżeli osoba prawna pochodzi spoza stanu, to musi zostać upoważniona do prowadzenia działalności w Massachusetts. Ponadto taki podmiot zobowiązany jest złożyć zaświadczenie potwierdzające fakt istnienia spółki oraz jej prawidłowe funkcjonowanie (*certificate of good standing*) ze stanu, w którym ma siedzibę (*domicile*)⁷⁵⁴. Licencja brokera *life settlement* wydana osobie prawnej upoważnia określone podmioty (m.in. wyznaczonych pracowników) do działania jako brokerzy (*act as licensees*) pod warunkiem, że podmioty te zostały wymienione we wniosku o przyznanie licencji (bądź jego uzupełnieniach)⁷⁵⁵.

Regulacja bliska do przyjętej w wyżej omówionym stanie obowiązuje w Teksasie, a wartą zasygnalizowania różnicą jest, iż licencja brokera wygasa tam po dwóch latach od jej wydania⁷⁵⁶, podczas gdy w Massachusetts po roku⁷⁵⁷. W obu przypadkach może być ona odnowiona w następstwie uiszczenia odpowiedniej opłaty.

Zgodnie z rozwiązaniami legislacyjnymi przyjętymi w Illinois osoba nie może działać jako broker wiatykalny, jeżeli nie posiada – przynajmniej od dwunastu miesięcy – licencji pośrednika ubezpieczeniowego w zakresie ubezpieczeń na życie. Ponadto konieczne jest odbycie trwającego co najmniej cztery godziny szkolenia w zakresie umów wiatykalnych⁷⁵⁸.

⁷⁵² The Commonwealth of Massachusetts, Division of Insurance, *Licensing Requirements: Life Settlement Broker*, <http://www.mass.gov/ocabr/docs/doi/producer/applications/life-settlement-broker-corporate-requirements.pdf> (dostęp: 1 czerwca 2017).

⁷⁵³ California Insurance Code – INS § 10113.2 (b)(C).

⁷⁵⁴ Massachusetts General Laws, c.175, § 213 (e)(4); The Commonwealth of Massachusetts, Division of Insurance, dz.cyt.

⁷⁵⁵ Massachusetts General Laws, Chapter 175 § 213 (g).

⁷⁵⁶ 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.003 (g).

⁷⁵⁷ Massachusetts General Laws, c.175, § 213 (b).

⁷⁵⁸ Illinois Statutes, c.215, § 159/10 (b) i (c), § 159/11.

Przed rozpoczęciem działalności pośrednik ubezpieczeniowy, w tym podmiot gospodarczy (*business entity*), musi zgłosić ów fakt na stosowym formularzu oraz uiścić opłatę rejestracyjną. W przypadku rejestracji podmiotu gospodarczego (*business entity*) upoważnionymi do działania jako brokerzy wiatykalni są np. członkowie kierownictwa (*officers*) oraz wyznaczeni pracownicy⁷⁵⁹.

Aby zostać brokerem wiatykalnym w Karolinie Północnej, należy: wypełnić wniosek i uiścić opłatę, posiadać stosowne kompetencje i zamiar działania w dobrej wierze, posiadać dobrą opinię biznesową (*good business reputation*) i doświadczenie lub odpowiednie wykształcenie, a w przypadku osób prawnych – zaświadczenie potwierdzające dobrą kondycję finansową (*certificate of good standing*) ze stanu, w którym taka osoba ma siedzibę⁷⁶⁰. Jeżeli licencja dotyczy osoby prawnej, to uprawnia ona określone podmioty (m.in. wyznaczonych pracowników) do działania jako brokerzy i musi być odnawiana corocznie⁷⁶¹. W stanie Oklahoma przyjęto analogiczne rozwiązanie, jednak wymagane jest dodatkowo przedłożenie zabezpieczenia odpowiedzialności (*evidence of financial responsibility*), przykładowo w postaci poręczenia (*surety bond*) oraz planu umożliwiającego wykrywanie, zwalczanie i zapobieganie ewentualnym nadużyciom finansowym⁷⁶². Ponadto licencjonowany pośrednik ubezpieczeniowy w zakresie ubezpieczeń na życie (spełniający wymóg m.in. posiadania takiej licencji przynajmniej przez rok) może działać jako broker wiatykalny. Jest on również zwolniony z obowiązku odbycia – raz na dwa lata – szkolenia w wymiarze ośmiu godzin, które dotyczy brokerów wiatykalnych niebędących pośrednikami ubezpieczeniowymi⁷⁶³. Regulacja obowiązująca w Minnesocie jest zbieżna z powyższą, z tym zastrzeżeniem, iż szkolenie odbywa się co roku i obejmuje sześć godzin⁷⁶⁴. W przypadku Tennessee przyjęto niemalże identyczne wymogi jak w dwóch ostatnich stanach⁷⁶⁵.

⁷⁵⁹ Tamże, § 159/10 (d).

⁷⁶⁰ 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-210 (f).

⁷⁶¹ Tamże, § 58-58-210 (b) i (e).

⁷⁶² 2017 Oklahoma Statutes § 36-4055.3 (F).

⁷⁶³ Tamże, 36.4055.3 (A) i (I).

⁷⁶⁴ 2018 Minnesota Statutes § 60A.9572 (3), (5), (7), (8) i (11).

⁷⁶⁵ 2018 Tennessee Code § 56-50-103 (a)(3), (c), (e), (f) i (i).

6.3. Obowiązki brokera wobec właściciela polisy

Specyfika wtórnego rynku ubezpieczeń na życie, w tym jego podatność na zjawiska patologiczne, powoduje, iż w celu ochrony interesów zbywców praw do polis na brokerów nakładane są określone obowiązki informacyjne. Zostają one spełnione w następstwie przedłożenia wiatorom (właścicielom) w formie pisemnej określonych informacji. Należą do nich przede wszystkim⁷⁶⁶: konieczność wskazania konkurencyjnych dla zbycia polisy rozwiązań oferowanych przez ubezpieczyciela, wskazania ewentualnych konsekwencji zawarcia umowy *life settlement* (wiatykalnej) na gruncie podatkowym i w odniesieniu do świadczeń otrzymywanych z pomocy społecznej czy wskazania faktu, że otrzymane środki mogą być przedmiotem roszczeń wierzycieli. Ponadto klienci muszą zostać poinformowani o prawie do odstąpienia od zawartej umowy w określonym czasie (np. 30 dni), jak również pouczeni o możliwości ujawnienia danych osobowych, medycznych i finansowych ubezpieczonego. Realizacja powyższych obowiązków odpowiada obowiązkowi informacyjnym nabywcy względem wiatora (właściciela polisy). W aktualnych regulacjach z powodu występowania pośredników są one nakładane na nabywców lub brokerów. Można zaakcentować także, że jest to obowiązek nabywcy w przypadku nieuczestniczenia brokera w transakcji.

Oprócz tego broker powinien zwłaszcza udostępnić swoje dane w związku z prowadzoną działalnością oraz ujawnić wszelkie powiązania lub zobowiązania wynikające z umowy zawartej pomiędzy nim a osobą składającą ofertę nabycia praw do polisy. Ma on również obowiązek wskazać wysokość i metodę obliczania swojego wynagrodzenia oraz przedstawić szczegółowe rozliczenie od kwoty oferowanej przez na-

⁷⁶⁶ Zob. np. California Insurance Code – INS § 10113.2; 2018 Georgia Code § 33-59-9; The 2018 Florida Statutes § 626.9923; Illinois Statutes, c.215, § 159/35; 2018 Minnesota Statutes § 60A.9577; 2018 North Carolina General Statutes § 58-58-245; 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1111A.012; New Jersey Revised Statutes § 17B:30B-8; New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7811; Massachusetts General Laws, Chapter 175 § 220.

bywcę do ostatecznej kwoty, która zostanie zapłacona zbywcy. Wreszcie broker powinien przedstawić kompletny wykaz wszystkich ofert zakupu danej polisy na życie wraz z historią ewentualnych ich negocjacji (kontroferty, akceptacje i odrzucenia)⁷⁶⁷.

6.4. Wynagrodzenie brokera

Problematyka dotycząca wynagrodzeń brokerów wiatykalnych i *life settlement* z tytułu doprowadzenia do transakcji nie jest jednolicie unormowana w odniesieniu do całej branży. Najczęściej wynagrodzenie płacą nabywcy⁷⁶⁸, a jego wysokość w większości stanów nie może przekraczać 30% wartości kontraktu *life settlement*⁷⁶⁹. Jednocześnie w omawianym zakresie istnieje większa swoboda negocjacji prowizji, niż ma to miejsce przy zwykłej sprzedaży ubezpieczeń⁷⁷⁰. Broker otrzymuje zapłatę jedynie w razie akceptacji wynegocjowanej przez niego oferty i sprzedaży polisy⁷⁷¹.

W praktyce istnieją trzy powszechnie wykorzystywane metody określania zasad wynagrodzeń⁷⁷². Pierwsza z nich stanowi procent (najczęściej ok. 6%)⁷⁷³ wartości polisy, czyli sumy wypłacanej w razie śmierci ubezpieczonego. Druga oparta jest na wysokości wynegocjowanego kontraktu *life settlement* będąc określoną jej częścią (zazwyczaj ok. 30%). Ostatnia metoda – określana mianem *value created* – sta-

⁷⁶⁷ Zob. np. regulacje powołane w przypisie nr 766.

⁷⁶⁸ D.M. Isaacson, dz.cyt., s. 29; S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 12.

⁷⁶⁹ OVID, *Life Settlements Companies, Chapter 2*, <https://www.ovidlife.com/definitive-guide-to-life-settlements/companies> (dostęp: 1 czerwca 2017); M. Kitces, *Life Settlements – Selling A Life Insurance Policy That’s No Longer Wanted For More Than Its Cash Value*, <https://www.kitces.com/blog/life-settlements-selling-a-life-insurance-policy-thats-no-longer-wanted-for-more-than-its-cash-value/> (dostęp: 1 czerwca 2017). Zdobycie precyzyjnych danych w tej kwestii jest utrudnione ze względu na wysoce zindywidualizowany i niepowszechny charakter przedmiotowych usług. Zob. B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 105.

⁷⁷⁰ D.M. Isaacson, dz.cyt., s. 29.

⁷⁷¹ S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 96.

⁷⁷² New Retirement, *How to Find the Ideal Life Settlement Broker*, <https://www.newretirement.com/Services/Life-Settlement-Broker.aspx> (dostęp: 1 czerwca 2017).

⁷⁷³ Zob. Deloitte Consulting LLP and the University of Connecticut, *The Life Settlements Market. An Actuarial Perspective on Consumer Economic Value*, 2005, s. 7.

nowi ustalony procent (średnio 30%) różnicy pomiędzy kwotą uzyskaną z tytułu zawarcia umowy *life settlement* a kwotą wykupu polisy przez ubezpieczyciela. Wynagrodzenie obliczone w oparciu o każdą z nich będzie inne. Podkreśla się, iż pierwsze rozwiązanie nie zachęca brokera do poszukiwania najwyższej oferty, bo w każdym przypadku uzyskuje on takie samo wynagrodzenie (dodatkowo należy pamiętać o ewentualnym ograniczeniu jego wysokości). Druga metoda uzależnia zarobek brokera jedynie od wysokości umowy *life settlement*, natomiast ostatnia zarówno od wysokości przedmiotowej umowy, jak i od kwoty wykupu. W tym przypadku wynagrodzenie brokera jest bezpośrednio uzależnione od oferty, którą uzyska dla swojego klienta. W rezultacie – z punktu widzenia brokera – najbardziej opłacalna jest pierwsza ze wskazanych metod, a z punktu widzenia zbywcy polisy, ostatnia, tj. *value created*⁷⁷⁴.

6.5. Informacje uzupełniające

Konieczne jest zasygnalizowanie, iż nie ma obowiązku korzystania z usług brokera. Dopuszczalne jest przeniesienie praw i obowiązków z polisy we własnym zakresie, jednakże pośrednik ułatwia przeprowadzenie skomplikowanej procedury, a przede wszystkim – zachęcony udziałem w wynegocjowanej ofercie – może przyczynić się do jej istotnego zwiększenia⁷⁷⁵. Ponadto trudno jest mówić o jakimkolwiek doświadczeniu właściciela w przedmiotowej kwestii, gdyż prawie na pewno nigdy nie brał on udziału w zawieraniu umowy wiatykalnej lub *life settlement*⁷⁷⁶. Dlatego zatrudnienie brokera jest rekomendowane⁷⁷⁷. W przypadku nieskorzystania z jego usług niewątpliwa korzyść wiąże się z faktem nieponoszenia kosztów pośrednictwa.

⁷⁷⁴ New Retirement, dz.cyt.

⁷⁷⁵ OVID, dz.cyt.; B.D. Evans, D.T. Russell, T.W. Sager, dz.cyt., s. 105.

⁷⁷⁶ Tamże.

⁷⁷⁷ S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 97.

7. Wybrane rozwiązania alternatywne w stosunku do umów wiatykalnych i *life settlement*

7.1. Klauzula przyspieszonej wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela

Zasygnalizowana przy okazji wcześniejszych uwag klauzula *Accelerated Death Benefit* (ADB) stanowi zawarte w umowie ubezpieczenia postanowienie, na mocy którego dochodzi do wcześniejszej wypłaty części lub całości świadczenia z polisy na życie pod warunkiem, że ubezpieczony znajduje się w stanie terminalnym. W tym przypadku właściwy lekarz wydaje zaświadczenie, iż śmierć ubezpieczonego jest spodziewana w określonym czasie (co do zasady nieprzekraczającym 24 miesięcy⁷⁷⁸). Obecnie zakłady ubezpieczeń rozciągają zakres tej klauzuli również na osoby potrzebujące długoterminowej opieki (np. z powodu przewlekłej choroby), niekoniecznie w stanie terminalnym. W efekcie znajduje ona zastosowanie również w sytuacjach niezdeterminowanych prognozowanym okresem długości życia ubezpieczonego, który może przekraczać 24 miesiące⁷⁷⁹.

Klauzula ADB, najczęściej w sposób analogiczny do świadczenia z umowy ubezpieczenia na życie, prowadzi do jednorazowej wypłaty środków, chociaż możliwe są również ich okresowe wypłaty⁷⁸⁰. W przypadku zajścia okoliczności umożliwiających skorzystanie z klauzuli wcześniejsze świadczenie obejmuje ustaloną w oparciu o zawarte w umowie warunki część sumy ubezpieczenia, której reszta jest wypłacana po śmierci ubezpieczonego⁷⁸¹. Ewentualne dalsze utrzymanie polisy wiąże

⁷⁷⁸ C.J. Desrochers, J.T. Adney, D.N. Hertz, B.G. King, *Life Insurance & Modified Endowments: Under Internal Revenue Code Sections 7702 and 7702A*, Society of Actuaries, Schaumburg, Illinois 2004, s. 142.

⁷⁷⁹ C.A. Stone, A. Zissu [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 164–165. W odniesieniu do przesłanek uprawniających do skorzystania z klauzuli zob. także M.L. Intrator, dz.cyt., s. 243–244.

⁷⁸⁰ J.A. Giacalone, dz.cyt., s. 5.

⁷⁸¹ Zob. P. Schmidt, *Accelerated Death Benefits, Viatical Settlements, and Viatical Loans: Options for the Terminally Ill*, *Journal of Actuarial Practice* 1997, Vol. 5, No. 1, s. 106–107; R.J. Herron, dz.cyt., s. 973–974. Inna metoda ustalania wysokości

się z koniecznością uiszczania, obliczonej ponownie, składki ubezpieczeniowej. Świadczenie uzyskane w oparciu o omawianą klauzulę nie musi zostać wykorzystane w określonym celu⁷⁸². Jednocześnie nic nie stoi na przeszkodzie, aby tak pozostała część sumy ubezpieczenia stała się przedmiotem kontraktu wiatykalnego. Ponadto zgodnie z omówioną wcześniej federalną regulacją podatkową środki otrzymane z tytułu umowy ubezpieczenia na życie, na mocy której ubezpieczonym jest osoba cierpiąca na terminalną lub przewlekłą chorobę – przy spełnieniu przewidzianych wymogów, należy traktować jako kwotę wypłacaną w razie śmierci ubezpieczonego⁷⁸³. Z tego względu świadczenie wypłacane w oparciu o klauzulę ADB może nie być objęte podatkiem dochodowym.

W literaturze podkreśla się, że fakt posiadania polisy ubezpieczeniowej, a zatem istnienia konkretnej relacji między ubezpieczycielem a ubezpieczonym, powoduje, iż ten ostatni niekiedy chętniej skorzysta z klauzuli ADB, niż zawrze umowę wiatykalną. Co więcej, w omawianym przypadku nie trzeba chociażby korzystać z usług brokera wiatykalnego czy zawierać nowych umów⁷⁸⁴. Podstawowe rozróżnienie konstrukcyjne pomiędzy klauzulą ADB a *life settlement* wynika z faktu, iż wypłata środków na jej mocy jest każdorazowo zależna od stanu zdrowia ubezpieczonego, który musi odpowiadać określonym w umowie przesłankom. Z kolei *life settlements* wyróżniają jedynie kategorię prognozowanej długości życia osoby (wyłącznie w celu ustalenia ceny odkupu polisy), natomiast stan zdrowia jest wtórny, a zatem może wpłynąć (i zazwyczaj wpływa) na wysokość sumy uzyskanej ze sprzedaży polisy i rodzaj zawartego kontraktu (*life settlement* lub umowa wiatykalna), nie przesądzając jednak generalnie o takiej możliwości.

Klauzula ADB jest najczęściej dodawana do umowy ubezpieczenia na życie przy jej zawieraniu i to z reguły wówczas, gdy osoba ubezpie-

wcześniejszego świadczenia wiąże się z jego traktowaniem jako pożyczki pod zastaw polisy na życie (zob. P. Schmidt, dz.cyt., s. 107–108). Wskazuje się, iż stosunek środków otrzymywanych na mocy klauzuli do sumy ubezpieczenia jest zazwyczaj niższy niż w przypadku umowy wiatykalnej (zob. M.R. Albert, *The Future...*, s. 348, przypis nr 9).

⁷⁸² M.L. Intrator, dz.cyt., s. 243–244.

⁷⁸³ 26 U.S.C. § 101 (g)(1).

⁷⁸⁴ J.A. Giacalone, dz.cyt., s. 5.

czona jest zdrowa. W przypadku choroby lub w trakcie obowiązywania umowy występują liczne ograniczenia. Omawiane postanowienie może przybierać postać dodatkowo płatnej opcji umowy ubezpieczenia, jak również być jej standardowym elementem. Zestawienie jednakże całkowitego kosztu klauzuli z kosztem umowy wiatykalnej przemawia na korzyść klauzuli⁷⁸⁵. Pomimo tego, ze względu na konieczność włączenia do polisy klauzuli i spełnienia przewidzianych przez nią wymogów czy ograniczenia związane z wysokością dostępnych z jej tytułu środków może okazać się, iż tylko w określonych przypadkach klauzula ADB stanowi lepszą alternatywę dla umowy wiatykalnej⁷⁸⁶. Z punktu widzenia kategorii *life settlement* klauzulę trudno ujmować w ramach rozwiązania alternatywnego.

7.2. Przeniesienie praw z polisy w celu finansowania opieki długoterminowej (*Medicaid settlement*)

W 2013 r. Teksas jako pierwszy stan przyjął regulacje normatywne, na mocy których dopuszczalne jest skorzystanie z „modyfikacji” umowy *life settlement* w taki sposób, iż środki finansowe należne właścicielowi polisy z tytułu zawarcia *life settlement* zostają przeznaczone na pokrycie kosztów opieki długoterminowej (*long-term care services and support*)⁷⁸⁷. Okoliczność ta stanowi wyłączną różnicę względem „zwykłego” kontraktu *life settlement*, z punktu widzenia którego nie jest istotny sposób wykorzystania takich środków przez właściciela⁷⁸⁸. W zamian za powyższe – przenoszący prawa właściciel polisy jako kandydat do programu *Medicaid*⁷⁸⁹ – jest traktowany preferencyjnie pod względem posiadanych

⁷⁸⁵ Zob. R.J. Herron, dz.cyt., s. 972–973.

⁷⁸⁶ A.D. Eremia, dz.cyt., s. 785.

⁷⁸⁷ Taka opieka obejmuje: domową opiekę zdrowotną, opiekę nad osobami starszymi (*assisted living*) oraz pobyt w domu spokojnej starości, zob. 2017 Texas Statutes, Human Resources Code § 32.02613 (a) i (c).

⁷⁸⁸ H. Harris, dz.cyt., s. 198.

⁷⁸⁹ Jest to – finansowany zarówno ze środków federalnych, jak i stanowych – program pomocy socjalnej zapewniający ubezpieczenie zdrowotne osobom (także rodzinom), których niskie dochody uniemożliwiają ponoszenie kosztów opieki medycznej. Kwalifikacja do programu wymaga spełnienia określonych kryteriów, tj. przynależności do określonej kategorii osób oraz nieprzekraczania wyznaczonego progu dochodów (ewentualnie również wartości posiadanego mienia). W zależno-

aktywów stanowiących przesłankę do objęcia tym programem. Prezentowana regulacja, prowadząc do opóźnienia konieczności ponoszenia kosztów przez *Medicaid* na taką osobę, ma przełożyć się na zaoszczędzenie przez stan znaczących środków finansowych⁷⁹⁰.

Na gruncie analizowanego rozwiązania stronami *life settlement* są właściciel polisy (minimalna wysokość sumy ubezpieczenia musi przekraczać 10 000 USD) oraz nabywca (*provider*), a uzyskane środki należy zdeponować na określonym koncie⁷⁹¹. Ponadto taka umowa musi zawierać postanowienia dodatkowe, zwłaszcza w kwestii rezerwacji określonej części sumy ubezpieczenia na pokrycie kosztów pogrzebu i jej wypłaty po śmierci właściciela polisy, jak również dotyczące rozliczenia niewykorzystanych środków⁷⁹². Analogiczną w założeniach regulację przyjęto w 2014 r. w stanie Kentucky⁷⁹³.

ści od rozwiązań przyjętych w danym stanie uprawnione do przystąpienia mogą być wszystkie osoby, których dochód jest równy lub mniejszy niż 138% federalnego progu ubóstwa. We wrześniu 2018 r. taki szerszy wariant obowiązywał w 34 stanach. Przedmiotowy program jest realizowany przez poszczególne stany w oparciu o regulacje federalne, co może skutkować ewentualnymi różnicami w zakresie nieobjętym tymi unormowaniami. W 2018 r. program obejmował ponad 80 mln osób, zob. J. Paradise, *Medicaid Moving Forward*, <https://www.kff.org/health-reform/issue-brief/medicaid-moving-forward/> (dostęp: 9 czerwca 2018). Od *Medicaid* należy odróżnić federalny program *Medicare*, który nie stanowi elementu systemu pomocy społecznej, a jego celem jest zapewnienie ubezpieczenia zdrowotnego osobom w wieku 65 lat lub wyższym (ewentualnie osobom młodszym, spełniającym określone kryteria). *Medicare* nie jest uzależniony od osiąganego dochodu, a kwalifikacja do programu wynika z opłacania dedykowanego podatku będącego ustalonym procentem wynagrodzenia (podatek jest finansowany w połowie przez pracownika, a w połowie przez pracodawcę). O ile więc *Medicare* stanowi regulę w razie osiągnięcia określonego wieku, o tyle *Medicaid* wiąże się – w pierwszej kolejności – z sytuacją materialną danej osoby. Takie ukształtowanie kryteriów kwalifikacyjnych powoduje, iż wiele osób jest zarówno beneficjentami *Medicare*, jak i *Medicaid*. W 2013 r. było to ponad 9 mln osób (zob. R.G. Frank, *Using Shared Savings to Foster Coordinated Care for Dual Eligibles*, *The New England Journal of Medicine* 2013, Vol. 368, No. 5, s. 404). Jeżeli dojdzie do wskazanej sytuacji, *Medicare* ponosi odpowiedzialność w pierwszej kolejności. Jednocześnie *Medicaid* może zapewniać świadczenia nieobjęte zakresem posiadanego wariantu *Medicare*.

⁷⁹⁰ H. Harris, dz.cyt., s. 196.

⁷⁹¹ 2017 Texas Statutes, Human Resources Code § 32.02613 (b) i (e). Właściciel polisy na życie nie musi być odbiorcą świadczeń.

⁷⁹² Tamże, § 32.02613 (d).

⁷⁹³ Zob. 2018 Kentucky Revised Statutes § 205.631 i § 304.15-726.

Powyższe rozwiązania ze względu na fakt, iż umowa *life settlement* zostaje zawarta z nabywcą prywatnym, określono mianem opcji prywatnej. W przypadku Indiany⁷⁹⁴ i Kansas⁷⁹⁵ przyjęto z kolei opcję publiczną. Polega ona na pominięciu nabywcy i wskazaniu stanu jako nieodwołalnego beneficjenta polisy na życie. W zamian ze środków stanowych uiszczana jest składka ubezpieczeniowa, jak również dokonywane są okresowe wypłaty, które mają na celu pokrycie kosztów opieki długoterminowej⁷⁹⁶.

Prezentowana alternatywa, określona mianem *Medicaid settlements*⁷⁹⁷ – przez wzgląd na powiązanie z podmiotami publicznymi – jest interesująca pod wieloma aspektami. Chociaż dotyczy ona jedynie wybranych ustawodawstw oraz w ogólnym zamyśle budzi pewne wątpliwości⁷⁹⁸, to nie jest wykluczone, iż w przyszłości stanie się bardziej powszechna. Może to wynikać zwłaszcza z połączenia faktów rosnących kosztów opieki zdrowotnej i starzenia się – wspomnianego wcześniej – pokolenia *baby boom*. Obecnie jednak prace nad podobnymi rozwiązaniami w takich stanach, jak chociażby Kalifornia⁷⁹⁹, Floryda⁸⁰⁰, Massachusetts⁸⁰¹, Nowy Jork⁸⁰² czy Pennsylvania⁸⁰³ – pomimo złożenia stosownych projektów – nie są kontynuowane.

⁷⁹⁴ Zob. 2017 Indiana Code § 12-15-1-21.7 i § 12-15-2-17.

⁷⁹⁵ Zob. 2018 Kansas Statutes § 65-6233.

⁷⁹⁶ H. Harris, dz.cyt., s. 198.

⁷⁹⁷ Tamże, s. 196.

⁷⁹⁸ Szerzej zob. tamże, s. 200–212. Są to chociażby wątpliwości na gruncie podatkowym, kwestia odpowiedzialności stanu za koszty *Medicaid* przekraczające sumę ubezpieczenia i związany z nią zarzut zainteresowania szybkim zgonem ubezpieczonego bądź też przypadki, w których ubezpieczony jest osobą znacznie młodszą od właściciela polisy (np. dziadek ubezpieczył życie wnuka) i związany z nimi okres, po którym zostanie wypłacona suma ubezpieczenia. Ostatnie dwa przykłady dotyczą opcji publicznej.

⁷⁹⁹ California Legislative Information, *Senate Bill No. 214*, http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billTextClient.xhtml?bill_id=201320140SB214 (dostęp: 12 stycznia 2017).

⁸⁰⁰ The Florida Senate, *House Bill 535*, <http://www.flsenate.gov/Session/Bill/2013/0535> (dostęp: 12 stycznia 2017); The Florida Senate, *Senate Bill 794*, <http://www.flsenate.gov/Session/Bill/2013/0794> (dostęp: 12 stycznia 2017).

⁸⁰¹ The 191st General Court of the Commonwealth of Massachusetts, *Bill S.1977*, <https://malegislature.gov/Bills/188/S1977/BillHistory> (dostęp: 12 stycznia 2017).

⁸⁰² New York State Assembly, *Bill No. S05721*, https://nyassembly.gov/leg/?default_fld=&leg_video=&bn=S05721&term=2013&Summary=Y&Actions=Y&Floor%26nbspVotes=Y&Memo=Y&Text=Y (dostęp: 12 stycznia 2017).

⁸⁰³ Pennsylvania General Assembly, *Senate Bill 1296*, https://www.legis.state.pa.us/cfdocs/billInfo/bill_history.cfm?year=2013&sind=0&body=S&type=B&bn=1296 (dostęp: 12 stycznia 2017).

Rozdział III. Wtórny rynek ubezpieczeń na życie z perspektywy zagrożeń dla nabywców, zbywców i ubezpieczycieli. Doświadczenia amerykańskie

1. Zagadnienia wprowadzające.

Ryzyko ubezpieczeniowe, ryzyko zakładu ubezpieczeń oraz ryzyko na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie

Działalność w zakresie nabywania praw z umów ubezpieczeń na życie na rynku wtórnym jest narażona na liczne rodzaje ryzyka charakterystyczne dla sektora ubezpieczeniowego⁸⁰⁴. Pomimo zauważalnych podobieństw tworzą one unikalną kombinację. Punkt wyjścia dla dalszych rozważań w kwestii wzajemnego stosunku poszczególnych rodzajów ryzyka stanowi klasyczne ryzyko ubezpieczeniowe⁸⁰⁵ będące immanentną cechą każdej umowy ubezpieczenia. W następstwie zawarcia takiego kontraktu dochodzi do przeniesienia majątkowych następstw jego materializacji na ubezpieczyciela w zamian za składkę ubezpieczeniową⁸⁰⁶.

Ryzyko ubezpieczeniowe jest utożsamiane z niepewnością mierzalną metodami statystycznymi. Takie metody odnoszą się do badania występujących zdarzeń losowych stanowiących przejawy danego ryzyka⁸⁰⁷.

⁸⁰⁴ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 153.

⁸⁰⁵ Szerzej o pojęciu i cechach ryzyka ubezpieczeniowego zob. m.in. E. Kowalewski, *Wprowadzenie do teorii ryzyka ubezpieczeniowego* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 2*, Bydgoszcz 1994, s. 11–35; E. Kowalewski, *Ryzyko ubezpieczeniowe – podstawowe pojęcia i terminologia*, Prawo Asekuracyjne 1996, nr 2, s. 11–19; Sz. Byczko, dz.cyt., s. 183–189.

⁸⁰⁶ Tamże, s. 188, 207.

⁸⁰⁷ E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Bydgoszcz–Toruń 2006, s. 41.

W prostszym ujęciu ryzyko ubezpieczeniowe to niebezpieczeństwo nastąpienia zdarzenia losowego, przed którego skutkami dana osoba się ubezpiecza⁸⁰⁸. Wskazane zdarzenia cechuje co do zasady niepomyślność.

Na gruncie ubezpieczeń osobowych niepomyślność wiązać należy z uszczerbkiem w dobrach osobistych, co jest widoczne w przypadku śmierci ubezpieczonego bądź zajścia nieszczęśliwego wypadku i jego następstw. Do nielicznych wyjątków o pozytywnym charakterze z punktu widzenia wspólnej wszystkim ubezpieczeniom kategorii zdarzeń losowych zalicza się przede wszystkim dożycie określonego wieku czy urodzenie dziecka⁸⁰⁹. Takie zdarzenia są pożądane przez ubezpieczonego. Ich niepomyślny wymiar w aspekcie ubezpieczeniowym dotyczy wyłącznie większych obciążeń finansowych ponoszonych przez ubezpieczonego⁸¹⁰. Pomimo różnic związanych z charakterem zdarzeń losowych w kategorii ubezpieczeń osobowych można wyróżnić wspólną im cechę, jaką stanowi każdorazowy, negatywny wymiar majątkowy. To zaś uzasadnia odwołanie do koncepcji ubezpieczeń jako metody zarządzania ryzykiem⁸¹¹.

Skonkretyzowane w umowie ubezpieczenia zdarzenie losowe, które nastąpiło w jej trakcie, określa się mianem wypadku ubezpieczeniowego. Zajście tego wypadku aktualizuje po stronie ubezpieczyciela obowiązek spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego⁸¹². W kontekście prowadzonych rozważań należy zasygnalizować nadto, że wypadkiem ubezpieczeniowym w ubezpieczeniach na życie jest śmierć osoby ubezpieczonej lub osiągnięcie przez nią pewnego wieku. O ile w pierwszej

⁸⁰⁸ A. Wąsiewicz, Z.K. Nowakowski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa–Poznań 1980, s. 42. W praktyce pod pojęciem ryzyka ubezpieczeniowego rozumie się często sam zagrożony obiekt (przedmiot) ubezpieczenia bądź zbiór takich przedmiotów, ewentualnie osób (tamże, s. 43).

⁸⁰⁹ Tamże, s. 47.

⁸¹⁰ Sz. Byczko, dz.cyt., s. 187. Podobnie zauważa. E. Kowalewski, analizując klasyfikację rodzajów ryzyka w oparciu o podział na ryzyko finansowe i ryzyko niefinansowe. To ostatnie dotyczy ubezpieczeń typu osobowego (np. dożycia określonego wieku). Pośrednim skutkiem materializacji ryzyka niefinansowego są straty lub wydatki o charakterze finansowym (E. Kowalewski, *Wprowadzenie...*, s. 23).

⁸¹¹ Sz. Byczko, dz.cyt., s. 188. Podobnie m.in. M. Szczepańska, *Ubezpieczenia na życie. Aspekty prawne*, Warszawa 2008, s. 21.

⁸¹² J. Szpunar, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poznań 1972, s. 22.

sytuacji jego materializacja jest każdorazowo pewna, a niepewność dotyczy jedynie momentu nadejścia, o tyle w drugiej sytuacji kształtuje się odwrotnie.

Ryzyko ubezpieczeniowe istnieje bez względu na następczą możliwość przeniesienia praw i obowiązków z polisy na rynku wtórnym. Zachodząca relacja kształtuje się zatem w ten sposób, że występowanie ryzyka ubezpieczeniowego warunkuje zawarcie umowy ubezpieczenia, a dopiero jej byt w pierwotnej postaci umożliwia ewentualne rozpatrywanie umowy wiatykalnej lub *life settlement* wraz z towarzyszącym im ryzykiem. Przeniesienie praw z polisy na rynku wtórnym nie kreuje analogicznego ryzyka do klasycznego ryzyka ubezpieczeniowego. To ostatnie, jako najważniejsze z punktu widzenia ryzyka w działalności ubezpieczeniowej i odróżniające taką działalność od działalności innych podmiotów⁸¹³, zostaje przyjmowane przez ubezpieczyciela w zamian za składkę będącą ceną usługi ubezpieczeniowej⁸¹⁴. Zawarcie umowy na rynku wtórnym prowadzi wyłącznie do zmiany podmiotu uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia, a nie do samego transferu skutków ryzyka ubezpieczeniowego (tj. śmierci ubezpieczonego) na inny podmiot, gdyż taki transfer miał miejsce w następstwie zawarcia umowy ubezpieczenia. Nabywca (inwestor) nie przejmuje jakiegokolwiek ryzyka od zbywcy, ale podejmuje ryzyko inwestycyjne, którego treść stanowi – dłuższe niż zakładane – życie zbywcy⁸¹⁵. Z tego względu stosunek nabywcy (inwestora) do ryzyka, które zostało przejęte przez ubezpieczyciela jest neutralny⁸¹⁶.

Ostrożną tezę o oddziaływaniu rynku wtórnego na ryzyko ubezpieczeniowe można wysunąć w przypadku terminowych umów ubezpieczenia na życie (*term life insurance*). Jak wskazano w poprzednim rozdziale, takie polisy nie cieszą się powodzeniem na rynku wtórnym, chyba

⁸¹³ W. Ronka-Chmielowiec [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2010, s. 188.

⁸¹⁴ B. Zakrzewska-Derylak, *Koherentne miary ryzyka ubezpieczeniowego*, Studia Ekonomiczne, Akademia Ekonomiczna w Katowicach 2005, nr 36, s. 204.

⁸¹⁵ *SEC v. Life Partners 1995*.

⁸¹⁶ Zob. N. Zhu, D. Bauer, *On the Economics of Life Settlements*, March 2011, s. 4 i 27, http://www.aria.org/rts/proceedings/2011/ZhuBauer2011_EconomicsOfLS_RTS.pdf (dostęp: 9 czerwca 2018).

że mogą zostać przekształcone w dożywotnie ubezpieczenie na życie⁸¹⁷. Przyjmując taki punkt widzenia, dochodzi do wywołanej przeniesieniem praw z polisy na rynku wtórnym ingerencji w pierwotne ryzyko ubezpieczeniowe. Niepewność w przedmiocie ewentualnego zajścia wypadku ubezpieczeniowego, podobnie jak w przypadku ubezpieczenia na dożycie, ulega przekształceniu w niepewność dotyczącą tylko jego momentu. Skorzystanie ze wskazanej opcji wynika jednak z faktu zawarcia odpowiednich postanowień w konkretnej umowie ubezpieczenia na życie, które są kształtowane niezależnie od potencjalnych konsekwencji na rynku wtórnym. Takiego przekształcenia dokonuje właściciel polisy, jeżeli zechce zmodyfikować istniejącą postać ubezpieczenia (np. chcąc zabezpieczyć sytuację materialną najbliższych), bez zamiaru przeniesienia praw z polisy.

Mając na względzie dotychczasowe uwagi, należy przejść do wyliczenia najważniejszych rodzajów ryzyka występujących na rynku wtórnym z punktu widzenia nabywcy (inwestora)⁸¹⁸. Mogą być one szeregowane w obrębie trzech kategorii⁸¹⁹. Pierwsza dotyczy ryzyka związanego z każdą umową wiatykalną lub *life settlement (individual policy)* i obejmuje przede wszystkim ewentualność odmowy spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela (*contestability*), nieistnienie interesu ubezpieczeniowego czy niewłaściwą kalkulację kwoty nabycia polisy na rynku wtórnym wraz z błędem w kwestii spodziewanej długości życia zbywcy.

Druga kategoria wyróżnia tzw. ryzyko systemowe (*systemic*). Zalicza się do niego wzrost składki ubezpieczeniowej (*cost of insurance*), a przede wszystkim ryzyko długowieczności (*longevity risk*) będące rezultatem systemowych błędów przy ustalaniu długości dalszego życia ubezpieczonych, wynikające zwłaszcza z postępu medycyny. Wyszczególnienie tej kategorii wiązać należy, jak się wydaje, ze spojrzeniem na

⁸¹⁷ V.B. Bhuyan [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 7.

⁸¹⁸ Pomimo że w piśmiennictwie najczęściej wskazuje się na ryzyko inwestora, to w większości przypadków jest ono zbieżne z ryzykiem każdego podmiotu, który w celu osiągnięcia zysku nabywa prawa do polis. W prostym układzie podmiotowym może to być również nabywca. Stąd też – z perspektywy ryzyka – pojęcia nabywcy oraz inwestora w licznych przypadkach mogą być utożsamiane.

⁸¹⁹ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 155.

całą grupę aktywów w postaci praw do umów ubezpieczenia na życie z perspektywy inwestorów na rynku trzeciego stopnia. Wreszcie ostatnia, trzecia kategoria dotyczy strat wynikających ze zbyt wysokich kosztów działalności nabywcy na rynku wtórnym (*operational losses*).

Zaprezentowane rodzaje ryzyka – szerzej omówione w dalszej części – składają się na ryzyko nieosiągnięcia zakładanej wysokości zwrotu w następstwie zainwestowania środków w prawa do umów ubezpieczeń na życie⁸²⁰. Takie ujęcie jednoznacznie oddziela ryzyko związane z umowami *life settlement* (wiatykalnymi) od omówionego wcześniej ryzyka ubezpieczeniowego. Wykazuje ono ponadto pewne podobieństwo do podziału ryzyka w działalności ubezpieczeniowej⁸²¹, a precyzyjniej do ryzyka ponoszonego przez zakład ubezpieczeń. Na to ostatnie składają się⁸²²: ryzyko ubezpieczenia (dotyczące przedmiotu ubezpieczenia i postępowania zakładu ubezpieczeń w stosunku do niego)⁸²³, ryzyko kre-

⁸²⁰ Tamże.

⁸²¹ Podział ten obejmuje równoległe trzy kategorie ryzyka. Są to: ryzyko związane z przedmiotem ubezpieczenia (ryzyko ubezpieczeniowe), ryzyko wynikające z charakteru i zawarcia umowy ubezpieczenia (ryzyko właściciela polisy) oraz ryzyko ubezpieczyciela dotyczące funkcjonowania zakładu ubezpieczeń, zob. W. Ronka-Chmielowiec, *Ryzyko ubezpieczeniowe – współczesne wyzwania dla zakładów ubezpieczeń* [w:] A. Szymańska (red.), *Ubezpieczenia i finanse. Rozwój i perspektywy*, Łódź 2017, s. 117; też [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia...*, s. 188; B. Zakrzewska-Derylak, dz.cyt., s. 204. Zgodnie z węższym podziałem skoncentrowanym tylko na ubezpieczycielu, czyli jednej stronie kontraktu ubezpieczeniowego, ryzyko działalności ubezpieczeniowej obejmuje ryzyko przedmiotu ubezpieczenia oraz ryzyko działalności zakładu ubezpieczeń (L. Gąsioriewicz, *Ryzyko działalności finansowej zakładów ubezpieczeń*, RU 2014, nr 2, s. 122–123).

⁸²² Przytaczany podział rodzajów ryzyka, na które narażony jest zakład ubezpieczeń, został określony w Dyrektywie 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 – zob. m.in. art. 13 ust. 30–33 oraz art. 100–102. Zob. także W. Ronka-Chmielowiec [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia...*, s. 188–191.

⁸²³ Tutaj należy poczynić pewne zastrzeżenie terminologiczne. Ryzyko ubezpieczenia stanowi korelat ryzyka ubezpieczeniowego, które jest używane w kontekście ryzyka ponoszonego przez zakład ubezpieczeń (przedsiębiorstwo ubezpieczeniowe). Z uwagi jednak na wcześniejsze uwagi na gruncie ryzyka ubezpieczeniowego jako warunkującego byt umowy ubezpieczenia i konieczność rozróżnienia obu pojęć posłużono się terminem „ryzyko ubezpieczenia”. Występuje on również

dytowe (wynikające z braku wypłacalności i złej kondycji finansowej), ryzyko rynkowe oraz ryzyko operacyjne⁸²⁴.

W ujęciu teoretycznym wydaje się, iż można zaproponować wyróżnienie pewnych rodzajów ryzyka wynikających z nabywania praw do polis, które – tworząc ryzyko *life settlement* (wiatykalne) – tworzyłyby w powyższym układzie funkcjonalny ekwiwalent ryzyka ubezpieczenia. Co oczywiste, ryzyko *life settlement* (wiatykalne) jest sumą poszczególnych rodzajów ryzyka o unikalnej treści. Pomimo takich odmienności dają zarysować się pewne ogólne analogie pomiędzy nim a ryzykiem ubezpieczenia. To ostatnie obejmuje chociażby selekcję ryzyka ubezpieczeniowego (decyzję o ubezpieczeniu)⁸²⁵ czy ryzyko aktuarialne, na które składają się m.in. ryzyko śmiertelności, ryzyko długowieczności oraz ryzyko nieadekwatności składki⁸²⁶. Możliwe do zaobserwowania podobieństwo występuje również w przypadku zestawienia procesu zarządzania ryzykiem *life settlement* (wiatykalnym) z procesem zarządzania ryzykiem ubezpieczeniowym przez zakłady ubezpieczeń⁸²⁷.

Bliskie podobieństwo pomiędzy ryzykiem ponoszonym przez zakład ubezpieczeń a funkcjonowaniem nabywcy na rynku wtórnym daje się zauważyć na gruncie ryzyka operacyjnego (ogólnego)⁸²⁸. Chodzi wyłącznie o sam aspekt prowadzenia działalności w zakresie usług finansowych

w piśmiennictwie jako odpowiednik ryzyka ubezpieczeniowego z punktu widzenia ryzyka ponoszonego przez zakład ubezpieczeń – zob. W. Ronka-Chmielowiec [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia...*, s. 188–189.

⁸²⁴ Rozróżnienie dokonane przez L. Gąsioriewiczza, dz.cyt., s. 123, wśród rodzajów ryzyka działalności zakładu ubezpieczeń wymienia ryzyko techniczne, ryzyko finansowe oraz ryzyko ogólne.

⁸²⁵ W. Ronka-Chmielowiec [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia...*, s. 189.

⁸²⁶ KPMG, Polska Izba Ubezpieczeń, *Klasyfikacja ryzyk występujących w działalności zakładów ubezpieczeń*, Warszawa 2017, s. 6–9. Wskazać należy zwłaszcza ryzyko błędnej wyceny zawieranej umowy. W przypadku ubezpieczyciela chodzi jednak o kalkulację wysokości składki, a w odniesieniu do podmiotu działającego na rynku wtórnym odpowiednik stanowi niewłaściwa kalkulacja kwoty nabycia praw z polisy. Innym przykładem jest zainteresowanie ubezpieczyciela trwaniem życia ubezpieczonego (i otrzymywaniem składek) będące przeciwieństwem zainteresowania nabywcy na rynku wtórnym w szybkim zgonie ubezpieczonego.

⁸²⁷ Szerzej w tej kwestii w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń zob. W. Ronka-Chmielowiec, *Ryzyko...*, s. 118–121.

⁸²⁸ Zob. L. Gąsioriewicz, dz.cyt., s. 123.

obejmujący liczne rodzaje ryzyka wspólne wszystkim podmiotom gospodarczym⁸²⁹. Są to m.in. ryzyko zarządzania i kontroli, ryzyko zasobów ludzkich, ryzyko strategii działania, ryzyko reputacji czy ryzyko prawnoregulacyjne⁸³⁰. Zbieżność można zaobserwować ponadto na gruncie ryzyka rynkowego i kredytowego, które – wraz z innymi rodzajami ryzyka – tworzą szerszą kategorię określaną mianem ryzyka finansowego⁸³¹. Przykładowo w odniesieniu do ryzyka rynkowego może zaistnieć ryzyko reinwestycji dotyczące zarówno zakładu ubezpieczeń, jak i inwestora na rynku wtórnym, który ze względu na wcześniejszą niż założona śmierć ubezpieczonego będzie zmuszony do ponownego zainwestowania środków. Ryzyko rynkowe – jako występujące w obszarze związanym z działalnością lokacyjną i złożone ponadto chociażby z ryzyka stóp procentowych⁸³² – także i w tym kontekście odznacza się doniosłością na rynku wtórnym⁸³³.

Przechodząc do podsumowania uwag na gruncie relacji zachodzącej pomiędzy omówionymi rodzajami ryzyka i obszarami ich występowania, należy wskazać po pierwsze, iż ryzyko ubezpieczeniowe tworzy odrębną kategorię, niezwiązaną z rynkiem wtórnym. Mimo to wywiera ono wpływ na decyzję w przedmiocie każdorazowego nabycia danej polisy, a jego materializacja oznacza obowiązek spełnienia przez ubezpieczyciela świadczenia na rzecz nabywcy na rynku wtórnym.

Po drugie, ryzyko związane z działalnością na rynku wtórnym jako całość jest generowane sztucznie (świadomie) przez człowieka w celu osiągnięcia założonego zysku, a nie kompensacji poniesionych uszczerbków. Analogiczna sytuacja zachodzi w kontekście działalności ubezpieczeniowej, która również jest podejmowana z myślą o zysku. Na obu płaszczyznach mamy zatem do czynienia – biorąc pod uwagę efekty materializacji ryzyka – z ryzykiem spekulatywnym. Jego realizacja może spowodować stratę lub zmniejszenie zysku (w tym stan, gdzie

⁸²⁹ Tamże.

⁸³⁰ W. Ronka-Chmielowiec [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia...*, s. 191. Zob także L. Gąsioriewicz, dz.cyt., s. 123.

⁸³¹ KPMG, Polska Izba Ubezpieczeń, dz.cyt., s. 22–25.

⁸³² W. Ronka-Chmielowiec [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia...*, s. 190.

⁸³³ Zob. A. Lann, dz.cyt., s. 928; C.A. Stone, A. Zissu [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 172–176.

nie nastąpi ani strata, ani zysk), a w przypadku braku realizacji ryzyka podmiot może osiągnąć zysk (korzyść)⁸³⁴. Ryzyko spekulatywne jest powszechnie związane z prowadzeniem działalności gospodarczej⁸³⁵. W odniesieniu do klasycznego ryzyka ubezpieczeniowego mamy do czynienia z ryzykiem czystym, które istnieje z natury rzeczy. Materializacja takiego ryzyka powoduje stratę, jednakże brak realizacji ryzyka czystego nie powoduje zysku (przysporzenia)⁸³⁶.

Po trzecie, w obrębie generalnej kategorii ryzyka na rynku wtórnym – wzorem podziału ryzyka ponoszonego przez zakład ubezpieczeń i pamiętając o sygnalizowanych odmiennościach – można zaproponować wyróżnienie kategorii ryzyka *life settlement* (wiatykalnego). Dotyczy ono *ad casum* zarówno poszczególnych umów, jak i całych portfeli polis, będąc funkcjonalnym odpowiednikiem ryzyka ubezpieczenia.

2. Najważniejsze rodzaje ryzyka ponoszonego przez nabywców (inwestorów) na rynku wtórnym na tle prawa amerykańskiego

2.1. Ryzyko *life settlement* (wiatykalne)

2.1.1. Ryzyko prognozowanej długości życia ubezpieczonego i ryzyko długowieczności

Wyznaczenie możliwie najdokładniejszego momentu śmierci ubezpieczonego tworzy niewątpliwie najbardziej charakterystyczny, jak również najważniejszy rodzaj ryzyka istniejącego na rynku

⁸³⁴ E. Wierzbicka, *Ryzyko małych i średnich przedsiębiorstw i możliwość jego ubezpieczenia*, Zeszyty Naukowe PWSZ w Płocku. Nauki Ekonomiczne 2015, t. XXII, s. 76–77. Podobnie E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 44.

⁸³⁵ P. Wójcik, *Zarządzanie ryzykiem medycznym*, Instytut Problemów Ochrony Zdrowia, http://www.prawoimedycyna.pl/pliki/konferencje/205/zarządzanie_ryzykiem_wojcik_konferencja_blok_operacyjny_2013.pdf (dostęp: 9 czerwca 2018). Szerzej w tej kwestii zob. A. Adamska, *Ryzyko w działalności przedsiębiorstw – podstawowe zagadnienia* [w:] A. Fierla (red.), *Ryzyko w działalności przedsiębiorstw. Wybrane zagadnienia*, Warszawa 2009, s. 11–21; M. Gładysz, *Ryzyko w działalności gospodarczej*, Zeszyty Naukowe SGGW – Ekonomia i Organizacja Gospodarki Żywnościowej 2006, nr 59, s. 31–41; E. Wierzbicka, dz.cyt., s. 76–78.

⁸³⁶ E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 44.

wtórny⁸³⁷. Prognoza długości dalszego życia (*life expectancy*) przekłada się bezpośrednio na kwotę oferowaną w zamian za przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na życie⁸³⁸. Jeżeli dojdzie do błędu w przedmiotowym zakresie i ubezpieczony przeżyje szacunkową datę zgonu, nastąpi materializacja prezentowanego ryzyka.

Powyższe ujęcie *prima facie* odpowiada definicji ryzyka długowieczności. Polega ono na tym, iż dana osoba lub grupa osób będzie żyć dłużej niż oczekiwano. Ryzyko długowieczności jest blisko związane z ryzykiem śmiertelności (*mortality risk*), które – opisywane w analogiczny sposób – dotyczy sytuacji, w której osoba lub grupa osób będzie żyć krócej niż oczekiwano⁸³⁹. Materializacja ryzyka długowieczności powoduje, iż współczynnik zgonów będzie mniejszy od zakładanego, a w przypadku wystąpienia ryzyka śmiertelności taki współczynnik kształtuje się jako wyższy od zakładanego⁸⁴⁰. Dokładna prognoza w kwestii wyznaczenia momentu śmierci ubezpieczonego prowadzi zatem do redukcji ryzyka długowieczności⁸⁴¹.

⁸³⁷ E.L. Deeley, dz.cyt., s. 386; J.A. Lann, dz.cyt., s. 927. Mimo że przedmiotowe twierdzenie zostało sformułowane w kontekście umów wiatykalnych, to jednak ze względu na tożsamość konstrukcyjną takich kontraktów i *life settlements*, trzeba odnieść je do całości zjawiska. Dowodem są również liczne opracowania poświęcone *life settlements*, w których istotność zasygnalizowanej kwestii jest każdorazowo podkreślana. W tym kontekście warto przywołać twierdzenie, iż trafność prognoz związanych z dalszym życiem ubezpieczonego „odgrywa ekstremalnie istotną rolę” z punktu widzenia działalności w zakresie *life settlements* (A. Braun, J. Xu, dz.cyt., s. 2). Dokładne prognozy przekładają się na rentowność i stabilność rynku wtórnego (R.D. MacMinn, N. Zhu, dz.cyt., s. 440).

⁸³⁸ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1021; A. Braun, J. Xu, dz.cyt., s. 2. W odniesieniu do szczegółowej analizy poruszonego zagadnienia na gruncie umów wiatykalnych i AIDS zob. R.J. Herron, dz.cyt., s. 950–954.

⁸³⁹ M. Bartkowiak, *Transfer ryzyka długowieczności*, *Polityka Społeczna* 2011, nr 3, s. 22; Y. Deng, P.L. Brockett, R.D. MacMinn, *Longevity/Mortality Risk Modeling and Securities Pricing*, *JRI* 2012, Vol. 79, No. 3, s. 679. Szerzej w przedmiocie postrzegania ryzyka długowieczności zob. G. Trzpiot, *Global aging – the nature of longevity risk*, *Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Oeconomica* 2016, 325, s. 169–173. Ryzyko długowieczności może być również określane mianem „*maturity risk*”. Wskazuje się, iż termin ten został wymyślony przez branżę wiatykálną (G.G. Wolk, dz.cyt., s. 14).

⁸⁴⁰ Y. Deng, P.L. Brockett, R.D. MacMinn, dz.cyt., s. 697. Niekiedy pojęcia „ryzyko długowieczności” i „ryzyko śmiertelności” bywają używane zamiennie (zob. np. R.D. MacMinn, N. Zhu, dz.cyt., s. 440).

⁸⁴¹ A. Braun, J. Xu, dz.cyt., s. 2.

Ryzyko długowieczności może być oceniane w kontekście zarówno jednostki, jak i grupy. Pierwsza sytuacja jest związana z indywidualnym (specyficznym) ryzykiem długowieczności, którego materializacja może skutkować dotkliwymi, negatywnymi konsekwencjami dla pojedynczych jednostek. Z tego punktu widzenia ryzyko długowieczności dotyczy chociażby przedwczesnego wyczerpania oszczędności lub niewłaściwego rozłożenia inwestycji w czasie⁸⁴². W rezultacie sam fakt długości życia osoby schodzi na drugi plan, a istotne staje się spożytkowanie przez nią posiadanych zasobów. Jeżeli chodzi o grupę ludzi (całą populację), to mamy do czynienia z ryzykiem niewłaściwego oszacowania przyszłego trendu współczynnika umieralności, powszechnie określanego mianem zagregowanego ryzyka długowieczności (określanego też jako *systemic* lub *pooled longevity risk*⁸⁴³). Obie powyższe kategorie łącznie tworzą całkowite ryzyko długowieczności⁸⁴⁴.

Ryzyko długowieczności analizuje się w kontekście prognoz dotyczących wzrostu długości życia emerytów i innych beneficjentów polis ubezpieczeniowych⁸⁴⁵. Modelowo jest ono najczęściej utożsamiane z oddziaływaniem chociażby na emerytury czy systemy ubezpieczeń społecznych (*social security systems*)⁸⁴⁶. Tymczasem w piśmiennictwie nie tylko

⁸⁴² M. Szczepański, *Zarządzanie ryzykiem długowieczności w polskim systemie emerytalnym*, FRFU 2014, nr 65 (802), s. 733. Zob. także G. Trzpiot, *Global...*, s. 165.

⁸⁴³ Tamże, s. 169.

⁸⁴⁴ M. Szczepański, dz.cyt., s. 733.

⁸⁴⁵ G. Trzpiot, *Global...*, s. 165.

⁸⁴⁶ P.L. Brockett, S. Chuang, Y. Deng, R.D. MacMinn, *Incorporating Longevity Risk and Medical Information Into Life Settlement Pricing*, JRI 2013, Vol. 80 No. 3, s. 799. Na ryzyko długowieczności narażone są publiczne systemy emerytalne oraz te z dodatkowych systemów emerytalnych (zakładowych lub indywidualnych), których celem jest wypłata świadczeń dożywotnich określanych mianem annuitetów (M. Szczepański, dz.cyt., s. 733). Ryzyko długowieczności stanowi zatem przedmiot zainteresowania podmiotów zajmujących się wypłacaniem wspomnianych świadczeń (np. *annuity providers*). Ubezpieczyciele – z kolei – skupiają się na ryzyku śmiertelności (Y. Deng, P.L. Brockett, R.D. MacMinn, dz.cyt., s. 697). W takim przypadku różnica zachodząca pomiędzy sumą otrzymanych składek z tytułu ubezpieczeń na życie a wypłaconymi świadczeniami może powodować stratę bez względu na inne koszty. Ze wskazanego punktu widzenia zatem dla ubezpieczycieli korzystniejsze jest ryzyko długowieczności. Jego materializacja stawia również wyzwania przed branżą ubezpieczeniową (w tym m.in. firmami ubezpieczeniowymi) w obliczu różnorodności oferowanych produktów. Chodzi o ryzyko

szeroko rozważa się podatność rynku wtórnego na ryzyko długowieczności, ale nawet obecne są hipotezy o jego możliwej, większej wrażliwości na materializację przedmiotowego ryzyka w porównaniu do modelowego ujęcia⁸⁴⁷.

Mając na względzie wyrażone uwagi, warto zastanowić się nad relacją zachodzącą pomiędzy ryzykiem związanym z prognozowaną długością życia ubezpieczonego a ryzykiem długowieczności. Choć pierwsze z nich niewątpliwie mieści się w przytoczonej ogólnej definicji ryzyka długowieczności, to jednak najczęściej kojarzone z indywidualnym ryzykiem długowieczności wyczerpanie posiadanych zasobów należy rozumieć w sposób odmienny. Dotyczy ono podmiotu trzeciego, a odpowiednik posiadanych zasobów stanowią szacowane nakłady na zapłatę składki, które przekładają się na zysk nabywcy lub inwestora. Ustalenie, czy w przypadku pojedynczych umów zawieranych na rynku wtórnym ryzyko związane z prognozowaną długością życia ubezpieczonego odpowiada ryzyku długowieczności, zdaje się zależeć od poczynienia ustaleń na gruncie kryterium determinującego. Przyjmując, że centralny punkt dla wyróżnienia indywidualnego ryzyka długowieczności stanowi wyczerpanie zasobów, trudno jest mówić o tożsamości przez wzgląd na różnicę w treści oraz materializację względem innego podmiotu. Sytuację komplikuje jednocześnie wielość podobnych do siebie, lecz nie zawsze takich samych definicji ryzyka długowieczności oraz – zazwyczaj – intuicyjne postrzeganie ryzyka *life expectancy*, co utrudnia identyfikację jego części składowych⁸⁴⁸. Próbując zbliżyć oba rodzaje ryzyka, należałoby zmodyfikować kontekst klasycznie rozumianego indywidualnego ryzyka długowieczności, co może stawiać pytania w przedmiocie zasadności takiego działania⁸⁴⁹.

istotnej, statystycznej zmiany funkcji trendu długowieczności, co jest związane z koniecznością kumulacji coraz większego kapitału (G. Trzpiot, *Zarządzanie ryzykiem długowieczności*, FRFU 2015, nr 75 (862), s. 475–476).

⁸⁴⁷ P.L. Brockett, S. Chuang, Y. Deng, R.D. MacMinn, dz.cyt., s. 800.

⁸⁴⁸ Zob. np. J.A. Lann, dz.cyt., s. 927–928.

⁸⁴⁹ Z powodu istniejącego podobieństwa – w teorii – można zaproponować wyróżnienie kategorii ryzyka długowieczności na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie. Odnosiłaby się ona do charakterystycznych aspektów towarzyszących temu zjawisku. Zaprezentowana koncepcja stanowi próbę uporządkowania zjawiska w istniejącym modelu. Można również zastanowić się nad różnicami zachodzą-

Inaczej wygląda sytuacja w przypadku zagregowanego (systemowego) ryzyka długowieczności, które – wiążąc się z generalnym szacowaniem przyszłego trendu umieralności – w większym stopniu odpowiada specyfice wtórnego rynku ubezpieczeń na życie⁸⁵⁰. Nawiązując do wspomnianych na początku tego rozdziału kategorii ryzyka ponoszonego przez nabywców (inwestorów), ryzyko długowieczności na rynku wtórnym kwalifikuje się w kategorii ryzyka systemowego (złożonego m.in. z licznych, błędnych prognoz w przedmiocie szacowanej długości życia ubezpieczonego), podczas gdy ryzyko *life expectancy* jest najczęściej wymieniane w kontekście zawierania pojedynczych umów wiatykalnych lub *life settlement*. Odwołanie się do ryzyka długowieczności lub ryzyka *life expectancy* w zależności od skali komentowanego zjawiska jest więc zasadne, choć może budzić pewne zamieszanie terminologiczne. Z tego powodu dalsza analiza będzie nawiązywała w zasadzie tylko do ryzyka błędnej prognozy długości życia ubezpieczonego jako rodzaju ryzyka immanentnie związanego z rynkiem wtórnym i pojedynczą umową.

Przechodząc bezpośrednio na obszar nabywania praw z polis ubezpieczeń na życie, warto zauważyć, że ryzyko związane z błędem prognozowanej długości życia ubezpieczonego odpowiada tzw. wariacji potrójnej, charakterystycznej dla ryzyka spekulatywnego⁸⁵¹. W przypadku wcześniejszego od założonego zgonu ubezpieczonego występuje zysk

cymi pomiędzy zestawianymi rodzajami ryzyka. I tak ryzyko *life expectancy* może dotyczyć wyłącznie czynności, na które wpływ ma nabywca na rynku wtórnym, pozostawiając poza zakresem zainteresowania m.in. kwestię postępu medycyny będącą czynnikiem zewnętrznym. Ta zaś z kolei wchodzi w skład ryzyka długowieczności, zob. np. G. Jones, *Longevity Risk and Reinsurance*, Reinsurance News 2013, Iss. 76, s. 11; N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 155, 159–161.

⁸⁵⁰ Można spotkać definicje ryzyka długowieczności, które wprost odnoszą się do wzrostu prognozowanej długości życia (*life expectancy*) skutkującej większymi wydatkami funduszów emerytalnych czy firm ubezpieczeniowych, zob. np. InvestorWords, http://www.investorwords.com/6856/longevity_risk.html (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁵¹ E. Kowalewski [w:] E. Kowalewski (red.), *Prawo...*, s. 44. O ile wcześniejsze uwagi odnosiły się do ryzyka spekulatywnego związanego z działalnością gospodarczą *in genere* (w tym działalnością związaną z nabywaniem praw z polis ubezpieczeń na życie), o tyle przedmiotowa analiza dotyczy już konkretnego rodzaju ryzyka mieszczącego się w zakresie wyodrębnionego ryzyka *life settlement* (wiatykalnego).

(korzyść). Jeżeli zgon nastąpi później, to mamy do czynienia ze stratą. Natomiast jeżeli zgon będzie miał miejsce w wytypowanym przedziale czasowym (np. po zapłacie ostatniej prognozowanej składki, a przed wymagalnością kolejnej, już niezaplanowanej), nie występuje ani zysk, ani strata. Uzasadnia to bezpośrednie porównywanie umów wiatykalnych i *life settlements* do zakładów lub hazardu na cudzym życiu⁸⁵².

Sama treść ryzyka błędu prognozowanej długości życia ubezpieczonego kształtuje się podobnie z punktu widzenia umów wiatykalnych i *life settlements*. Warto jednak zwrócić uwagę na dwie kwestie. Po pierwsze, wydłużenie przedziału spodziewanej długości życia, w którym zawiera się *life settlements*, istotnie zmniejsza konsekwencje ryzyka związanego z przeżyciem prognozowanego momentu zgonu. Przykładowo rok różnicy w kontekście szacunków opiewających na wiele lat jest mniej doniosły niż w przypadku szacunków rzędu kilkunastu miesięcy i charakterystycznych dla umów wiatykalnych.

Druga kwestia wynika z faktu, iż *life settlements* zostały oparte na relatywnie stabilnych i przewidywalnych prognozach spodziewanej długości życia związanych z określonym wiekiem. Eliminuje to ich podatność na nagłe i znaczące postępy w medycynie, tak jak miało to miejsce w przypadku epidemii AIDS⁸⁵³. Wynalezienie w drugiej połowie lat 90. XX w. nowych metod leczenia AIDS jest postrzegane jako przykład tzw. *longevity shock*, czyli nagłego wydłużenia długości życia. Z jednej strony była to okoliczność pozytywna dla osób chorych, a z drugiej wyjątkowo groźna dla branży wiatykalnej⁸⁵⁴ i skutkująca wspomnianymi przeobrażeniami rynku wtórnego. Pomimo racjonalizacji modelu naby-

⁸⁵² Zob. np. K. Glac, J.D. Skirry, D. Vang, *What Is So Morbid about Viaticals? An Examination of the Ethics of Economic Ideas and Economic Reality*, *Business & Professional Ethics Journal* 2012, Vol. 31, Iss. 3/4, s. 461; R. Guina, *Gambling on Death – Life Settlements and Viaticals*, <https://cashmoneylife.com/life-and-viatical-settlement/> (dostęp: 9 czerwca 2018); L.M. Ray, dz.cyt., s. 322, 333–334, 346; R. Tomilson, M. Klebanoff, dz.cyt., s. 47.

⁸⁵³ E.M. Lazarus, dz.cyt., s. 255; E. Kelleher, *Cash in on the American way of death*, *Financial Times* 2007, October 12, <https://www.ft.com/content/13b09204-78b3-11dc-aaf2-0000779fd2ac> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁵⁴ International Monetary Fund, *Global Financial Stability Report. The Quest for Lasting Stability*, Washington 2012, Chapter 4, The Financial Impact of Longevity Risk, s. 7.

wania praw z polis ubezpieczeń na życie, jaki niewątpliwie ma miejsce w przypadku *life settlements*, nadal słusznie formułowane są twierdzenia, iż opracowanie nowych metod leczenia chorób przewlekłych może spowodować kolejny *longevity shock*, tym razem już na rynku *life settlement*, a nie rynku umów wiatykalnych⁸⁵⁵. Z punktu widzenia branży ewentualne konsekwencje porównywalnego, jak w przypadku AIDS, *longevity shock* zdają się być obecnie istotnie mniej doniosłe. Stan zdrowia ubezpieczonego, obok jego wieku, tworzy kolejną, ale nie wyłączną przesłankę nabycia praw z polis na rynku wtórnym⁸⁵⁶. Przedmiotowe polisy są również dużo bardziej różnorodne pod względem stanu zdrowia ubezpieczonych. W efekcie nie tworzą tak homogenicznej grupy, jak w przypadku AIDS, co przekłada się na istotnie mniejsze ryzyko wynikające z postępu medycyny w odniesieniu do konkretnej choroby. Kontrakty wiatykalne, w których czynnikiem determinującym ich zawarcie jest spodziewana, bliska śmierć ubezpieczonego, należy uznać za bardziej narażone na *longevity shock* niż *life settlements*.

Stopień ponoszonego ryzyka *life expectancy* może zależeć od tego, czy nabyto prawa z pojedynczej polisy, czy całego pakietu polis (w przypadku inwestorów). Pierwsza sytuacja wiąże się z pełnym uzależnieniem od śmierci konkretnego ubezpieczonego, bez możliwości zminimalizowania niekorzystnych następstw przeżycia szacowanego momentu zgonu. W przypadku inwestycji w określone udziały danego pakietu polis lub nabycia całego portfola na rynku trzeciego stopnia ponoszone ryzyko jest rozłożone na wielu ubezpieczonych. Takie rozproszenie już samo z siebie może przyczynić się do zmniejszenia ewentualnych strat wynikających z sytuacji, w której część ubezpieczonych będzie żyła dłużej niż prognozowano⁸⁵⁷.

⁸⁵⁵ R.D. MacMinn, N. Zhu, dz.cyt., s. 440. Zob. również N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 159–160.

⁸⁵⁶ W literaturze stwierdzono, że nabywanie praw do umów, w których ubezpieczony jest chory, skutkuje zwiększeniem ryzyka długowieczności z powodu mniejszego marginesu błędu oraz większej podatności na postęp medycyny (V.B. Bhuyan, *The Esoteric Investor. Alternative Investments for Global Macro Investors*, Upper Saddle River, New Jersey 2011, s. 68).

⁸⁵⁷ Zob. A.D. Eremia, dz.cyt., s. 778; J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 712; N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 159–160; C.A. Stone, A. Zissu, *Securitization of Senior*

Kluczową rolę w kontekście minimalizacji ryzyka związanego z błędną prognozą długości życia ubezpieczonego odgrywa każdorazowo właściwa dywersyfikacja. Na gruncie pojedynczych umów będzie to dywersyfikacja portfela polis nabytych na rynku wtórnym. Analogicznie portfolia bądź podlegające sekurytyzacji pakiety polis, do których nabyto prawa w drodze zawarcia *life settlements* powinny być tworzone z zachowaniem odpowiednich zaleceń pozwalających zredukować korelację zachodzącą pomiędzy spodziewaną długością życia ubezpieczonych⁸⁵⁸. W piśmiennictwie podkreśla się, że zróżnicowane portfolio *life settlements* ma zapobiegać powtórzeniu sytuacji, jakie miały miejsce w przypadku umów wiatykalnych i przełomu w leczeniu AIDS⁸⁵⁹. Innym sposobem zmniejszenia konsekwencji materializacji analizowanego ryzyka jest doliczanie do każdej prognozy długości życia ubezpieczonego określonej rezerwy (np. dwóch lat)⁸⁶⁰. Omawiane ryzyko może być ponadto transferowane m.in. w rezultacie zawarcia umowy ubezpieczenia. Takie umowy są jednak obwarowane restrykcyjnymi wymogami i nie dotyczą każdej sytuacji⁸⁶¹.

Uzupełniając uwagi w zakresie ryzyka długowieczności na rynku wtórnym, trzeba zauważyć, że w jeden jeszcze sposób różni się ono od ryzyka długowieczności rozpatrywanego w kontekście systemów emerytalnych⁸⁶². Zaistniała odmienność wynika z faktu, iż przygotowywane pakiety polis odnoszą się do osób, które zostały wybrane w opar-

Life Settlements: Managing Extension Risk, Journal of Derivatives 2006, Vol. 13, Iss. 3, s. 67.

⁸⁵⁸ Tamże. Chodzi zwłaszcza o dywersyfikację chorób (np. 30% choroby układu sercowo-naczyniowego, 15% nowotwory, 15% choroby demencyjne, 10% choroby naczyniowo-mózgowe itp.; pewien odsetek mogą tworzyć również osoby zdrowe). Ponadto w kontekście ryzyka długowieczności można wyróżnić dywersyfikację spodziewanej długości życia ubezpieczonych, wymogi w kwestii relacji sumy pojedynczej polisy do wartości całego pakietu czy konieczność uzyskania przynajmniej dwóch, niezależnych od siebie prognoz długości życia ubezpieczonych (szerzej zob. tamże, s. 67–68). Przedmiotowe zalecenia, jak widać, można odpowiednio odnieść do dywersyfikacji portfela złożonego z nabywania praw z poszczególnych polis.

⁸⁵⁹ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 160.

⁸⁶⁰ Business Info S.c., Ryzyko, <http://binfo.pl/ryzyko/> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁶¹ Szerzej zob. tamże, s. 160-161.

⁸⁶² G. Coughlan [w:] P. Barrieu (ed.), L. Albertini (ed.), *The Handbook of Insurance-Linked Securities*, Chippenham, Wiltshire 2009, s. 263.

ciu o określone kryteria medyczne, co pozwala kształtować pożądaną charakterystykę długowieczności takich pakietów. Ponadto dotyczą one wielokrotnie mniejszej skali (setki ubezpieczonych w zestawieniu z dziesiątkami czy setkami tysięcy osób branych pod uwagę w kontekście emerytur), a to niesie za sobą ryzyko doboru odpowiedniej grupy osób (*sampling risk*)⁸⁶³. Przedmiotowe kwestie nie mają znaczenia w kontekście planów emerytalnych czy annuitetów, które w większym stopniu są narażone na zagregowane (systemowe) i niezdywersyfikowane ryzyko długowieczności związane z populacją danego kraju⁸⁶⁴.

Na koniec rozważań warto podkreślić, że z punktu widzenia podmiotów inwestujących środki w *life settlements* na współczesnym rynku najważniejszą rolę odgrywa systemowe (zagregowane) ryzyko długowieczności. Dotyczy ono generalnych zmian w przedmiocie spodziewanej długości życia. Chodzi o stany faktyczne, w których całe portfolio polis jest zagrożone tym, iż na skutek postępów w leczeniu różnych chorób ubezpieczeni będą żyć dłużej niż przewidziano, co zmniejszy zysk inwestorów⁸⁶⁵. Takie podejście wynika jednak z postrzegania *life settlements* w kontekście inwestycji w określoną grupę aktywów, nie zaś zawierania konkretnej umowy na rynku wtórnym. W ostatnim przypadku istotna jest wyłącznie indywidualna prognoza spodziewanej długości życia.

2.1.2. Ryzyko błędnie skalkulowanej kwoty nabycia praw z umowy ubezpieczenia

Błędnie skalkulowana, czyli zbyt wysoka kwota nabycia praw z polisy ubezpieczenia na życie, może istotnie wpłynąć na spodziewany zysk z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej lub *life settlement*. Ryzyko to wynika zazwyczaj albo z niewłaściwej prognozy długości życia ubezpieczonego albo z błędu tkwiącego w zastosowanym modelu wyceny polis (*modelling error*)⁸⁶⁶. W pierwszym przypadku chodzi o nieprawidłową ocenę dokumentacji medycznej, w tym możliwość przeoczenia istotnych

⁸⁶³ Tamże, s. 262–263.

⁸⁶⁴ Tamże, s. 263.

⁸⁶⁵ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 159–160.

⁸⁶⁶ Tamże, s. 158; V.B. Bhuyan, *The Esoteric...*, s. 68.

wyników badań bądź niekompletność takiej dokumentacji. Ubezpieczonemu zależy jednocześnie na ujawnieniu wszelkich wyników badań, gdyż im jest bardziej chory, tym lepszą kwotę uzyska za przeniesienie praw ze swojej polisy⁸⁶⁷.

Konieczność skrupulatnej analizy dokumentacji medycznej była szczególnie widoczna w pierwszych latach zawierania umów wiatykalnych. Nie istniały wtedy zestawienia prognozowanej długości życia w odniesieniu do poszczególnych chorób, które ułatwiałyby proces wyceny poszczególnych polis. Taki proces – pomimo drobiazgowej oceny dokumentacji medycznej – w pewnym stopniu miał charakter *ad hoc*⁸⁶⁸.

Druga sytuacja dotyczy konieczności skonstruowania właściwego modelu wyceny uwzględniającego zależność zachodzącą pomiędzy czynnikami wpływającymi na kwotę oferowaną w zamian za przeniesienie praw z polisy. Chodzi więc o przyjęcie odpowiednich prognoz m.in. w przedmiocie relacji zapłaconej kwoty do długości życia ubezpieczonego czy wysokości planowanego zysku, a następnie ich sprawdzenie w drodze symulacji. Przykładowo niewłaściwa wycena poszczególnych polis w przypadku przedwczesnej śmierci ubezpieczonych może z punktu widzenia inwestora skutkować koniecznością podjęcia wspomnianego ryzyka reinwestycyjnego⁸⁶⁹. W piśmiennictwie wskazano, że zwroty uzyskiwane z inwestowania środków w portfolia polis często są mniejsze od zakładanych, gdyż decyzje o zawarciu umów wiatykalnych (*life settlement*) podejmowane są zazwyczaj w oparciu o niewystarczające prognozy⁸⁷⁰.

Jak widać, zaprezentowane ujęcie odnosi się do wyszczególnienia pewnego etapu w całej procedurze. Pozwala to uzupełnić dotychczasowe rozważania w przedmiocie ryzyka prognozowania długości życia ubezpieczonego. Ryzyko towarzyszące kalkulacji odpowiedniej kwoty nabycia praw z polisy ubezpieczenia na życie ukazuje kwestie, na które wpływ ma nabywca i na czym powinien się skoncentrować zawierając poszczególne umowy. Mimo że omawiane ryzyko jest powiązane z innymi ro-

⁸⁶⁷ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 158.

⁸⁶⁸ J.A. Lann, dz.cyt., s. 928.

⁸⁶⁹ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 158.

⁸⁷⁰ N. Zhu, D. Bauer, dz.cyt., s. 2.

dzajami ryzyka istniejącymi na rynku wtórnym, ma autonomiczny charakter i z tego względu jest wyszczególniane w literaturze przedmiotu.

2.1.3. Ryzyko niespełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela w następstwie unieważnienia umowy ubezpieczenia lub nieważności umowy z powodu braku interesu ubezpieczeniowego

2.1.3.1. Unieważnianie umów ubezpieczeń na życie w prawie amerykańskim. Uwagi ogólne

Uprzedzając właściwe rozważania, należy chociażby w dużym skrócie odnieść się do zagadnienia unieważniania umów ubezpieczeń na życie Stanach Zjednoczonych⁸⁷¹. Pozwoli to w sposób bardziej kompleksowy nakreślić oba prezentowane w tej części rodzaje ryzyka. Zasadność proponowanego podejścia wiąże się przede wszystkim z faktem, iż kwestie dotyczące interesu ubezpieczeniowego i ważności umowy ubezpieczenia stanowią łącznie największą część sporów sądowych prowadzonych na gruncie *life settlements*. Są to postępowania cywilne⁸⁷².

⁸⁷¹ Pod pojęciem unieważnienia umowy jest rozumiany charakterystyczny dla *common law* środek ochrony prawnej określany mianem *rescission* lub dokładniej *unilateral rescission*. Chociaż można spotkać się z odmiennymi tłumaczeniami tego pojęcia w języku polskim, które nawiązują do różnych instytucji prawnych, to – jak będzie wynikało z dalszych rozważań – analogia do unieważnienia umowy ubezpieczenia ze względu na jej wadliwość w chwili zawarcia zdaje się być najbardziej zasadna. W literaturze amerykańskiej przedmiotowy środek jest wymieniany jako jeden ze sposobów anulowania (*cancellation*) lub rozwiązania (*termination*) zawartej umowy, zob. S.L. Emanuel, *Contracts*, New York, United States of America 2010, s. 168 i 493–494; R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 352. Wyjaśniając znaczenie pojęcia *rescission*, słusznie zauważono, iż mamy do czynienia z instytucją niejednoznaczną nawet z punktu widzenia prawa powszechnego. Dotyczy ona działań zmierzających do unicestwienia – ze względu na kwestie fundamentalne – bytu umowy, obejmując chociażby przypadki działania w złej wierze czy umyślnego wprowadzenia w błąd, zob. W. Wołoszyk, *Dlaczego terminu „odstąpienie od umowy” nie powinniśmy tłumaczyć jako „rescission of contract”*, <https://pl.linkedin.com/pulse/dlaczego-terminu-odstapienie-od-umowy-nie-powinni-smy-jako-wołoszyk> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁸⁷² S.L. Martin, dz.cyt., s. 98–99.

I tak, umowa ubezpieczenia na życie, która została zawarta w oparciu o niezgodne z rzeczywistością (wprowadzające w błąd) informacje na temat stanu zdrowia przyszłego ubezpieczonego, może w ustawowo przewidzianym okresie zostać unieważniona w następstwie działań podjętych przez ubezpieczyciela⁸⁷³. Analogicznie, jeżeli takie nieprawidłowości zostały stwierdzone po śmierci ubezpieczonego, to ubezpieczyciel jest uprawniony do odmowy spełnienia zgłoszonego roszczenia oraz dochodzenia unieważnienia takiej umowy⁸⁷⁴. Każdorazowo unieważnienie wywiera skutek z mocą wsteczną⁸⁷⁵, a w jego następstwie sy-

⁸⁷³ M.F. Hughes Jr., *Insurer's Ability to Contest Claims after the Contestability Cutoff*, *Defense Counsel Journal* 1996, Vol. 63, Iss. 4, s. 537; D. Ingram, *Misrepresentations in Applications for Insurance*, *MBLR* 2005, Vol. 14, Iss. 1, s. 103. Ogólnie o wprowadzaniu w błąd ubezpieczyciela we wnioskach o zawarcie umów ubezpieczenia i unieważnianiu polis na gruncie prawa amerykańskiego zob. B.R. Ostrager, T.R. Newman, *Handbook on Insurance Coverage Disputes*, Vol. 1, United States of America 2014, wyd. 17, §3.01-3.04, s. 149–170.

⁸⁷⁴ J.D. Ingram, dz.cyt., s. 103 (jako ogólna zasada dla różnych rodzajów ubezpieczeń); C.W. Kappes, *Misrepresentation as it Relates to Policies of Ordinary Life Insurance*, American Bar Association. Section of Insurance, Negligence and Compensation Law 1965, Vol. 1965, s. 69–70 i 78; F.B. Cavalieri, A.J. Yastrow, New York [w:] *The Law of Life Insurance: Key Issues in Each State*, DRI 2017, s. 342–343 (w odniesieniu do regulacji obowiązującej w stanie Nowy Jork). Zob. także *Formosa v. Equitable Life Assurance Society*, 166 N.J. Super. 8 (N.J. Super. App. Div. 1979); *Ledley v. William Penn Life Ins. Co.*, 651 A.2d 92 (N.J. 1995); *Gail L. Harper v. Fidelity and Guaranty Life Insurance Company*, 234 P.3d 1211 (Wyo. 2010), No. S-09-0119; *Chism v. Protective Life Ins. Co.*, 195 P.3d 776 (Kan. Ct. App. 2008) – wyrok uchylony z powodu braku pewności, czy podanie niezgodnych z rzeczywistością informacji o zdrowiu ubezpieczonego wynikało z jego działania tudzież z działania agenta ubezpieczeniowego; *Chism v. Protective Life Ins. Co.*, 234 P.3d 780 (Kan. 2010).

⁸⁷⁵ Umowa zostaje uznana za nieważną od momentu jej zawarcia (*void ab initio*); nigdy nie wywierała skutków prawnych (J.D. Ingram, dz.cyt., s. 103; K. Gatzlaff, A. Avila, J. Fitzgerald, *Material Misrepresentations in Insurance Litigation: An Analysis of Insureds' Arguments and Court Decisions*, *JIR* 2015, Vol. 34, No. 3, s. 2; R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 352). W odniesieniu do klasycznych ubezpieczeń na życie, w których wypadkiem ubezpieczeniowym jest wyłącznie zgon ubezpieczonego (bez względu na przyczynę), nie będą miały zastosowania – znane innym rodzajom ubezpieczeń – reguły zezwalające na częściowe unieważnienie umowy ubezpieczenia (zob. K. Cooper, *Liar's Poker: The Effect of Incontestability Clauses After Paul Revere Life Insurance Co. v. Haas*, *CILJ* 1995, Vol. 1, s. 227).

tuacja, w której znajdują się strony, powinna odpowiadać sytuacji sprzed zawarcia umowy⁸⁷⁶. Z tego względu zachodzi konieczność dokonania zwrotu zapłaconej składki przez ubezpieczyciela⁸⁷⁷.

Fałszywe zapewnienie (*misrepresentation*) we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia zgodnie z definicją sformułowaną w amerykańskim orzecznictwie polega na oświadczeniu czegokolwiek jako faktu, który jest nieprawdziwy i oddziałuje na podejmowane przez ubezpieczyciela ryzyko⁸⁷⁸. Taka okoliczność uzasadnia unieważnienie umowy ubezpieczenia pod warunkiem jednak, że ma istotny – z punktu widzenia decyzji ubezpieczyciela o zawarciu umowy – charakter (*material misrepresentation*). W zależności od rozwiązań przyjętych w konkretnych stanach występują różne modyfikacje tej reguły⁸⁷⁹. Jeżeli dopuszczalność unieważnienia umowy ubezpieczenia

⁸⁷⁶ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 352.

⁸⁷⁷ Tamże; N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 156. Przykładowo w stanie Nowy Jork, gdy ubezpieczyciel odmawia spełnienia świadczenia, twierdząc, iż doszło do zawarcia umowy m.in. w wyniku oszustwa (*fraud*) – co uzasadnia podniesienie nieważności umowy od chwili jej zawarcia – nie musi on zwracać składki przed wniesieniem powództwa w tej sprawie. Z drugiej strony, jeżeli ubezpieczyciel oświadcza, że unieważnił umowę, wnosi powództwo o unieważnienie umowy bądź podnosi nieważność umowy, będąc stroną pozwaną, zasady słuszności wymagają, aby zwrot składki został dokonany przed wniesieniem powództwa lub w trakcie rozpoznawania sprawy przez sąd, jeżeli ubezpieczyciel uzyska wiedzę o przesłankach uzasadniających unieważnienie umowy po śmierci ubezpieczonego. zob. *Berger v. Manhattan Life Ins. Co.*, 805 F. Supp. 1097 (S.D.N.Y. 1992).

⁸⁷⁸ *Methodist Medical Center of Illinois v. American Medical Security Incorporated*, 38 F.3d 316 (7th Cir. 1994). Podkreślono również, iż udzielenie niepełnych odpowiedzi lub nieujawnienie istotnych informacji we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia może być uznane za fałszywe zapewnienie (*misrepresentation*), gdy pominięcia uniemożliwiły ubezpieczycielowi dokonanie należytej oceny ryzyka (tamże). Zob. również definicję sformułowaną na gruncie regulacji stanu Oklahoma – *Massachusetts Mutual Life Insurance Co. v. Allen*, 416 P.2d 935 (Okla. 1965).

⁸⁷⁹ W literaturze przedmiotu – opierając się na prawie obowiązującym w poszczególnych stanach – wyszczególniono cztery ogólne grupy przesłanek uzasadniających unieważnienie umowy ubezpieczenia. Pierwsza grupa obejmuje jakiegokolwiek fałszywe zapewnienie ubezpieczyciela pod warunkiem, że spełnia wymogi związane z istotnym charakterem (*material misrepresentation*). Druga, znamienna dla stanu Illinois, odnosi się do zamiaru wprowadzenia w błąd (*intent to deceive*) lub istotnego charakteru wprowadzenia w błąd ubezpieczyciela. Kolejna grupa dotyczy stanów, w których wprowadzenie w błąd będzie uważane za istotne pod warun-

na życie oparta została wyłącznie na fakcie fałszywego zapewnienia co do istotnych okoliczności (i nie dotyczą one intencji wnioskodawcy), to nie ma znaczenia, czy wnioskodawca dokonał tego umyślnie, na skutek niedbalstwa bądź ze świadomością lub jej brakiem. Nie trzeba wykazywać również jego złego zamiaru⁸⁸⁰. Warto odnotować na koniec, iż zgodnie z regulacjami obowiązującymi w większości stanów ubezpieczyciel ma prawo dążyć do unieważnienia polisy po śmierci ubezpieczonego z samego tylko względu fałszywego zapewnienia, które cechuje się doniosłością. Innymi słowy, dla dopuszczalności unieważnienia umowy nie jest wymagany w takich przypadkach związek pomiędzy przyczyną zgonu a niezgodnym z rzeczywistością oświadczeniem, które złożono ubezpieczycielowi⁸⁸¹.

kiem, że skutkuje zwiększeniem ryzyka ubezpieczyciela z powodu zawarcia umowy w danej postaci (*increase in the risk of loss*) lub wynika z zamiaru wprowadzenia w błąd. Ostatnia, czwarta grupa przesłanek, w której – aby unieważnić umowę ubezpieczenia – konieczne jest wykazanie zarówno, iż wprowadzenie w błąd ubezpieczyciela miało istotny charakter, jak i wykazanie zamiaru wprowadzenia w błąd (J.D. Ingram, dz.cyt., s. 103–106; zob. także R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 646–652). Pomimo że powyższe rozróżnienie jest uproszczone i należy traktować je podglądowo z punktu widzenia ubezpieczeń na życie, pozwala zobrazować potencjalne, istotne okoliczności w kontekście unieważniania takich umów. Przykładem rozwiązań modyfikujących wskazany podział jest chociażby znowelizowana regulacja obowiązująca w stanie Massachusetts. Unieważnienie polisy ubezpieczenia na życie wymaga tam wykazania, iż fałszywe zapewnienie było istotne (*material misrepresentation*) i dokonane z zamiarem wprowadzenia w błąd lub możliwością zwiększenia ryzyka ubezpieczyciela wynikającego z zawarcia umowy w danej postaci. Przy czym istotność błędu należy oceniać przez pryzmat jego wpływu na decyzję ubezpieczyciela w przedmiocie zawarcia umowy, oszacowania stopnia i charakteru ryzyka lub zmiany wysokości ustalonej składki, zob. Massachusetts General Laws, c.175, § 186 (b).

⁸⁸⁰ J.D. Ingram, dz.cyt., s. 104. Zob. również B.R. Ostrager, T.R. Newman, dz.cyt., §3.01[c] i [d], s. 155–158.

⁸⁸¹ J.D. Ingram, dz.cyt., s. 111. Dobrze zobrazowanie takiego stanu rzeczy stanowi sprawa *Montgomery v. Fidelity & Guaranty Life Ins. Co.*, 713 N.W.2d 801 (Mich. Ct. App. 2006), w której sąd stwierdził, iż wprowadzenie ubezpieczyciela w błąd poprzez nieujawnienie faktu, że ubezpieczony jest palaczem, uzasadnia unieważnienie polisy, nawet jeżeli przyczynę zgonu ubezpieczonego stanowił wypadek samochodowy. Zob. jednak w odniesieniu do stanu Nowy Jork, gdzie wymaga się, aby fałszywe zapewnienie było istotne z perspektywy decyzji ubezpieczyciela o zawarciu umowy (B. Cavalieri, A.J. Yastrow, dz.cyt., s. 343).

2.1.3.2. Odmowa spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela w następstwie unieważnienia umowy ubezpieczenia i klauzula niepodważalności

Odmowa spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela z powodu unieważnienia zawartej umowy stanowi konsekwencję materializacji ryzyka powszechnie określanego jako *contestability*⁸⁸². Samo pojęcie *contest* jest natomiast szersze. W piśmiennictwie wskazuje się, że obejmuje ono różne przypadki, w których ubezpieczyciel kwestionuje („podważa”) zasadność zgłoszonego roszczenia o wypłatę sumy ubezpieczenia z tytułu zgonu. Może on odmówić spełnienia świadczenia, podnosząc m.in. okoliczność, że umowa ubezpieczenia nigdy nie została zawarta (z powodu braku koniecznego dla skuteczności umowy „elementu”), okoliczność, iż zawarto ją w następstwie fałszywego zapewnienia lub przemilczenia, którego dopuścił się wnioskodawca bądź też okoliczność nieistnienia ochrony ubezpieczeniowej w chwili śmierci osoby ubezpieczonej (np. z powodu jej wygaśnięcia w następstwie nieuiszczenia składki)⁸⁸³.

Analizując ryzyko na rynku wtórnym, należy przede wszystkim rozważać ewentualność unieważnienia umowy ubezpieczenia z powodu fałszywego zapewnienia ubezpieczyciela (w tym świadomego przemilczenia) we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie. Na gruncie tak newralgicznych i często trudnych zagadnień jak stan zdrowia, kwestia uzależnień czy historia przebytych chorób, ubezpieczyciele niejednokrotnie otrzymują nieprawdziwe informacje od wnioskodawców⁸⁸⁴. Może to wyni-

⁸⁸² N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 155–156.

⁸⁸³ Zob. S.N. Weisbart, *Contested Claims in Life Insurance. An Exploratory Study*, JRI 1976, Vol. 43, No. 4, s. 612.

⁸⁸⁴ Przedmiotowa teza – w zależności od prawa obowiązującego w danym stanie i w świetle wcześniejszych, ogólnych uwag związanych z unieważnianiem umów ubezpieczeń na życie – wymaga doprecyzowania. Przykładowo w stanie Nowy Jork istnieje ugruntowana zasada, zgodnie z którą unieważnienie umowy nie może mieć miejsca jeżeli, będący w dobrej wierze, wnioskodawca jest przekonany o swoim dobrym zdrowiu i składa oświadczenie w tej kwestii we wniosku o zawarcie umowy, a następnie okazuje się, iż oświadczenie to nie odpowiada rzeczywistości (wnioskodawca nie miał wiedzy o ewentualnych przyczynach nieprawdziwości oświadczenia). W przedstawionej sytuacji oświadczenie jest dokładnym odzwierciedleniem jego opinii na temat stanu zdrowia, lecz nie stanowi potwierdzenia faktu w tym zakresie. Wyjątek od powyższej zasady zachodzi w przypad-

kać zwłaszcza z chęci doprowadzenia do zawarcia umowy, która ze względu na stan zdrowia osoby objętej ubezpieczeniem nie doszłaby do skutku. W bezpośrednim odniesieniu do rynku wtórnego sygnalizowane zjawisko należy zestawić z tzw. transakcjami *wet-ink*. Polegają one na ubezpieczeniu swojego życia przez osoby starsze z zamiarem szybkiej odsprzedaży praw do zawartych umów (niekoniecznie mając coś wspólnego ze STOLI). Wskazuje się, że takie osoby mogą fałszywie zapewnić ubezpieczyciela odnośnie do stanu swojego zdrowia⁸⁸⁵. Skrajnym przykładem jest natomiast tzw. *cleansheeting*. Zjawisko to polega zazwyczaj na współpracy agenta ubezpieczeniowego z przyszłym ubezpieczonym w celu zatajenia choroby tego ostatniego. W kontekście rynku wtórnego stało się ono zauważalne na gruncie umów wiatykalnych. Ułatwiał je fakt, iż takimi wnioskodawcami były często osoby młode i nienależące do grupy zwiększonego ryzyka, przez co zapewnienia o ich dobrym stanie zdrowia nie budziły większych zastrzeżeń. Wspólnie wypełnione – przez agenta i przyszłego ubezpieczonego – wnioski były następnie wysyłane do kilku ubezpieczycieli. Po zawarciu umów polisy wiatowano wraz z dowodami wieloletniego leczenia ubezpieczonych. Skala opisanego zjawiska była tak duża, że powołana została specjalna federalno-stanowa grupa w celu przeprowadzenia śledztwa i zwalczania tego fraudulentnego procederu⁸⁸⁶. Przykład takiego sposobu działania można odnaleźć w okolicznościach sprawy *Davis v. State*⁸⁸⁷. W zaistniałym stanie faktycznym osoba prowadząca działalność na rynku wtórnym po zawarciu umowy wiatykalnej kontaktowała się z wiatorami i sugerowała, aby ci zawarli kolejne umowy ubezpieczenia na życie za pośrednictwem konkretnego agenta, który pomoże zataić ich stan zdrowia. Zgodnie z zeznaniami pięciu wiatorów uczestniczących w postępowaniu sądowym, każdy z nich podpisał od czterech do pięciu takich wniosków.

ku udowodnienia ubezpieczonemu oszustwa w takim oświadczeniu, zob. *Bronx Sav. Bank v. Weigandt*, 1 N.Y.2d 545 (N.Y. 1956); *Chicago Ins. Co. v. Halcond*, 49 F Supp. 2d 312 (S.D.N.Y. 1999). Powyższy przykład pozwala odróżnić nieświadome wprowadzenie w błąd uzasadniające żądanie unieważnienia umowy od – wyrażonej w dobrej wierze – opinii na temat stanu własnego zdrowia.

⁸⁸⁵ Zob. m.in. J. Trinkaus, J.A. Giacalone, *Entrepreneurial „Mining” of the Dying: Viatical Transactions, Tax Strategies and Mind Games*, *Journal of Business Ethics* 2002, Vol. 36, Iss. 1–2, s. 190.

⁸⁸⁶ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 84–85.

⁸⁸⁷ 68 S.W.3d 273, Tex. App. 2002.

W zamian za swoje działania otrzymywali oni zwrot wysokości zapłaconych w związku z zawarciem umów składek, jak również środki za każdą nową zawartą polisę. Pozyskane w powyższy sposób prawa do umów ubezpieczeń na życie były następnie odsprzedawane. W sprawie tej sąd nie rozstrzygał jednak o ważności zawartych w powyższy sposób umów⁸⁸⁸.

Powracając na grunt ogólnych uwag w kwestii wprowadzania ubezpieczycieli w błąd przez wnioskodawców odnośnie do stanu ich zdrowia, warto zauważyć, iż z powodu możliwości odrzucenia ich wniosku przez ubezpieczyciela lub wyliczenia wysokiej składki muszą oni niekiedy zmagać się z konfliktem interesów⁸⁸⁹. Jednocześnie stosunkowo powszechnymi przyczynami wprowadzenia ubezpieczyciela w błąd są zwykłe i często niezawinione pomyłki, które wynikają z konieczności wypełniania skomplikowanych wniosków o zawarcie umowy ubezpieczenia⁸⁹⁰. Zawarcie indywidualnej umowy ubezpieczenia na życie nie jest gwarantowane, a osoba musi kwalifikować się do objęcia ochroną. Z tego względu jest ona zobowiązana działać w dobrej wierze, a sam wniosek o zawarcie umowy, obok dokumentacji medycznej, pozwala ubezpieczycielowi podjąć decyzję w przedmiocie ubezpieczalności danego ryzyka i jego wyceny⁸⁹¹.

W przypadku wykrycia nieprawidłowości ubezpieczycielowi przysługuje prawo do odmowy spełnienia zgłoszonego roszczenia i dochodzenia unieważnienia polisy wyłącznie w wyznaczonym zgodnie z prawem danego stanu okresie (*contestability period*)⁸⁹². Po upływie tego okresu zastosowanie znajduje klauzula niepodważalności (*incontestability*

⁸⁸⁸ Tamże; zob. także A.D. Halechko, *Vatical Settlements: The Need ...*, s. 809–810.

⁸⁸⁹ J.D. Ingram, dz.cyt., s. 112. Jak zasygnalizowano wcześniej w tym rozdziale, ubezpieczony nie ma finansowej motywacji w zatajeniu swojego stanu zdrowia przed nabywcą na rynku wtórnym. Odmiennie jest w przypadku zawierania umowy ubezpieczenia. Tutaj nieujawnienie stanu zdrowia może być korzystne dla takiej osoby (N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 156).

⁸⁹⁰ G. Schuman, *Post-Claim Underwriting: A Life & Health Insurer's Right to Investigate or Bad faith?*, TT&IPLJ 2010, Vol. 45, Iss 3–4, s. 699. Szerzej o niezawinionym wprowadzeniu ubezpieczyciela w błąd zob. B. Barnes, *Against Insurance Rescission*, *The Yale Law Journal* 2010, Vol. 120, No. 2, s. 332–335.

⁸⁹¹ G. Schuman, *Post-Claim...*, s. 701–704.

⁸⁹² W Stanach Zjednoczonych taki okres wynosi najczęściej dwa lata (K. Cooper, dz.cyt., s. 227, przypis nr 5; G. Schuman, *Post-Claim...*, s. 705, przypis nr 39; P.N. Swisher, dz.cyt., s. 718).

clausue) określana również mianem klauzuli bezsporności⁸⁹³. Konieczność jej zawarcia w umowie wynika z rozwiązań normatywnych obowiązujących w większości stanów⁸⁹⁴. Zgodnie z przepisami polisa staje się bezsporna, jeżeli pozostaje w mocy w trakcie życia ubezpieczonego przez oznaczony okres (najczęściej jest to dwuletni okres dopuszczalności jej kwestionowania) od daty wystawienia (*issue*). Wyjątek od tej reguły stanowią sytuacje, w których nie została uiszczona składka oraz – w zależności od konkretnego stanu – chociażby przypadki naruszenia warunków ubezpieczenia związanych ze służbą wojskową w czasie wojny⁸⁹⁵.

Powyższe pozwala stwierdzić, iż klauzula ma charakter niemalże absolutny i z chwilą uzyskania prawnej skuteczności uniemożliwia ubezpieczycielowi powoływanie się na fałszywe zapewnienie w trakcie zawierania umowy, a tym samym jej unieważnienie⁸⁹⁶. Ta-

⁸⁹³ Szerzej o takiej klauzuli zob. *Phl Variable Ins. v. Price Dawe 2006 Ins.*; K. Cooper, dz.cyt., s. 227–232; R.R. Googins, *Fraud and the Incontestable Clause: A Modest Proposal for Change*, CILJ 1996, Vol. 2, s. 67–77; w odniesieniu do rozwoju klauzuli w aspekcie historycznym z punktu widzenia indywidualnych, jak i grupowych ubezpieczeń na życie zob. także E.K. Fosaaen, *Aids and the Incontestability Clause*, North Dakota Law Review 1990, Vol. 66, Iss. 2, s. 268–284. Taka klauzula jest również stosowana w ubezpieczeniach niezdolności do pracy (*disability insurance*) oraz w ubezpieczeniach zdrowotnych (zob. np. K. Cooper, dz.cyt., s. 227–228).

⁸⁹⁴ G. Schuman, *Post-Claim...*, s. 705, przypis nr 39.

⁸⁹⁵ Zob. np. 2017 Arizona Revised Statutes § 20-1204; California Insurance Code – INS § 10113.5 (a); 2017 Georgia Code § 33-25-3 (a)(2); The 2018 Florida Statutes § 627.455; Illinois Statutes, c.215, §5/224 (1)(c); Massachusetts General Laws, c.175, § 132 (2); 2017 New Jersey Revised Statutes § 17B:25-4; New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3203 (a)(3); 2017 Tennessee Code § 56-7-2307 (3). W przypadku stanów Illinois, Kalifornia i Tennessee okres dwuletni jest określony jako maksymalny, a nie sztywny, jak ma to miejsce w innych wskazanych regulacjach. Nawet pomimo sztywnej regulacji w omawianym zakresie może istnieć jednak dopuszczalność przyjęcia rozwiązań korzystniejszych dla właściciela polisy – zob. np. New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3203 (a).

⁸⁹⁶ Zauważyć należy jednak, iż o ile klauzula wyłącza dopuszczalność kwestionowania ważności umowy, o tyle nie wyłącza możliwości podnoszenia – przez ubezpieczyciela – braku jego odpowiedzialności ze względu na zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej (*coverage*). W przeciwnym razie klauzula rozszerzałaby zakres przedmiotowej ochrony o taką, która nie została objęta porozumieniem stron, czyli nie istnieje w świetle zawartej umowy (R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 667). Powyższy wyjątek został sformułowany na gruncie sprawy *Metropolitan Life Insurance Co. v. Conway*, 169 N.E. 642 (N.Y. 1930), skutkując przyjęciem

kie podejście występuje chociażby w stanach Kalifornia⁸⁹⁷, Nowy Jork⁸⁹⁸,

analogicznych rozwiązań w ustawodawstwie większości stanów (zob. T. Baker, K.D. Logue, dz.cyt., s. 216–217). Omawiana problematyka jest również istotna w kontekście trudności jakie powstały poprzez zestawienie AIDS (i długiego okresu utajnienia tej choroby) z klauzulą niepodważalności. Początkowo ubezpieczyciele nie byli w stanie dokonać selekcji wnioskodawców w tym zakresie. Z czasem jednak postęp medycyny umożliwił wykrycie wirusa HIV, co skutkowało wprowadzeniem testów na jego obecność dla niektórych grup wnioskodawców i negatywną selekcją. Zaistniała sytuacja – stając się przedmiotem uwagi społecznej – doprowadziła do uregulowania zasad przeprowadzania testów pod kątem obecności AIDS w procesie zawierania umowy ubezpieczenia (zob. tamże, s. 217).

⁸⁹⁷ Zob. *Dibble v. Reliance Life Ins. Co.*, 170 Cal. 199 (Cal. 1915); *United Fidelity Life Ins. Co. v. Emert*, 49 Cal. App. 4th 941 (Cal. Ct. App. 1996). W stanie faktycznym, który miał miejsce w sprawie *Amex Life Assurance Co. v. Superior Court (Slome Capital Corp.)*, doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia na życie zarówno w efekcie wprowadzenia ubezpieczyciela w błąd przez wnioskodawcę, jak i z powodu udziału innej, zdrowej osoby, która poddała się obowiązkowym badaniom poprzedzającym zawarcie umowy w miejsce wnioskodawcy. Co więcej, ubezpieczony krótko przed swoją śmiercią zawarł umowę wiatykalną. Ubezpieczyciel – nie mogąc odmówić spełnienia świadczenia z powodu wprowadzenia w błąd w trakcie zawierania umowy (upłynął termin dopuszczalności kwestionowania umowy) – podniósł fakt podania się osoby trzeciej za wnioskodawcę w procesie zawierania umowy (*impostor defense*) jako uzasadniający odmowę. Sąd stwierdził jednak, iż jest to błędne stanowisko, a sama okoliczność, że osoba trzecia wzięła udział w badaniach, nie odpowiada w pełni przypadkom, w których podnoszono *impostor defense* w innych stanach. Analizując sprawę, sąd odniósł się również do niemal absolutnego charakteru klauzuli i podkreślił, że nie stanowi ona przyzwolenia na oszustwo, lecz ustanawia limit czasowy na podniesienie takiej okoliczności, zob. 14 Cal. 4th 1231, 930 P.2d 1264, 60 Cal. Rptr. 2d 898 (1997). Po wydaniu tego orzeczenia znowelizowano regulację obowiązującą w Kalifornii, aby zapobiec podobnym sytuacjom pod rygorem nieważności umowy (zob. California Insurance Code – INS § 10113.5 (b); szerzej o klauzuli niepodważalności i problematyce oszustw związanych z pojawieniem się osób trzecich w procesie wnioskowania o zawarcie umowy ubezpieczenia zob. C. Alonso, *Imposter Fraud and Incontestability Clauses in Life Insurance Policies*, FBJ 2006, Vol. 80, No. 6, s. 68 i nast.).

⁸⁹⁸ Zob. B. Cavalieri, A.J. Yastrow, dz.cyt., s. 340. Klauzula obejmuje wprowadzenie w błąd, które zostało popełnione z zamiarem oszustwa (*fraudulently*). Jednakże przez wzgląd na ogólne zasady prawa kontraktowego nie znajduje ona zastosowania w sytuacji domniemanego wypełnienia – przez osobę trzecią – wniosku o zawarcie umowy zamiast ubezpieczonego oraz podania się takiej osoby za ubezpieczonego podczas badań lekarskich, zob. *Maslin v. Columbian Nat. Life Ins. Co.*, 3 F. Supp. 368 (S.D.N.Y. 1932). Z punktu widzenia rynku wtórego warto wskazać sprawę *Settlement Funding, LLC v. AXA Equitable Life Insurance Co.*, w której doszło do przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, a decyzja, iż klauzula uniemożliwia ubezpieczycielowi kwestionowanie ważności polisy, została podjęta

Floryda⁸⁹⁹ czy Massachusetts. Zgodnie z prawem ostatniego z nich rozstrzygano sprawę *Protective Life Ins. Co. v. Sullivan*⁹⁰⁰, w której ubezpieczyciel wniósł powództwo o unieważnienie umowy ubezpieczenia na życie po upływie okresu możliwości jej kwestionowania. Podstawę powództwa stanowił fakt zawarcia polisy w rezultacie zamierzonego oszustwa ze strony przyszłego ubezpieczonego (*fraud*). Pomimo że obowiązująca w Massachusetts norma dotycząca niepodważalności umowy ubezpieczenia nie statuowała wyjątku na gruncie oszustwa, postanowienie polisy związane z zakazem kwestionowania jej ważności *expressis verbis* dopuszczało wyjątek w omawianym zakresie. Wzór polisy zawierający takie postanowienie został zatwierdzony przez Komisarza Ubezpieczeniowego, który uznał, iż jest on zgodny z wykładnią obowiązujących przepisów.

Prawa do spornej polisy zostały przeniesione w następstwie zawarcia umowy wiatykalnej i późniejszego zatwierdzenia umowy cesji przez ubezpieczyciela na podmiot działający na rynku wtórnym. Sąd pierwszej instancji stwierdził, iż oszustwo ubezpieczonego jest oczywiste i rozstrzygnął sprawę na korzyść ubezpieczyciela. W rezultacie wniesienia apelacji przez nabywcę wiatykalnego sąd rozpoznający ją zwrócił się z dwoma pytaniami do Sądu Najwyższego stanu Massachusetts. Jedno z nich wiązało się z koniecznością rozstrzygnięcia, czy przepisy obowiązujące w tym stanie zakazują ubezpieczycielowi kwestionowania ważności polisy po upływie dwóch lat od jej wystawienia, jeżeli polisa zo-

przez sędziów przysięgłych (*jury*) w następstwie przeprowadzenia procesu z ich uczestnictwem, zob. No. 09 CV 8685, (S.D.N.Y., March 21, 2011). Rozstrzygając inną sprawę, stwierdzono zaś, iż klauzula niepodważalności nie obejmuje przypadków podrobienia podpisu ubezpieczonego na formularzu wymaganym dla skuteczności przelewu wierzytelności z umowy ubezpieczenia na podmiot trzeci. Rozstrzygając taki stan faktyczny, sąd zauważył, iż celem przepisów zakazujących kwestionowania polisy jest korzyść ubezpieczonego i jego beneficjentów tudzież korzyść – będącego w dobrej wierze – cesjonariusza, ale nie osoby obcej (*stranger to the policy*). Sprawa dotyczyła oszustwa związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, które najprawdopodobniej odpowiadało schematowi *STO-LI* (*American Mayflower Life Ins. Co. of N.Y. v. Moskowitz*, 17 A.D.3d, 289 (2005), 794 N.Y.S.2d 32).

⁸⁹⁹ C. Alonso, dz.cyt., s. 68.

⁹⁰⁰ 892 F. Supp. 299 (D. Mass. 1995); *Protective Life Ins. Co. v. Sullivan*, 425 Mass. 615 (Mass. 1997).

stała zawarta w następstwie oszustwa ze strony wnioskodawcy, a jedno z jej postanowień – zatwierdzone przez Komisarza Ubezpieczeniowego – wprowadzało dopuszczalność kwestionowania polisy w każdym czasie na gruncie oszustwa. Sąd udzielił odpowiedzi twierdzącej. W rezultacie sprawa została rozstrzygnięta na korzyść nabywcy wiatykalnego.

Odmierna sytuacja ma miejsce w stanie New Jersey, gdzie zamierzone (świadome) oszustwo nie jest objęte zakresem klauzuli niepodważalności. Doniosły przykład stanowi sprawa *Fioretti v. Massachusetts General Life Ins. Co.*⁹⁰¹. W tym stanie faktycznym nie miało miejsca zawarcie umowy wiatykalnej. Sprawa dotyczyła zawarcia umowy ubezpieczenia na życie w następstwie złożenia fałszywych oświadczeń przez ubezpieczonego. Jedno z nich wiązało się z nieujawnieniem nosicielstwa wirusa HIV. Ubezpieczyciel podnosił także fakt udziału osoby trzeciej w badaniach poprzedzających zawarcie umowy, co miało uniemożliwić wykrycie wirusa. Uposażony wniósł powództwo ze względu na odmowę spełnienia świadczenia po śmierci ubezpieczonego. Chociaż sąd przyznał zasadność twierdzeniom powoda, iż klauzula niepodważalności uniemożliwia kwestionowanie ważności polisy po upływie określonego czasu (co wynikało również z wcześniejszych orzeczeń wydanych w tym stanie), to oparł się na nowszym precedensie, który statuował regułę odmienną. W rozstrzygnięciu sąd przyjął, iż wprowadzenie ubezpieczyciela w błąd co do istotnych okoliczności we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia stanowi wystarczającą podstawę dla uzasadnienia odmowy spełnienia świadczenia i unieważnienia umowy, nawet po upływie okresu dopuszczającego kwestionowanie polisy. Z tego powodu sąd nie musiał rozstrzygać kwestii wyjątku od klauzuli niepodważalności w przypadku, gdy osoba trzecia poddała się badaniom poprzedzającym zawarcie umowy⁹⁰².

Na uwagę zasługuje również rozstrzygnięcie sądu w Arizonie. Stwierdzono w nim, że ubezpieczyciel może odmówić spełnienia zgłoszonego roszczenia nawet po upływie dwuletniego okresu dopuszczającego kwestionowanie umowy, jeżeli taka umowa została zawarta w następstwie wprowadzenia ubezpieczyciela w błąd przez wnioskodawcę.

⁹⁰¹ 53 F.3d 1228 (1995).

⁹⁰² Tamże.

Dotyczy to nawet sytuacji, w których polisa nie zawiera stosownych postanowień w tym zakresie⁹⁰³. Z kolei w Teksasie obowiązuje standardowa norma zakazująca kwestionowania umowy ubezpieczenia po upływie dwóch lat od jej wystawienia⁹⁰⁴. W późniejszym czasie przyjęto jednak rozwiązanie, zgodnie z którym podnoszenie przez ubezpieczyciela okoliczności wprowadzenia go w błąd przed zawarciem umowy nie jest dopuszczalne po upływie dwóch lat od wystawienia polisy, chyba że ubezpieczyciel wykaże, iż było ono istotne z perspektywy ryzyka ubezpieczeniowego (*material*) oraz, że zostało dokonane umyślnie (*intentionally*)⁹⁰⁵. Taki stan rzeczy doprowadził do trudności interpretacyjnych i wykładni, zgodnie z którą ubezpieczyciel może kwestionować (unieważnić) umowę ubezpieczenia na życie nawet po dwóch latach od jej wystawienia pod warunkiem wykazania obu powyższych przesłanek⁹⁰⁶.

Pogląd, zgodnie z którym klauzula niepodważalności sanuje przypadki nieprawdziwych oświadczeń, a nawet oszustw w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, jest obecny od wielu dekad i mimo ewentualnych wyjątków stał się akceptowalny⁹⁰⁷. Klauzula ta – chociaż

⁹⁰³ *Sciranko v. Fidelity & Guar. Life Ins. Co.*, 503 F.Supp.2d 1293 (D. Ariz. 2007). Zob. również E. Pearson, *Life Settlements and life insurance 'incontestability' clauses*, <https://www.hop-law.com/life-settlements-and-life-insurance-incontestability-clauses/> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁹⁰⁴ 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1101.006.

⁹⁰⁵ 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 705.104.

⁹⁰⁶ *Federated Life Ins. Co. v. Jafreh*, 392 Fed. Appx. 280 (5th Cir. 2010); *Massachusetts Mut. Ins. Co. v. Mitchell*, 859 F.Supp.2d 865 (S.D. Tex. 2012); *Pruco Life Insurance Company v. Villareal*, Civil Action No. H-17-2795 (S.D. Tex. Apr. 25, 2018). Z drugiej strony akcentuje się – wynikającą z *common law* – zasadę, iż zakaz kwestionowania polisy znajduje zastosowanie, nawet jeżeli ubezpieczony umyślnie wprowadził ubezpieczyciela w błąd co do istotnych okoliczności we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Stan faktyczny w tej sprawie dotyczył ważności umowy ubezpieczenia na życie, do której prawa zostały przeniesione na inny podmiot, zob. *American Nat. Ins. Co. v. Conestoga Settlement Trust*, 442 S.W.3d 589 (Tex. App. 2014).

⁹⁰⁷ K. Cooper, dz.cyt., s. 229; E.K. Fosaaen, dz.cyt., s. 272. Wskazuje się nawet, że sądy – interpretując jej zakres szerszej niż zakładano – doprowadziły do sytuacji, w której klauzula stała się „porozumieniem o zignorowaniu oszustwa w umowie ubezpieczenia na życie po upływie określonego czasu”, zob. T. Rockford, *Incontestability Clause Explained*, <https://www.lifeant.com/incontestability-clause-explained/> (dostęp: 1 czerwca 2018). Racjonalnym argumentem uzasadniającym istnienie klauzuli w postaci zapewniającej ochronę osobom nieuczciwym (*defrauders*)

powstała z myślą o uchronieniu ubezpieczonego przed konsekwencjami niezawinionego wprowadzenia w błąd ubezpieczyciela – niewątpliwie działa również w interesie beneficjentów polis⁹⁰⁸, a więc i nabywców lub inwestorów na rynku wtórnym.

Prezentowany rodzaj ryzyka nie zawsze musi być minimalizowany, gdyż dzięki przedmiotowej klauzuli najczęściej może być zwyczajnie uniknięty. Wystarczy bowiem nabywać prawa do polis, które nie mogą być już kwestionowane ze względu na upływ terminu dopuszczającego takie działania (pamiętając jednak o zakresie klauzuli). Przeprowadzanie oceny polis pod kątem poszukiwania ewentualnych niezgodności stanu zdrowia ubezpieczonego z oświadczeniami zawartymi we wniosku jawią się jako niezasadne.

Same próby kwestionowania ważności umów ubezpieczeń na życie – z perspektywy rynku amerykańskiego – nie należą do częstych⁹⁰⁹. Dotychczas odnosiły się one do tradycyjnych pobudek nabywania polis ubezpieczeń na życie związanych z chęcią zabezpieczenia losu bliskich po śmierci. Ze względu jednak na świadomość występowania niepożą-

jest wyłącznie fakt, iż odróżnienie oszusta od osoby, która w sposób niezawiniony wprowadziła ubezpieczyciela w błąd nie jest ani łatwe, ani warte wysiłku (R.R. Googins, dz.cyt., s. 87; K. Cooper, dz.cyt., s. 226).

⁹⁰⁸ J.D. Ingram, dz.cyt., s. 113. Gdyby ubezpieczyciel mógł w każdym czasie po zawarciu umowy ubezpieczenia odmówić spełnienia świadczenia, podnosząc nieprawidłowości z chwili jej zawierania, to skuteczne kwestionowanie jego decyzji przez osoby uposażone – w obliczu śmierci ubezpieczonego i niemożliwości złożenia przez niego wyjaśnień – byłoby praktycznie niemożliwe.

⁹⁰⁹ W odniesieniu m.in. do ubezpieczeń na życie warto mieć świadomość istnienia zjawiska określanego mianem *post-claim underwriting*. Polega ono na powstrzymaniu się ubezpieczyciela od przeprowadzenia szczegółowego procesu selekcji i klasyfikacji ryzyka (*underwriting*) aż do chwili otrzymania żądania spełnienia świadczenia z tytułu zawartej umowy. Dopiero wówczas ubezpieczyciel rozpoczyna właściwy proces selekcji i klasyfikacji ryzyka, podejmując decyzje, które powinny zostać podjęte wcześniej, tj. przed zawarciem umowy, zob. *Lewis v. Equity Nat. Life Ins. Co.*, 637 So. 2d 138 (Miss 1994). Przykładowo, jeżeli ubezpieczyciel otrzyma żądanie z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia na życie w okresie dopuszczalności kwestionowania jej ważności, to będzie poszukiwał argumentów, które pozwolą na unieważnienie umowy. Jeżeli jednak wcześniej dokonałby należytego procesu selekcji i klasyfikacji ryzyka, to mogłoby się okazać, iż stan zdrowia wnioskodawcy dyskwalifikuje go jako potencjalnego ubezpieczonego (szerzej zob. T. Baker, K.D. Logue, dz.cyt., s. 102; B. Barnes, dz.cyt., s. 335–338; G. Schuman, *Post-Claim...*, s. 697–760).

danych zjawisk będących efektem istnienia rynku wtórego, w tym m.in. zawierania przez osoby starsze umów ubezpieczenia na życie, w których składka jest finansowana przez podmioty zewnętrzne (*premium finance transaction*), wskazuje się, że ubezpieczyciele mogą zacząć dokładniej przyglądać się zgłoszonym roszczeniom. W rezultacie prawdopodobny jest wzrost liczby przypadków odmowy spełnienia świadczenia⁹¹⁰.

2.1.3.3. Ryzyko nieistnienia interesu ubezpieczeniowego

Rozpatrywanie interesu ubezpieczeniowego w kontekście ryzyka nabywcy lub inwestora pozwoli uzupełnić dotychczasowe uwagi. Koncentrowały się one przede wszystkim na omówieniu pojęcia interesu w zakresie dopuszczalności zawarcia umowy ubezpieczenia na życie osoby trzeciej oraz przeniesienia praw i obowiązków z takiej umowy na inny podmiot. W omawianym przypadku potencjalne ryzyko nabywcy (inwestora) dotyczy sytuacji, w których ubezpieczyciel zasadnie wykaże nieistnienie interesu w chwili zawarcia ubezpieczenia. Takie zagrożenie dotyczy przede wszystkim umów ubezpieczenia na życie innych osób. Ponadto należy mieć na względzie stany faktyczne odpowiadające STOLI, w których koncepcja nieograniczonego interesu we własnym życiu może ulegać obostrzeniu przez wzgląd na wymóg dobrej wiary.

Podobnie jak w przypadku możliwości kwestionowania polisy również w odniesieniu do interesu ubezpieczeniowego chodzi o zagrożenia wynikające z relacji istniejącej pomiędzy ubezpieczycielem a właścicielem polisy. Zasadnicza różnica polega jednak na tym, że dopuszczalność podnoszenia nieistnienia interesu ubezpieczeniowego, w przeciwieństwie do możliwości kwestionowania polisy skutkującej jej unieważnieniem, nie jest ograniczona czasowo⁹¹¹. Z tego powodu ubezpieczycielowi przysługuje prawo ponownej oceny istnienia interesu ubezpieczeniowego w każdym momencie obowiązywania umowy, w okresie trwania życia ubezpieczonego. Jeżeli stwierdzi, że ten interes nie występuje, to polisa

⁹¹⁰ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 156.

⁹¹¹ R.S. Bloink, *Catalysts for Clarification: Modern Twists on the Insurable Interest Requirement for Life Insurance*, CILJ 2010, Vol. 17, Iss. 1, s. 70; N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 157.

ubezpieczenia jest nieważna *ab initio*⁹¹² i dochodzi do zwrotu zapłaconej składki⁹¹³. Wyjątkowo jednak ubezpieczyciel może być zobowiązany do świadczenia⁹¹⁴. Tak ujęte ryzyko dotyczące interesu ubezpieczenio-

⁹¹² Nieważność *ab initio* z powodu braku interesu ubezpieczeniowego powoduje, że porozumienie stron (*agreement*) nie stanowi umowy (*contract*) i jest niewykonalne od początku (nie wywołuje skutków prawnych, gdyż nie istnieje w świetle prawa). Taki stan rzeczy należy odróżnić od przypadków, w których umowa ubezpieczenia jest wykonalna, ale może zostać unieważniona (*voidable contract*) na wniosek jednej lub więcej stron (R.S. Bloink, dz.cyt., s. 68; zob. także R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 668; K. Gatzlaff, A. Avila, J. Fitzgerald, dz.cyt., s. 6–7; S.L. Emanuel, dz.cyt., s. 2). Przykładem tych ostatnich są m.in. omówione sytuacje, gdzie ubezpieczyciel otrzymuje nieodpowiadające rzeczywistości, istotne informacje na temat zdrowia wnioskodawcy (*material misrepresentations*), jak również przypadki zatajenia istotnych problemów zdrowotnych, kluczowych z punktu widzenia decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia na życie (R.S. Bloink, dz.cyt., s. 68). Od powyższych zasad – jak będzie wskazane w dalszej części chociażby w odniesieniu do stanu Nowy Jork – mogą występować odstępstwa z uwagi na rozwiązania obowiązujące w poszczególnych jurysdykcjach (zob. również *The Lincoln National Life Insurance Company v. Joseph Schlanger 2006 Trust*, C.A. No. 178, 2011 Del., odpowiedź na pytanie sądu federalnego).

⁹¹³ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 157. Zwrot składki może nie być jednak oczywisty w każdym przypadku, co wynika z analizy orzecznictwa amerykańskiego. I tak, zgodnie z ogólną zasadą prawa kontraktowego, jeżeli ubezpieczyciel skutecznie podnosi nieważność polisy *ab initio* ze względu na brak interesu ubezpieczeniowego, to ma obowiązek zwrócić pobrane składki. Mimo powyższego w przypadku *STOLI* większość sądów przyjmuje odmienne stanowisko, wskazując, iż ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do zwrotu składki, gdyż polisa została zawarta w drodze oszustwa. Pogląd ten znajduje zastosowanie również w przypadkach pożyczek zaciągniętych na zapłatę składki, w których zwrócona – przez ubezpieczyciela – składka, wróciłaby do niewinnego pożyczkodawcy (P.N. Swisher, dz.cyt., s. 741–742). Na tle zarysowanego stanu rzeczy ciekawie kształtuje się orzeczenie Federalnego Sądu Okręgu Delaware (*United States District Court for the District of Delaware*). Zgodnie ustawodawstwem stanu Delaware – w przypadku *STOLI* – ubezpieczyciel nie może jednocześnie dążyć do zatrzymania składek ubezpieczeniowych i do anulowania nieważnej polisy z powodu braku interesu ubezpieczeniowego, zob. *Principal Life Ins. Co. v. Lawrence Rucker 2007 Ins.*, 774 F. Supp. 2d 674 (D. Del. 2001).

⁹¹⁴ W nielicznych przypadkach ubezpieczyciel, który wystawił polisę osobie niemającej interesu ubezpieczeniowego w życiu ubezpieczonego, może zostać zobowiązany przez sąd do spełnienia świadczenia. Pomimo że polisa może być nieważna (lub unieważnialna) w stosunku do jej właściciela, to konieczność spełnienia świadczenia wynika z braku zasadności przyznania ochrony ubezpieczycielowi powołującemu się na nieistnienie interesu ubezpieczeniowego, w sytuacji gdy miał on możliwość ustalenia, czy wymóg ten został spełniony. Takie świadczenie

wego cechuje się większą doniosłością niż ograniczone temporalnie ryzyko niespełnienia świadczenia z powodu skutecznego zakwestionowania ważności umowy ubezpieczenia⁹¹⁵.

2.1.3.4. Interes ubezpieczeniowy a klauzula niepodważalności

W świetle dotychczasowych rozważań konieczne jest ustalenie relacji pomiędzy klauzulą niepodważalności a interesem ubezpieczeniowym. Wynika to z faktu, iż stanowe regulacje określające wymogi, jakim muszą odpowiadać takie klauzule, nie zawierają wyjątku dopuszczającego kwestionowanie polisy na gruncie interesu ubezpieczeniowego. W rezultacie sądy niekiedy przyjmują, że zakres klauzuli obejmuje również przesłankę interesu. Takie stanowisko wymaga odrzucenia argumentu formułowanego przez ubezpieczycieli, zgodnie z którym możliwość kwestionowania umowy w oparciu o przesłankę interesu nie jest ograniczona temporalnie przedmiotową klauzulą⁹¹⁶. Mając na względzie powyższe, treść klauzul niepodważalności – zazwyczaj sformułowana w sposób lapidarny, iż umowa ubezpieczenia na życie nie będzie mogła zostać zakwestionowana po upływie określonego okresu – jest często powoływana przez nabywców na rynku wtórnym jako środek obrony przed próbami unieważniania umów z powodu nieistnienia interesu ubezpieczeniowego⁹¹⁷. Z tej przyczyny można wysunąć, co do zasady błędny wniosek, iż po ustalonym okresie ubezpieczyciele nie będą w stanie skutecznie podnosić nieważności umów ubezpieczenia (z powodu nieistnienia interesu ubezpieczeniowego), do których prawa zostały nabyte w drodze zawarcia umowy wiatykalnej, STOLI⁹¹⁸ bądź *life settlement*.

Przyjęcie powyższego stanowiska prowadzi do konstatacji, iż strony umowy (tj. ubezpieczyciel i właściciel polisy) mogą wyłączyć powszechnie obowiązujące przepisy związane z interesem ubezpieczeniowym

– chociaż wynika ze sprzecznej z prawem polisy – co do zasady jest rozdzielane w oparciu o zasady słuszności, co najczęściej przejawia się włączeniem sumy ubezpieczenia do wartości masy spadku po zmarłym ubezpieczonym (R.S. Bloink, dz.cyt., s. 69).

⁹¹⁵ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 157.

⁹¹⁶ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 272.

⁹¹⁷ D.R. Richmond, dz.cyt., s. 678–679.

⁹¹⁸ P.N. Swisher, dz.cyt., s. 719, przypis nr 78.

w drodze zawartej umowy⁹¹⁹. Przedmiotowa klauzula, jako odnosząca się do ważnej umowy ubezpieczenia, stanowiłaby w takiej sytuacji narzędzie sanowania nigdy nieistniejącej (z powodu braku interesu) umowy ubezpieczenia, co jest niewłaściwe⁹²⁰. W rezultacie pogląd, zgodnie z którym klauzula niepodważalności nie stanowi skutecznego środka obrony przed zarzutem nieważności polisy *ab initio* ze względu na brak interesu ubezpieczeniowego, dominuje na gruncie prawa amerykańskiego⁹²¹. Konsekwencją takiego twierdzenia wyrażonego w odniesieniu do klauzuli niepodważalności i każdego przypadku nieistnienia interesu ubezpieczeniowego jest teza, iż klauzula ta co do zasady również nie zapewnia ochrony w przypadkach, gdy interes ubezpieczeniowy jest wykonywany w złej wierze, czyli w stanach faktycznych odpowiadających schematom STOLI⁹²².

Przedmiotowe zagadnienie ze względu na liczne trudności towarzyszące STOLI kształtuje się jednak w bardziej skomplikowany sposób. W sprawie *Wells Fargo Bank v. Pruco Life Insurance Company*⁹²³ sąd stwierdził m.in., że umowa ubezpieczenia na życie, która w momencie zawarcia spełnia przewidziane prawem stanu Floryda wymogi związane z istnieniem interesu ubezpieczeniowego, jest niekwestionowalna po upływie dwóch lat, nawet gdy taki interes powstał w rezultacie działań mieszczących się w schemacie STOLI. Sąd oceniał dwa podobne stany faktyczne, w których pierwotnymi uposażonymi były osoby najbliższe dla ubezpieczonych. Z kolei w innej sprawie – rozstrzyganej wyłącz-

⁹¹⁹ R.S. Bloink, dz.cyt., s. 70.

⁹²⁰ *Obartuch v. Security Mut. Life Ins. Co.*, 114 F.2d 873 (7th Cir. 1940). Zob. także R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 273.

⁹²¹ R.S. Bloink, dz.cyt., s. 70; R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 272; D.R. Richmond, dz.cyt., s. 679–680. Wśród nielicznych wyjątków od tej zasady wymieniane są stany Nowy Jork i Michigan (R.S. Bloink, dz.cyt., s. 70; D.R. Richmond, dz.cyt., s. 679–680; P.N. Swisher, dz.cyt., s. 739–740). W przypadku stanu Nowy Jork odejście od zasygnalizowanej reguły wynika z ogólnego założenia, iż umowy niespełniające kryterium istnienia interesu ubezpieczeniowego są unieważnialne (*voidable*), nie zaś nieważne *ab initio*, zob. *New England Mutual Life Insurance Co. v. Caruso*, 73 N.Y.2d 74, 535 N.E.2d 270, 538 N.Y.S.2d 217 (N.Y. 1989); D.R. Richmond, dz.cyt., s. 679.

⁹²² P.N. Swisher, dz.cyt., s. 719.

⁹²³ No. SC15-382, Fla., odpowiedź na pytanie sądu federalnego; *Pruco Life Ins Co. v. Wells Fargo Bank, N.A.*, 780 F.3d 1327 (11 th Cir. 2015).

nie w oparciu o prawo powszechne stanu Minnesota – stwierdzono, że istniejąca umowa ubezpieczenia nie może zostać uznana za nieważną z powodu nieistnienia interesu ubezpieczeniowego tylko dlatego, że ubezpieczyciel chce uniknąć spełnienia świadczenia. W tym przypadku właściciel polisy i ubezpieczony był jedną osobą, zawarcie umowy odpowiadało STOLI, a regulacja mająca na celu zwalczanie STOLI nie znajdowała zastosowania ze względu na nieretrospektywny charakter⁹²⁴. Warto również przytoczyć decyzję sądu apelacyjnego potwierdzającą zasadność wyroku wydanego w stanie Nowy Jork w sprawie *AEI Life, LLC v. Lincoln Benefit Life Co.*⁹²⁵. W odróżnieniu od powyższych przypadków sąd nie uzależniał skuteczności umowy ubezpieczenia od spełnienia przesłanki interesu ubezpieczeniowego. Jest to potwierdzenie wcześniejszej uwagi dotyczącej interesu ubezpieczeniowego w tym stanie. Rozstrzygając sprawę, sąd przyjął, iż rozwiązania zarówno normatywne, jak i wiążące orzecznictwo nie zezwalają na odejście od ogólnych regulacji dotyczących niepodważalności umów ubezpieczenia nawet, gdy polisy określone są mianem zakładu na cudzym życiu (*wagering insurance contracts*) i zostały zawarte na rzecz podmiotów niemających interesu w życiu osób ubezpieczonych. Jedynym środkiem, jakim dysponuje ubezpieczyciel, aby przeciwdziałać takim sytuacjom, jest unieważnianie polis w dopuszczalnym, dwuletnim okresie. W rozstrzygnięciu odmówiono również uznania wyjątku umożliwiającego kwestionowanie – poza powyższym okresem – ważności umowy ze względu na oszustwo (*fraud*), do którego doszło przy jej zawieraniu. Stan faktyczny dotyczył sytuacji, w której podpis ubezpieczonego został sfałszowany, a zawarcie umowy ubezpieczenia bezsprzecznie mieściło się w schemacie STOLI. Po kilku latach nabyto prawa z tej polisy, a następnie dokonano kolejnego ich przeniesienia na podmiot działający w dobrej wierze⁹²⁶. Wskazuje się, że reguła wyrażona w przypadku ostatniej ze wskazanych spraw jest doniosła dla rynku wtórnego. Wzmacnia ona pozycję nabywców w kontekście wie-

⁹²⁴ *PHL Variable Ins. Co. v. Bank of Utah*, 780 F.3d 863 (8th Cir. 2015).

⁹²⁵ *AEI Life, LLC v. Lincoln Benefit Life Co.*, 892 F.3d 126 (2d Cir. 2018).

⁹²⁶ Tamże; Dentons, *Second Circuit reaffirms New York's contestability period for life insurance policies*, <https://www.dentons.com/en/insights/alerts/2018/june/14/second-circuit-reaffirms-new-yorks-contestability-period-for-life-insurance-policies> (dostęp: 1 sierpnia 2018).

lu często podnoszonych przez ubezpieczycieli argumentów zawartych w pozwach kwestionujących ważność polis na gruncie interesu ubezpieczeniowego⁹²⁷.

2.1.4. Ryzyko niewypłacalności zakładu ubezpieczeń

Ryzyko niewypłacalności zakładu ubezpieczeń, chociaż postrzegane jako nikłe, jest wymieniane wśród potencjalnych zagrożeń dla nabywców (inwestorów) na rynku wtórnym⁹²⁸. Jego niewielka doniosłość ulega dalszej minimalizacji, gdyż w razie upadłości ubezpieczyciela w Stanach Zjednoczonych, nabywca – podobnie jak każdy inny uposażony – jest objęty ochroną zapewnianą przez ubezpieczeniowe stowarzyszenia gwarancyjne (*insurance guaranty associations*) działające w poszczególnych stanach⁹²⁹. Wysokość i warunki wypłaty świadczenia w takiej sytuacji wynikają z właściwych regulacji normatywnych⁹³⁰. W piśmiennictwie zauważono jednak, iż w niektórych stanach ochrona ta nie znajduje zastosowania, jeżeli doszło do przeniesienia własności umowy ubezpieczenia na inny podmiot⁹³¹.

⁹²⁷ J.A. Rousseau III, E.A. Biderman, J.M. Westerlind, *The US Court of Appeals for the Second Circuit just issued a 32-page decision affirming the district court's conflicts of laws ruling, in favor of an Arent Fox LLP client, that New York law, rather than New Jersey law, applied to an insurable interest dispute between AEI Life LLC and Lincoln Benefit Life Company*, <https://www.arentfox.com/perspectives/alerts/second-circuit-affirms-big-win-life-settlement-investor> (dostęp: 1 listopada 2018).

⁹²⁸ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 155 i 159; V.B. Bhuyan, *The Esoteric...*, s. 69; R.J. Herron, dz.cyt., s. 954.

⁹²⁹ Pomimo że ubezpieczeniowe stowarzyszenia gwarancyjne należą do reguły, w niektórych stanach mogą istnieć inne podmioty. Przykładowo w Arizonie przedmiotową rolę pełni ubezpieczeniowy fundusz gwarancyjny (*Arizona Life & Disability Insurance Guaranty Fund*).

⁹³⁰ W zdecydowanej większości stanów maksymalna wysokość gwarantowanego świadczenia wynosi 300 000 USD, zob. m.in. The 2018 Florida Statutes § 631.717 (9); Illinois Statutes, c.215, §5/531.03 (3)(b)(i); Massachusetts General Laws, c.175, § 146B (4)(B)(3)(b); 2017 Nevada Revised Statutes § 686C.210 (1)(b); Ohio Revised Code § 3956.04 (C)(a)(i); 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 463.204 (1). Z kolei w Kalifornii jest to 80% sumy ubezpieczenia, ale nie więcej niż 300 000 USD; California Insurance Code – INS § 1067.02 (c). Wreszcie w kilku stanach maksymalna wysokość takiego świadczenia stanowi 500 000 USD, zob. m.in. New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §7708 (a)(2); 2017 Revised Code of Washington § 48.32A.025 (3)(b)(1)(A).

⁹³¹ V.B. Bhuyan, *The Esoteric...*, s. 69.

Ze względu na ograniczenie wysokości gwarantowanego świadczenia często nie zapewnia ono pełnego pokrycia sumy ubezpieczenia z umowy, do której nabyto prawa w drodze zawarcia umowy wiatykalnej lub *life settlement*. Stąd też ryzyko niewypłacalności ubezpieczyciela nadal oddziałuje na interesy nabywcy bądź inwestora, zwłaszcza że przez wiele lat największym zainteresowaniem na rynku wtórnym cieszyły się polisy opiekujące na wysokie kwoty świadczeń. Trend dotyczący nabywania praw do umów ubezpieczeń z niższymi świadczeniami ciągle się kształtuje. Dlatego istotną rolę z punktu widzenia atrakcyjności polisy na rynku wtórnym odgrywa ocena wypłacalności danego ubezpieczyciela⁹³² będąca podstawowym sposobem minimalizacji prezentowanego ryzyka⁹³³.

2.1.5. Ryzyko wzrostu wysokości składki ubezpieczeniowej

Możliwość wzrostu wysokości składki ubezpieczeniowej nie zawsze jest rozpatrywana w kategoriach ryzyka na rynku wtórnym. Wskazuje się, iż wiele polis ubezpieczeń na życie zawieranych jest bez gwarancji stałej wysokości składki⁹³⁴. W takich sytuacjach jej kwota może zostać podniesiona m.in. z powodów wyższych kosztów obsługi ryzyka długowieczności lub zmian wysokości stóp procentowych. Ubezpieczeni, zachęcani niższymi kosztami ubezpieczenia, rezygnują z gwarancji wysokości składki, narażając się na ryzyko jej wzrostu. Uniknięcie omawianego ryzyka przez nabywcę wiąże się z nabywaniem praw tylko do takich umów, w których wysokość składki jest stała⁹³⁵.

Wzrost wysokości składki ubezpieczeniowej może być postrzegany w kategorii ryzyka również w przypadku terminowego ubezpieczenia na życie. Chociaż takie polisy należą obecnie do wyjątków na rynku wtórnym, to warto odnotować, iż początkowo niskie składki mogą istotnie rosnąć w kolejnych latach⁹³⁶. W przypadku, gdy okres ubezpiecze-

⁹³² Inwestorzy zazwyczaj nabywają prawa do umów zawartych z ubezpieczycielami, których ocena klasyfikacyjna (*rating*) dokonana przez właściwe podmioty wynosi przynajmniej BB (tamże).

⁹³³ Szerzej zob. N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 159; V.B. Bhuyan, *The Esoteric...*, s. 69.

⁹³⁴ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 157.

⁹³⁵ Tamże.

⁹³⁶ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 53.

nia dobiegnie końca, a ubezpieczony nadal żyje, niektóre z takich polis przewidują dopuszczalność ponownego przystąpienia do ubezpieczenia (*re-entry provision*). Tutaj jednak wysokość składki – w zależności od stanu zdrowia ubezpieczonego – może już ulec bardzo wyraźnemu podwyższeniu. Co więcej, skorzystanie ze wspomnianej opcji może nie być dopuszczalne, gdy ubezpieczony osiągnie określony wiek (np. siedemdziesiąt lat)⁹³⁷. Zwrócenie uwagi na omawiane ryzyko w odniesieniu do terminowych ubezpieczeń dotyczy przede wszystkim umów wiatykalnych. Dochodzi tu bowiem do specyficznych kombinacji, w których młody wiek osoby w stanie terminalnym będzie zestawiany ze stosunkowo niską składką ubezpieczeniową.

2.1.6. Ryzyko niemożności natychmiastowego stwierdzenia zgonu ubezpieczonego

Kolejny rodzaj ryzyka, na jakie narażony jest nabywca (inwestor) na rynku wtórnym, wiąże się z niemożnością stwierdzenia zgonu ubezpieczonego z powodu braku ciała, czyli braku fizycznego dowodu zgonu (*missing body*)⁹³⁸. O ile na ogół nie występują trudności w przedmiotowej kwestii, o tyle zachodzą one w sytuacjach, gdy ubezpieczony zaginął i nie istnieją bezpośrednie dowody wskazujące ani na fakt jego śmierci, ani na okoliczności, w których mogło do niej dojść. Odpowiadające właściwym wymogom udowodnienie zgonu ubezpieczonego stanowi konieczny warunek skutecznego żądania spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela⁹³⁹.

Jeżeli w danym stanie faktycznym doszło do powyższego zdarzenia, to należy odwołać się do instytucji prawnych regulujących kwestie uznania za zmarłego w konkretnych ustawodawstwach. W przypadku rozwiązań obowiązujących w poszczególnych amerykańskich stanach zarówno okresy, po upływie których takie uznanie stanie się dopuszczalne, jak i warunkujące je przesłanki mogą kształtować się odmiennie⁹⁴⁰.

⁹³⁷ Tamże, s. 54.

⁹³⁸ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 158.

⁹³⁹ C.E. Sentell, *The Missing Insured and The Life Insurance Death Claim*, FDCC Quarterly 2004, Vol. 54, No. 2, <http://archive.li/pmfyt> (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁹⁴⁰ Szerzej zob. A. Bartoszewicz, *Postępowanie o uznanie za zmarłego i stwierdzenie zgonu*, Warszawa, Kraków 2007, s. 33–37.

Z punktu widzenia rynku wtórnego istotna jest zwłaszcza długość terminu umożliwiającego uznanie osoby zaginionej za zmarłą jako czynnika warunkującego ostateczny moment wypłaty sumy ubezpieczenia. W niektórych stanach obowiązuje wymóg siedmioletniej nieobecności w miejscu zamieszkania połączony z brakiem wiadomości o życiu nieobecnego⁹⁴¹. Czasami spotkać można dodatkowo przesłankę konieczności przeprowadzenia starannych poszukiwań. Przykładami występowania terminu siedmioletniego są chociażby stany Kentucky⁹⁴², Illinois⁹⁴³, Pensylwania⁹⁴⁴, Teksas⁹⁴⁵ oraz Waszyngton⁹⁴⁶. W innych stanach obowiązują terminy pięcioletnie (m.in. Massachusetts⁹⁴⁷ czy New Jersey⁹⁴⁸), czteroletnie (np. Georgia⁹⁴⁹), a w stanie Nowy Jork termin, który musi upłynąć, wynosi trzy lata⁹⁵⁰. Są to terminy ogólne i mogą zostać skrócone w przypadku, gdy osoba zaginęła w związku ze zdarzeniem stwarzającym niebezpieczeństwo utraty życia⁹⁵¹.

⁹⁴¹ Tamże, s. 33–34. Siedmioletni termin jest charakterystyczny dla prawa powszechnego i wiąże się z wykształconym na jego gruncie domniemaniem śmierci. Mimo to poszczególne stany od pewnego czasu rezygnują z tej zasady na rzecz krótszych terminów (C.E. Sentell, dz.cyt.).

⁹⁴² 2017 Kentucky Revised Statutes § 422.130.

⁹⁴³ *In Re Estate of Morrison*, 441 N.E.2d 68, 92 Ill. 2d 207 (1982).

⁹⁴⁴ 2017 Pennsylvania Consolidated Statutes 20 § 5701 (b).

⁹⁴⁵ 2017 Texas Statutes, Civil Practice and Remedies Code § 133.001.

⁹⁴⁶ 2017 Revised Code of Washington § 11.05A.050 (5).

⁹⁴⁷ Massachusetts General Laws, c.190B, § 1-107 (5).

⁹⁴⁸ 2017 New Jersey Revised Statutes § 3B:27-1 (a).

⁹⁴⁹ 2017 Georgia Code § 53-9-1 (a).

⁹⁵⁰ New York Consolidated Laws, Estates, Powers & Trusts – EPT §2-1.7 (a).

⁹⁵¹ Dobre zobrazowanie trudności, jakie mogą powstać w związku z koniecznością uznania osoby ubezpieczonej za zmarłą jako przesłanką warunkującą spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela, stanowi sprawa *Great Southern Life Insurance Co. v. Porcaro*, 869 So. 2d 585 (Fla. Dist. Ct. App. 2004). W stanie faktycznym doszło do zaginięcia ubezpieczonego w niewyjaśnionych okolicznościach. Po upływie ponad dwóch lat od tego zdarzenia żona ubezpieczonego złożyła wniosek do sądu właściwego dla spraw spadkowych o uznanie zaginionego za zmarłego. Nastąpiło to niedługo potem. Ubezpieczyciel odmówił jednak spełnienia świadczenia, przedstawiając dowód, iż ubezpieczony żyje, a jego zaginięcie wiązało się z chęcią uniknięcia oskarżenia w procesie karnym. Sąd pierwszej instancji orzekł na korzyść żony, podnosząc m.in., że ubezpieczyciel nie może odmówić ponoszenia odpowiedzialności z tytułu zawartej umowy, gdyż upłynął termin dopuszczalności jej kwestionowania. Z kolei sąd apelacyjny stwierdził, że fakt śmierci ubezpieczonego nie został dostatecznie wyjaśniony i konieczne jest ustalenie, czy zmarł on

Skutkiem materializacji prezentowanego ryzyka jest konieczność opłacania składek ubezpieczeniowych (w celu utrzymania polisy w mocy) przez okres, który musi minąć, aby takie uznanie stało się dopuszczalne. Dopiero wtedy ubezpieczyciel spełni swoje świadczenie oraz zależnie od okoliczności dokona zwrotu nienależnie uiszczonych składek. Niekiedy ubezpieczyciele mogą powiększyć kwotę nadpłaconych składek lub sumy ubezpieczenia o wysokość odsetek. Pomimo że opisane stany faktyczne należą do rzadkości, a związane z nimi ryzyko jest odległe, to jednak – przez wzgląd na potencjalne, dotkliwe konsekwencje – są wymieniane w literaturze przedmiotu⁹⁵².

2.1.7. Ryzyko rekalkulacji sumy ubezpieczenia z powodu niezgodnej z rzeczywistością deklaracji wieku lub płci ubezpieczonego

Ryzyko polegające na ustaleniu przez ubezpieczyciela, iż z powodu niezgodnej z rzeczywistością deklaracji wieku lub płci ubezpieczonego błędnie skalkulowano wysokość składki lub wysokość sumy ubezpieczenia, stanowi częsty wyjątek nieobjęty zakresem klauzuli niepodważalności. W większości amerykańskich stanów obowiązują regulacje normatywne, zgodnie z którymi konsekwencją takiego stanu rzeczy jest wyłącznie korekta wysokości sumy ubezpieczenia zamiast odmowy jej wypłaty z powodu nieważności polisy⁹⁵³. Taka korekta niekoniecznie mia-

w okresie dopuszczalności kwestionowania polisy. Tylko w takiej sytuacji ubezpieczyciel mógłby bowiem skutecznie podnosić, iż doszło do oszustwa na gruncie okoliczności związanych z zaginięciem ubezpieczonego. Sąd apelacyjny zauważył nadto, że akt zgonu (*death certificate*) uzyskany w związku z procedurą spadkową nie ma mocy bezpośrednio wiążącej w kontekście innych postępowań. Z tego względu wskazana w nim data śmierci stanowi jedynie pewne odniesienie i nie jest wykluczone, że sędziowie przysięgli stwierdziliby, iż zgon nastąpił wcześniej, tj. w trakcie dopuszczalności kwestionowania polisy przez ubezpieczyciela. W rezultacie sąd apelacyjny uchylił wyrok i nakazał rozpoznanie sprawy z uwzględnieniem poczynionych ustaleń.

⁹⁵² N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 158–159.

⁹⁵³ *Life Insurance Law, The Power of the Life Insurance Incontestability Clause*, <https://life-insurance-law.com/the-life-insurance-incontestability-clause/> (dostęp: 1 czerwca 2018). W odniesieniu do relacji zachodzących pomiędzy dopuszczalnością korekty wysokości sumy ubezpieczenia na gruncie wieku a klauzulą niepodważalności warto zasygnalizować chociażby, iż korekta ma na celu dostosowanie postano-

łaby miejsce w razie stosowania ogólnych zasad prawa powszechnego dotyczących wprowadzenia w błąd strony umowy. Dodatkowo jest ona relatywnie prosta do przeprowadzenia⁹⁵⁴. Podobnie jak w przypadku klauzuli niepodważalności ubezpieczyciele są zazwyczaj zobligowani do zawarcia stosownych postanowień dotyczących wieku lub płci w umowach ubezpieczenia⁹⁵⁵.

Regulacje obowiązujące w poszczególnych stanach mogą odnosić się wyłącznie do niewłaściwego wskazania wieku ubezpieczonego⁹⁵⁶ albo zarówno błędu w zakresie wieku, jak i płci⁹⁵⁷. Jednocześnie w przypadku pierwszej z wymienionych grup stanów ubezpieczyciele włączają do umowy postanowienia w zakresie korekty sumy ubezpieczenia ze względu na płeć⁹⁵⁸. Praktyczne trudności niekiedy wiążą się

wień umowy do rzeczywistego stanu faktycznego. To zaś niekoniecznie musi być postrzegane jako działanie w ramach kwestionowania ważności umowy ubezpieczenia, szerzej zob. m.in. O.R. Goodman, *Public Policy and the Age and Incontestable Clauses in Life Insurance Contracts*, JRI 1968, Vol. 35, No. 4; *Recent Decision: Incontestability Clause Bars Action by Insured*, *The Catholic Lawyer* 1963, Vol. 9, No. 2; *Yang v. Farmers New World Life Ins. Co.*, 247 F.Supp. 3d 993 (D. Minn 2017), dalej cyt.: *Yang v. Farmers New World Life Ins. Co.*; New York State, Department of Financial Services, *Consumer Frequently Asked Questions, Life Insurance*, https://www.dfs.ny.gov/consumer/faqs/faqs_life.htm (dostęp: 1 czerwca 2018).

⁹⁵⁴ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 653.

⁹⁵⁵ Jest to tzw. *misstatement-of-age/sex clause*. Szerzej zob. J.M. Belth, *Life Insurance. A Consumer's Handbook*, Bloomington, Indiana 1985, s. 105–106.

⁹⁵⁶ Zob. np. 2017 Georgia Code § 33-25-3 (a)(3); Illinois Statutes, c.215, §5/224 (1)(d); Massachusetts General Laws, c.175, § 132 (4); 2017 New Jersey Revised Statutes § 17B:25-6; New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3203 (a)(5); 2017 Texas Statutes, Insurance Code § 1101.008; 2017 Revised Code of Washington § 48.23.060.

⁹⁵⁷ Zob. np. The 2018 Florida Statutes § 627.456; 2017 North Carolina General Statutes § 58-58-22 (3); The Wisconsin Statutes § 632.46 (3)(a). Ostatni z przytoczonych przepisów stanowi, iż w przypadku niezgodnej z rzeczywistością deklaracji wieku lub płci osoby, która ma być ubezpieczona, i niedokonania korekty w tym zakresie podczas jej życia, suma ubezpieczenia (kwota wypłacana z tytułu zawarcia polisy) ulega modyfikacji. Skorygowana suma ubezpieczenia powinna odpowiadać kwocie, jaką za zapłaconą składkę otrzymałaby taka osoba, gdyby jej wiek lub płeć zostały podane zgodnie z rzeczywistością.

⁹⁵⁸ Przykładowo w sprawach *Wayside Farms Inc. v. Hartford Life Ins. Co.*, 886 F.2d 139 (6th Cir. 1989) oraz *Yang v. Farmers New World Life Ins. Co.* postanowienia umów odnosiły się do błędu w zakresie wieku oraz płci ubezpieczonego. Z kolei właściwe dla rozstrzygnięcia tych spraw regulacje stanowe (odpowiednio Ohio

z sytuacjami, w których z powodu zaniżenia wieku ubezpieczonego doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia, pomimo że ubezpieczyciel albo w ogóle nie zawiera umów z osobami w określonym wieku albo uzależnia konieczność przeprowadzenia badań lekarskich od wieku wnioskodawcy⁹⁵⁹.

Przyjęcie rozwiązań w zakresie rekalkulacji sumy ubezpieczenia działa w interesie uposażonych oraz skutkuje zmniejszeniem ryzyka będącego efektem szeroko rozumianego nieposiadania przez ubezpieczyciela zgodnych z rzeczywistością informacji o ubezpieczonym. Mimo że dopuszczalność przeprowadzenia korekty na ogół wykracza poza temporalne ramy kwestionowania ważności umowy ubezpieczenia na życie, przedmiotowe rozwiązanie, pozwalając przewidzieć konsekwencje niezgodności na gruncie wieku lub płci ubezpieczonego, zmniejsza wynikającą z tego niepewność w razie wykrycia przez ubezpieczyciela. Wymóg rekalkulacji odznacza się ponadto szczególną doniosłością w okresie możliwości kwestionowania ważności umowy ubezpieczenia, pozwalając zachować ją w mocy.

2.1.8. Ryzyko samobójstwa ubezpieczonego

Ryzyko samobójstwa ubezpieczonego również nie nabiera odmiennego charakteru na rynku wtórnym i polega na nieponoszeniu przez ubezpieczyciela obowiązku spełnienia świadczenia, gdy ubezpieczony popełni samobójstwo w ustalonym okresie od zawarcia umowy. Jest to rozwiązanie w pełni uzasadnione i powszechnie akceptowalne na gruncie ubezpieczeń na życie. Jego brak stanowiłby oczywistą zachętę dla potencjalnych samobójców, którzy mogliby zawierać umowy ubezpieczenia na życie w celu zapewnienia środków finansowych osobom bliskim. Czasowe wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej w przypadku samobójstwa wynika z konieczności wyważenia interesów ubezpieczycieli i ochrony osób uposażonych, jak również przyczynia się do zmniejszenia wysokości składki

i Minnesota) nakładały (i nakładają) na ubezpieczyciela obowiązek zawarcia postanowień dotyczących jedynie korekty wieku.

⁹⁵⁹ Zob. *Yang v. Farmers New World Life Ins. Co.*; R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 653–654. Mogą również występować regulacje normatywne mające zastosowanie do takich stanów faktycznych – zob. The Wisconsin Statutes § 632.46 (3)(b).

ubezpieczeniowej⁹⁶⁰. Ponadto zgodnie z poglądem wyrażonym w piśmiennictwie samobójstwo nie mieści się w ramach ryzyka ubezpieczeniowego, pozostając zdarzeniem wyłącznie zależnym od woli ubezpieczonego⁹⁶¹.

Większość umów ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych zawiera postanowienia wyłączające ochronę ubezpieczeniową w sytuacji, gdy ubezpieczony popełnił samobójstwo w ciągu dwóch lat od daty wystawienia polisy⁹⁶². Zarówno długość takiego ograniczenia odpowiedzialności, jak i ewentualne inne kwestie z nim związane (np. dotyczące poczytalności samobójcy) wynikają często z odpowiednich regulacji ustawowych⁹⁶³. Pomimo że okres dwuletni stanowi regułę⁹⁶⁴, są również stany, w których ubezpieczyciel nie może podnieść okoliczności samobójstwa ubezpieczonego jako przesłanki odmowy spełnienia świadczenia, jeżeli doszło do niego po upływie roku od daty wystawienia polisy⁹⁶⁵.

⁹⁶⁰ G. Schuman, *Suicide and the insurance contract: was the insured sane or insane? That is the question – or is it?*, T&ILJ 1993, Vol. 28, No. 4, s. 746–748.

⁹⁶¹ Tamże, s. 747.

⁹⁶² R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 380. Jest to tzw. *suicide clause*, zob. J. Riley (ed.), *Life and Health Insurance License*, Indianapolis, Indiana 2013, s. 184. Datę wystawienia polisy należy odróżnić od daty, w której ubezpieczyciel rozpoczął świadczenie ochrony tymczasowej w związku z oczekiwaniem na jego decyzję o jednostronnie zawarcia właściwej umowy ubezpieczenia na życie bądź odrzucenia złożonego wniosku. W zależności od postanowień umowy czy mającego zastosowanie prawa momentem rozpoczęcia okresu wyłączenia odpowiedzialności na gruncie samobójstwa może być – przypadająca później – data wystawienia polisy, zob. *Oakes v. Franklin Life Ins. Co.*, 516 F.Supp. 445 (E.D. Pa. 1981). Ponadto jeżeli dochodzi do podwyższenia sumy ubezpieczenia już trwającej umowy, to dopuszczalne jest zastosowanie nowego okresu wyłączenia, co implikuje konieczność poczynienia ustaleń w przedmiotowym zakresie, szerzej zob. *Sutton v. Banner Life Ins. Co.*, 686 A.2d 1045 (D.C. 1996).

⁹⁶³ Wskazuje się, iż w ustawodawstwie około dwudziestu stanów przewidziano wyraźne upoważnienia dla przedmiotowego wyjątku, natomiast w innych stanach jego dopuszczalność została poparta orzecznictwem sądów (R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 382, przypis nr 188).

⁹⁶⁴ Zob. np. 2017 Arizona Revised Statutes § 20-1226 (B); 2017 Georgia Code § 33-25-5 (a); 2017 Kentucky Revised Statutes § 304.15-260 (1)(b)(5); New York Consolidated Laws, Insurance Law – ISC §3203 (b)(1)(B); North Carolina General Statutes § 58-58-22 (4); 2017 Tennessee Code § 56-7-2308 (5)(A)(i); 2017 Utah Code § 31A-22-404 (1); 2017 Code of Virginia § 38.2-3106; 2017 Revised Code of Washington § 48.23.260 (1)(b).

⁹⁶⁵ Zob. 2017 North Dakota Century Code § 26.1-33-37; 2017 Missouri Revised Statutes § 376.620; 2017 Colorado Revised Statutes § 10-7-109.

Zgodnie z koncepcją przyjętą w większości stanów czasowe wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej w przypadku samobójstwa nie zależy od faktu poczytalności lub niepoczytalności ubezpieczonego w momencie jego popełniania. Stąd też nie jest konieczne, aby ubezpieczony zdawał sobie sprawę z natury czy konsekwencji swojego zachowania, jak również nie musi istnieć świadomy zamiar odebrania sobie życia. Stan świadomości ubezpieczonego nie jest istotny⁹⁶⁶. Mamy zatem do czynienia z podejściem obiektywnym, odwołującym się wyłącznie do samego faktu samobójstwa, nie zaś do przesłanki subiektywnej związanej z poczytalnością bądź jej brakiem⁹⁶⁷. Co do zasady, w przypadku ubezpieczeń na życie uposażony jest zobowiązany do wykazania faktu śmierci, natomiast ciężar udowodnienia, że doszło do niej na skutek samobójstwa, spoczywa na ubezpieczycielu⁹⁶⁸.

Uzupełniając powyższe, warto odnieść się do rozróżnienia klauzuli niepodważalności od omawianego wyłączenia, zwłaszcza że w przypadku większości umów ubezpieczeń na życie mamy do czynienia z takim samym, dwuletnim okresem uprawniającym ubezpieczyciela do podjęcia określonych działań⁹⁶⁹. Są to dwa niezależne i odrębne postanowienia umowy, a klauzula niepodważalności nie jest nadrzędna w stosunku do postanowień odnoszących się do samobójstwa⁹⁷⁰. Podnoszenie faktu sa-

⁹⁶⁶ G. Schuman, *Suicide...*, s. 759–760; podobnie R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 382. Zob. również *Nielsen v. Provident Life & Acc. Ins. Co.*, 100 Idaho 223 (Idaho 1979) oraz orzeczenie Sądu Najwyższego stanu Teksas, w którym sąd wypowiada się o primacie przedmiotowego, szerokiego ujęcia, zob. *Aetna Life Insurance Company v. McLaughlin*, 380 S.W.2d 101 (Tex. 1964).

⁹⁶⁷ W niektórych stanach wymagane jest jednak udowodnienie zamiaru popełnienia samobójstwa, co wiąże się z kolei z wysokimi kosztami i długotrwałością prowadzonych postępowań, szerzej zob: G. Schuman, *Suicide...*, s. 760–763. Jako przykład można wskazać stany Floryda, zob. *Charney v. Illinois Mut. Life Cas. Co.*, 764 F.2d 1441 (11th Cir. 1985), Georgia, zob. *Christensen v. New England Mut. Life Ins. Co.*, 197 Ga. 807 (1944), Kalifornia, zob. *Searle v. Allstate Life Ins. Co.*, 696 P.2d 1308 (Cal. 1985) czy Kansas, zob. *Muzenich v. Grand Carniolian Slovenian Catholic Union*, 154 Kan. 537, 119 P.2d 504 (1941).

⁹⁶⁸ G. Schuman, *Suicide...*, s. 760.

⁹⁶⁹ R.H. Jerry II, D.R. Richmond, dz.cyt., s. 380.

⁹⁷⁰ *Nabor v. Occidental Life Ins. Co.*, 396 N.E.2d 1287 (Ill. App. Ct. 1979), Dalej cyt: *Nabor v. Occidental Life Ins. Co.* Jeżeli brak jest odmiennych regulacji normatywnych lub właściwego orzecznictwa, to dopuszczalna jest sytuacja, w której ubezpieczyciel wyłączy ochronę ubezpieczeniową w odniesieniu do samobójstwa (bez

mobójstwa ubezpieczonego nie stanowi kwestionowania ważności umowy ubezpieczenia na życie, lecz – uznając jej prawną skuteczność⁹⁷¹ – odnosi się do wynikającego z umowy zakresu ochrony ubezpieczeniowej⁹⁷². Jeżeli dojdzie do popełnienia samobójstwa w trakcie obowiązywania tego wyłączenia, to również w tym przypadku ubezpieczyciel zazwyczaj dokonuje zwrotu kwoty odpowiadającej sumie uiszczonych składek⁹⁷³.

Prawdopodobieństwo popełnienia samobójstwa przez osobę, której życia dotyczy wiatowana umowa ubezpieczenia, jest stosunkowo niewielkie. Dodatkowo ulega ono zmniejszeniu ze względu na powszechność jedynie czasowego wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej w przypadku samobójstwa. Należy mieć jednak na uwadze, iż część ubezpieczonych stanowią osoby zmagające się z bolesnymi i terminalnymi chorobami, co w połączeniu z brakiem konieczności bycia poczytalnym dla skuteczności odmowy spełnienia świadczenia może uzasadniać wzrost zagrożenia związanego z samobójstwem. Z tego powodu ważna jest świadomość takiego ryzyka przede wszystkim w kontekście umów wiatykalnych.

2.2. Inne rodzaje ryzyka

2.2.1. Ryzyko sporów z pierwotnymi beneficjentami umowy ubezpieczenia

Konflikty zachodzące pomiędzy nabywcami praw z umów ubezpieczeń na życie a pierwotnymi uposażonymi zostały zaobserwowane już

względem na to, kiedy zostanie ono popełnione), zachowując jednocześnie dopuszczalność kwestionowania umowy ubezpieczenia przez okres dwóch lat. Wskazuje się, iż niektóre sądy przyjmowały niedopuszczalność odmowy spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela w przypadku samobójstwa ubezpieczonego po upływie okresu dopuszczalności kwestionowania umowy ubezpieczenia (tamże, s. 380, przypis nr 180).

⁹⁷¹ *Nabor v. Occidental Life Ins. Co.*

⁹⁷² G. Schuman, *Suicide...*, s. 754.

⁹⁷³ J. Riley (ed.), dz.cyt., s. 184. Zob. np. regulacje obowiązujące w stanach: Karolina Południowa, zob. 2017 South Carolina Code of Laws § 38-63-225 (A), Karolina Północna, zob. North Carolina General Statutes § 58-58-22 (4), Utah, zob. 2017 Utah Code § 31A-22-404 (1)(c) czy Virginia, zob. 2017 Code of Virginia § 38.2-3106. Wskazuje się również, iż obowiązek zwrotu składki może wynikać z właściwych postanowień umowy ubezpieczenia (B. Cavalieri, A.J. Yastrow, dz.cyt., s. 341).

w początkowym okresie zawierania umów wiatykalnych. Ich przejawem są działania podejmowane przez pierwotnych beneficjentów zmierzające do wyegzekwowania „przysługującej” im przed zmianą uposażonego sumy ubezpieczenia⁹⁷⁴. Przykład amerykański pokazuje, iż w takich sytuacjach może dojść do wniesienia powództwa przez pierwotnych uposażonych, co wiąże się z koniecznością przeprowadzenia kosztownego postępowania sądowego⁹⁷⁵. Z drugiej strony wyrażano również poglądy odmienne, zgodne z którymi ryzyko ewentualnych sporów w przedmiotowym zakresie w zasadzie nie istnieje, gdyż trudno jest znaleźć podstawę powództwa⁹⁷⁶. W nowszej literaturze przedmiotu ryzyko omawianych konfliktów jest akcentowane w mniejszym stopniu.

Powyższe warto uzupełnić o istotną kwestię. Otóż ewentualne działanie nabywcy, który w nieuczciwy sposób chce doprowadzić do przeniesienia praw z polisy, wykorzystując szczególną sytuację ubezpieczonego (np. choroba terminalna czy zaawansowany wiek), jest mu znane. Musi on więc liczyć się z uzasadnionymi próbami unieważnienia umowy wiatykalnej z powodu wystąpienia błędu, oszustwa czy przymusu⁹⁷⁷, jak również brać pod uwagę ewentualny brak zdolności do czynności prawnych ubezpieczonego⁹⁷⁸ podnoszony przez osoby uposażone. Wskazane sytuacje nie mieszczą się w obrębie prezentowanego ryzyka.

2.2.2. Ryzyko płynności umów wiatykalnych

Ryzyko płynności (*liquidity*) dotyczy potencjalnych trudności w kwestii rzetelnej wyceny aktywów, za jakie są uważane *life settlements* (umowy wiatykalne), a następnie zdolności do ich zbycia za rozsądną cenę. Rezultatem takiej sytuacji może być chociażby zbyt mała przejrzystość rynku wtórnego i wynikający z niej brak zaufania inwestorów⁹⁷⁹. W tym kontekście warto jednak przypomnieć wcześniejsze uwagi poczynione w odniesieniu do rynku trzeciego stopnia w Stanach Zjedno-

⁹⁷⁴ Zob. L.A. Dean, dz.cyt., s. 142.

⁹⁷⁵ J.A. Lann, dz.cyt., s. 928; S.E. Chancy, D.L. Thorpe, M.R. Tregle, *Senior Life Settlements: A Cautionary Tale*, Supervisory Insights 2010, Vol. 7, Iss. 2, s. 29.

⁹⁷⁶ Szerzej zob. R.J. Herron, dz.cyt. s. 956–957.

⁹⁷⁷ Zob. S.L. Emanuel, dz.cyt., s. 494.

⁹⁷⁸ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1021.

⁹⁷⁹ S.E. Chancy, D.L. Thorpe, M.R. Tregle, dz.cyt., s. 29 i 34.

czonych, którego rozwój na przestrzeni ostatnich lat doprowadził do zmniejszenia ryzyka płynności. Z tego względu również i w omawianym przypadku mamy do czynienia z rodzajem ryzyka, który może ulegać samoistnej minimalizacji w czasie. Przykład amerykański pokazuje jednak, iż proces ten jest długotrwały i wiąże się z koniecznością kompleksowej regulacji wtórnego rynku ubezpieczeń na życie.

2.2.3. Ryzyko prawne

Wyróżnienie ryzyka prawnego z punktu widzenia nabywcy (inwestora) na rynku wtórnym jest konieczne. Ryzyko prawne (lub prawno-regulacyjne) tworzy jeden z elementów składowych ryzyka operacyjnego⁹⁸⁰ i odnosi się m.in. do zmian regulacji normatywnych czy niewłaściwego ukształtowania stosunków prawnych. Materializacja takiego ryzyka, wynikająca przykładowo z nowelizacji prawa podatkowego, może spowodować nieopłacalność prowadzenia działalności w zakresie nabywania praw do umów ubezpieczenia na życie bądź wpłynąć na prognozowany zysk z polis już nabytych⁹⁸¹. Ponadto skuteczność umów wiatykalnych oraz *life settlements*, zgodnie z rozwiązaniami amerykańskimi, została uzależniona od spełnienia licznych, formalnych wymogów, co również wpisuje się obszar ryzyka prawnego⁹⁸².

Ryzyko prawne niewątpliwie cechuje się szczególną doniosłością w początkowej fazie rynku wtórnego. Wtedy to bowiem nabywca jest narażony na ewentualne zmiany rozwiązań normatywnych w najważniejszych – z punktu widzenia umów wiatykalnych czy *life settlements* – kwestiach, jak również na niekorzystne orzecznictwo wynikające z nowopowstałych stanów faktycznych. O ile w Stanach Zjednoczonych istniała generalna podstawa zawierania takich kontraktów, o tyle zdecydowana większość regulacji związanych z rynkiem wtórnym została przyjęta na przestrzeni lat. W rezultacie niejednokrotnie i w różnym stopniu zmiany normatywne oddziaływały na inwestorów oraz nabywców, kształtując ostateczną postać rynku wtórnego. Za przykład

⁹⁸⁰ W. Ronka-Chmielowiec [w:] J. Handschke (red.), J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia...*, s. 191.

⁹⁸¹ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 161.

⁹⁸² Zob. S.E. Chancy, D.L. Thorpe, M.R. Tregle, dz.cyt., s. 29; M.R. Albert, *Selling...*, s. 1021.

mogą posłużyć chociażby wprowadzenie wymogów licencyjnych, rozstrzygnięcie kwestii podatkowych w następstwie uchwalenia HIPAA czy zakazanie STOLI.

2.3. Podsumowanie

Z przeprowadzonej analizy rodzajów ryzyka *life settlement* (wiatykalnego) można wysunąć kilka istotnych wniosków.

Po pierwsze, mamy do czynienia z grupą bardzo zróżnicowaną, która łączy rodzaje ryzyka wynikające z prowadzenia działalności na rynku wtórnym (zwłaszcza błędna kalkulacja kwoty nabycia praw z umowy ubezpieczenia) zarówno z ryzykiem właściciela polisy (wzrost wysokości składki ubezpieczeniowej), jak i z ryzykiem mogącym zmaterializować się względem uposażonego (m.in. unieważnienie umowy po śmierci ubezpieczonego czy niemożność natychmiastowego stwierdzenia jego zgonu). W ostatnim przypadku dochodzi do przejścia ryzyka, na które narażony był pierwotny beneficjent. Różnica pomiędzy sytuacją uposażonego a nabywcy (inwestora) wynika przede wszystkim z faktu, iż ten drugi uiszczył określoną kwotę w zamian za przeniesienie praw z polisy. Uzasadnia to wniosek, że ryzyko ponoszone przez nabywcę przewyższa ryzyko zwykłego uposażonego. Ponadto różnica może – *ad casum* – wiązać się z faktem, iż nabywca nie uczestniczył w procesie zawierania umowy, co zmniejsza jego rozeznanie w kontekście ewentualnych nieprawidłowości. Takie okoliczności są niezależne od nabywcy i mogą zostać jedynie przez niego zbadane.

Po drugie, konsekwencje materializacji poszczególnych rodzajów ryzyka są różne. Przykładowo, jeżeli dojdzie do unieważnienia umowy ubezpieczenia, ponoszone ryzyko odpowiada wysokości świadczenia, na które opiewa dana polisa. W odniesieniu do portfola polis należy mieć na względzie relację zachodzącą pomiędzy wysokością świadczenia z takiej polisy a sumą świadczeń ze wszystkich polis wchodzących w jego skład. Wskazuje się, iż unieważnienie jednej umowy ubezpieczenia może mieć znaczący wpływ nawet na portfolio średniej wielkości⁹⁸³. Podobnie będzie w sytuacji stwierdzenia nieistnienia interesu ubezpieczeniowego

⁹⁸³ N. Perera [w:] V.B. Bhuyan (ed.), *Life...*, s. 155–156.

czy samobójstwa ubezpieczonego w okresie wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela. Modelowo mniej doniosłe konsekwencje są związane z materializacją tych rodzajów ryzyka, w których dochodzi do wypłaty sumy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela. W razie ziszczenia się ryzyka błędu prognozowanej długości życia ubezpieczonego czy – mającego szerszy charakter – ryzyka niewłaściwego skalkulowania kwoty nabycia praw z umowy ubezpieczenia rzeczywisty zysk nabywcy (inwestora) może być niższy, jednak niekoniecznie implikuje ujemny bilans całej transakcji. Analogicznie stan rzeczy może kształtować się na gruncie ryzyka rekalkulacji sumy ubezpieczenia czy niemożności stwierdzenia natychmiastowego zgonu ubezpieczonego. W tym ostatnim przypadku konieczność dłuższego utrzymywania polisy w mocy jest przynajmniej częściowo równoważona w następstwie zwrotu czy ewentualnej zapłaty odsetek. Wreszcie takie rodzaje ryzyka, jak ryzyko płynności czy ryzyko sporów z pierwotnymi uposażonymi w ogóle nie muszą wpływać negatywnie na zysk z transakcji, a jedynie skutkować określonymi niedogodnościami. Za taką niewątpliwie należy uznać niemożność łatwego zbycia nabytych praw do umów ubezpieczeń na życie.

Po trzecie, istotne kryterium podziału ryzyka ponoszonego przez nabywcę na rynku wtórnym stanowi prawdopodobieństwo jego materializacji. I tak występują rodzaje ryzyka, w przypadku których można mówić o znacznym prawdopodobieństwie materializacji (m.in. błędna kalkulacja kwoty nabycia praw z umowy ubezpieczenia), jak również ryzyka, których prawdopodobieństwo wystąpienia jest nikłe (ryzyko niemożności natychmiastowego stwierdzenia zgonu ubezpieczonego).

Po czwarte, na niektóre rodzaje ponoszonego ryzyka nabywca ma oczywisty wpływ i może je minimalizować czy po prostu ich uniknąć. Część z nich pozostaje jednak poza jego kontrolą, czego przykład stanowią m.in. mniejsza od założonej śmiertelność wynikająca z postępu medycyny, tudzież zmiany na gruncie regulacji normatywnych.

Po piąte, zaprezentowane rodzaje ryzyka nie tworzą katalogu zamkniętego i w zależności od stanu faktycznego, konfiguracji podmiotowej lub analizowanego źródła można spotkać się także z innymi przykładami zagrożeń dla nabywców bądź inwestorów. Są to chociażby ryzyko utraty (z różnych przyczyn) wartości polisy w następstwie upływu

czasu⁹⁸⁴, ryzyko istnienia niespłaconej pożyczki udzielonej właścicielowi polisy przez ubezpieczyciela pod zastaw wartości polisy albo wartości jej wykupu (*policy loan*)⁹⁸⁵ bądź ryzyko wynikające ze współdzielenia praw do sumy ubezpieczenia z innymi inwestorami (*multiple investor ownership*)⁹⁸⁶.

Liczne z omówionych zagadnień zaliczają się do zjawisk powszechnie znanych na gruncie prawa ubezpieczeniowego. Przykład amerykański ukazuje jednak, iż wymagają one odmiennego spojrzenia w razie oceny z punktu widzenia nabywcy na rynku wtórnym. Pomimo że niektóre z omówionych rodzajów ryzyka nie nabierają nowej treści w kontekście rynku wtórnego, to próba ich omówienia bez szerszego odwołania się do regulacji normatywnej, na gruncie której zostały zidentyfikowane, utrudniłaby naszkicowanie uniwersalnego modelu i potencjalnych zależności.

3. Piramidy finansowe a wtórny rynek ubezpieczeń na życie. Kazus *Mutual Benefits Corporation*

Przyznanie *ius contrahendi* w zakresie umów wiatykalnych (*life settlement*) wyłącznie licencjonowanym nabywcom w połączeniu z wnoszeniem środków przez inwestorów prowadzi do konstatacji o podatności niektórych postaci działalności w zakresie nabywania praw z polis na zjawisko piramid finansowych (*Ponzi scheme*). Przedmiotowe zjawisko polega na wypłacie odsetek od zainwestowanych wcześniej środków z wkładów pozyskanych od nowych klientów (inwestorów) najczęściej przy braku rzeczywistej inwestycji.

Pierwszą piramidą finansową powiązaną z rynkiem wtórnym jest przypadek *United Benefits Corporation* z Boca Raton na Florydzie. Działalność tego podmiotu koncentrowała się na pozorowaniu sprzedaży inwestorom praw z wcześniej nabytych umów ubezpieczeń na życie. W rzeczywistości jednak nie zawierano umów wiatykalnych, a uzyska-

⁹⁸⁴ J.A. Lann, dz.cyt., s. 928.

⁹⁸⁵ G.G. Wolk, dz.cyt., s. 57–58.

⁹⁸⁶ Tamże, s. 62.

ne środki (pomiędzy 3,5 mln USD a 4,5 mln USD) zostały przeznaczone na zakup luksusowych dóbr dla właścicieli firmy⁹⁸⁷. Inny, znacznie bardziej doniosły przykład stanowi, ujawniony w 1997 r., kasus *Personal Choice Opportunities* (PCO) z Palm Springs w Kalifornii⁹⁸⁸. Podmiot ten pozyskał 95 mln USD od co najmniej 1600 inwestorów pochodzących z 24 stanów. Niektórzy inwestorzy wnieśli nawet 300 tys. USD⁹⁸⁹. Była to pierwsza piramida finansowa na dużą skalę w branży wiatykalnej. Schemat polegał na przekonaniu inwestorów, iż „pożyczają” oni pieniądze PCO w zamian za wypłatę raz na rok odsetek w wysokości 25% zainwestowanych środków. W tym celu tworzono fikcyjnych pacjentów, polisy ubezpieczeniowe oraz dokumentacje medyczne. Wreszcie licencjonowany lekarz przygotowywał prognozy spodziewanej długości życia nieistniejących pacjentów. Z zewnątrz PCO wyglądało jak zwykła firma wiatykalna i posiadało nawet depozyt powierniczy. Inwestorzy byli pozyskiwani w różny sposób, a firma była znana w środowisku brokerów ubezpieczeniowych. Ponadto jeden z pomysłodawców piramidy udzielał się zarówno w licznych audycjach radiowych, jak i w Internecie⁹⁹⁰.

Kolejny kasus, tym razem obejmujący już nie tylko inwestorów ze Stanów Zjednoczonych, ale również z Europy, wiązał się z podmiotem *American Benefits Services*, który pozyskał od nich około 117 mln USD⁹⁹¹. Gdy inicjatorzy tego procederu dowiedzieli się o prowadzonym w stosunku do nich śledztwie, nabyli – za około 6 mln USD – prawa do umów ubezpieczeń na życie od licencjonowanego nabywcy wiatykalnego opiekujące na około 7 mln USD. W następstwie ujawnienia procederu dyrektor został skazany na 55 lat więzienia, a inne osoby biorące udział w przedmiotowych działaniach, w tym dwóch adwokatów, również skazano na karę więzienia⁹⁹².

⁹⁸⁷ Tamże, s. 17.

⁹⁸⁸ D. Vrana, *U.S. Charges Four With Fraud in Life Insurance Investment Case*, Los Angeles Times 1997, April 22, http://articles.latimes.com/1997-04-22/business/51290_1_life-insurance-policies (dostęp: 9 czerwca 2018).

⁹⁸⁹ Tamże; Associated Press, *California Man Admits to Viatical Fraud*, Los Angeles Times 1997, November 14, http://articles.latimes.com/1997-04-22/business/51290_1_life-insurance-policies (dostęp: 9 czerwca 2018); G.G. Wolk, dz.cyt., s. 83.

⁹⁹⁰ Tamże.

⁹⁹¹ Tamże, s. 84.

⁹⁹² Tamże.

Pierwszoplanową rolę z punktu widzenia omawianej problematyki odgrywa jednak – zaliczany jednocześnie do największych piramid finansowych w historii Florydy – przypadek *Mutual Benefits Corporation* (MBC)⁹⁹³. Podmiot ten funkcjonował od końca 1994 r. jako nabywca wiatykalny i *life settlement*⁹⁹⁴ do maja 2004 r., kiedy to jego działalność została wstrzymana w następstwie działań podjętych przez Komisję Papierów Wartościowych i Giełd⁹⁹⁵. Zgodnie z poczynionymi ustaleniami we wskazanym okresie pozyskano ponad 1,25 mld USD od około 30 tys. inwestorów⁹⁹⁶ (tak krajowych, jak zagranicznych⁹⁹⁷). W maju 2004 r. szacunki Komisji wskazywały, iż MBC ulokowało środki inwestorów w co najmniej 9097 polisach ubezpieczeń na życie, których przewidywana łączna wartość świadczeń miała wynosić około 1,451 mld USD⁹⁹⁸.

MBC rzeczywiście nabywało prawa do polis od osób cierpiących na AIDS, choroby przewlekłe czy od osób starszych⁹⁹⁹. Inwestorzy byli zachęceni do wnoszenia środków gwarantowaną i stałą wysokością stopy zwrotu w przedziale od 12% do 72% wartości inwestycji, w zależności od długości jej trwania. I tak przykładowo 12% dotyczyło wyboru przez inwestora polisy ubezpieczonego, którego spodziewana długość życia wynosiła rok, 28% w przypadku polisy ubezpieczonego o spodziewanej długości życia dwóch lat, a 42%, gdy taka długość wynosiła trzy lata¹⁰⁰⁰.

⁹⁹³ B. Norman, *Joel Steinger and Mutual Benefits Corp. Stole a Billion Dollars by Peddling Bogus Life Insurance Policies*, <https://www.browardpalmbeach.com/news/joel-steinger-and-mutual-benefits-corp-stole-a-billion-dollars-by-peddling-bogus-life-insurance-policies-6334473> (dostęp: 9 czerwca 2018).

⁹⁹⁴ *Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*, Case No. 04-60573-CIV-MORENO/SIMONTON (S.D. Fla. 2008), s. 6, <https://www.sec.gov/litigation/complaints/comp19274.pdf> (dostęp: 9 czerwca 2018). Dalej cyt.: *Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*

⁹⁹⁵ U.S. Securities and Exchange Commission, *Litigation Release No. 18698/May 6, 2004*, <https://www.sec.gov/litigation/litreleases/lr18698.htm> (dostęp: 9 czerwca 2018).

⁹⁹⁶ Department of Justice, U.S. Attorney's Office, Southern District of Florida, *Former Mutual Benefits Corporation Head Sentenced To 20 Years In Prison For His Role In \$1 Billion MBC Scheme*, <https://www.justice.gov/usao-sdfl/pr/former-mutual-benefits-corporation-head-sentenced-20-years-prison-his-role-1-billion> (dostęp: 9 czerwca 2018).

⁹⁹⁷ *Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*, s. 10.

⁹⁹⁸ Tamże, s. 7 i 13.

⁹⁹⁹ Department of Justice, U.S. Attorney's Office, Southern District of Florida, dz.cyt.

¹⁰⁰⁰ *Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*, s. 7.

W większości przypadków inwestorzy nie nabywali praw do całych polis, lecz ułamkowe udziały w takich polisach, które były przygotowywane przez MBC w następstwie zawarcia umów wiatykalnych (*life settlements*)¹⁰⁰¹. Jak wskazała Komisja, MBC dopuściło się naruszenia obowiązującej regulacji normatywnej w następstwie niezarejestrowanego oferowania i sprzedaży papierów wartościowych pod postacią przedmiotowych udziałów¹⁰⁰².

Piramida finansowa w przypadku MBC wiązała się z wykorzystywaniem środków pozyskiwanych od nowych inwestorów do zapłaty składek ubezpieczeniowych wymaganych w stosunku do umów ubezpieczeń na życie, do których prawa nabyli inwestorzy wcześniejsi, jak również do wypłat środków inwestorom, którzy zażądali ich zwrotu¹⁰⁰³. Konieczność takiego działania stanowiła efekt m.in. licznych nadużyć na gruncie spodziewanej długości trwania życia ubezpieczonych. Ponad 90% nabytych umów ubezpieczeń na życie istotnie wykraczało poza szacunki w powyższej kwestii¹⁰⁰⁴. Komisja podniosła również, iż 65% będących w mocy polis nabytych przez MBC miało spreparowane prognozy długości życia ubezpieczonych, które nie były poparte żadną znaczącą analizą bądź potwierdzeniem przez niezależnych lekarzy. Stanowiło to przeciwieństwo informacji ujawnianych inwestorom¹⁰⁰⁵. Wiele polis gdzie ubezpieczonymi były osoby chore na AIDS zostało nabytych bez jakichkolwiek niezależnych ocen medycznych¹⁰⁰⁶. Pomimo że MBC zaangażowało kilku licencjonowanych lekarzy, przeważnie dokonane przez nich oceny były pozorne bądź niższe, niż wynikało to ze stanu zdrowia danej osoby¹⁰⁰⁷.

Wskazuje się, iż w latach 1999–2003 Departament Ubezpieczeń Stanu Floryda otrzymał 178 skarg od inwestorów oszukanych przez MBC łącznie na kwotę około 20 mln USD¹⁰⁰⁸. Ostateczna wysokość strat

¹⁰⁰¹ Tamże, s. 9; Department of Justice, U.S. Attorney's Office, Southern District of Florida, dz.cyt.

¹⁰⁰² *Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*, s. 1–2, 10 i 19–20.

¹⁰⁰³ Department of Justice, U.S. Attorney's Office, Southern District of Florida, dz.cyt.

¹⁰⁰⁴ *Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*, s. 2.

¹⁰⁰⁵ Tamże, s. 12; U.S. Securities and Exchange Commission, *Litigation...*

¹⁰⁰⁶ *Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*, s. 10.

¹⁰⁰⁷ Tamże, s. 12–13.

¹⁰⁰⁸ B. Norman, dz.cyt.

poniesionych przez inwestorów – według różnych źródeł – przekracza 830 mln USD¹⁰⁰⁹.

Kazus MBC ze względu na swoje rozmiary i czas trwania bezspornie jest skrajnym przykładem powiązania wtórnego rynku ubezpieczeń na życie ze zjawiskiem piramid finansowych. Pomimo że był on szeroko komentowany, przez co niewątpliwie przyczynił się do wzrostu świadomości inwestorów w zakresie potencjalnych zagrożeń oraz stanowi ostrzeżenie dla osób chcących powielić taki model, jego ujawnienie nie doprowadziło do zupełnego wyeliminowania prób powiązania zjawiska piramid finansowych z *life settlements*. W rezultacie nadal można spotkać pojedyncze, jednak nieporównywalnie mniej doniosłe przypadki piramid finansowych¹⁰¹⁰.

4. Ryzyko wiatora (właściciela polisy) jako zbywcy praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia

Sytuacja ubezpieczającego własne życie właściciela polisy kształtuje się w sposób szczególny. Modelowo w takim ubezpieczeniu jego rola sprowadza się wyłącznie do opłacania składek i nie doświadcza on żadnej wymiernej korzyści z tytułu zawartej umowy. Z oczywistych względów nie korzysta ze świadczenia wypłacanego przez ubezpieczyciela z tytułu swojej śmierci, chyba że umowa ubezpieczenia dotyczy życia osoby trzeciej. Zaistniały stan rzeczy powoduje, że właściciel – jako zbywca praw z umowy ubezpieczenia – jest co do zasady narażony wy-

¹⁰⁰⁹ Department of Justice, U.S. Attorney's Office, Southern District of Florida, dz.cyt.; B. Norman, dz.cyt.; J. Weaver, *South Florida mastermind of \$1 billion-plus swindle sentenced to 20 years in prison*, <https://www.miamiherald.com/news/local/community/miami-dade/article1984194.html> (dostęp: 9 czerwca 2018); Insurance Journal, *Four in Florida Charged in \$1 Billion Viatical 'Ponzi' Scheme*, <https://www.insurancejournal.com/news/southeast/2009/01/06/96733.htm> (dostęp: 9 czerwca 2018).

¹⁰¹⁰ Zob. np. S.C. Baker, K. Villanueva, N.B. Tully, J. Evangelista, *SEC Seeks to Bring Down Ponzi Scheme Selling Life Settlements*, https://www.drinkerbiddle.com/insights/publications/2015/11/sec-seeks-to-bring-down-ponzi-scheme-selling-lif_ (dostęp: 9 czerwca 2018); U.S. Securities and Exchange Commission, *Firm, CEO Settle Charges in Ponzi-Like Scheme Involving Life Settlements*, <https://www.sec.gov/news/press-release/2017-93> (dostęp: 9 czerwca 2018).

łącznie na kilka rodzajów ryzyka towarzyszących zawarciu umowy wiatykalnej (*life settlement*).

Najważniejsze i zarazem każdorazowo występujące ryzyko ponoszone przez taką osobę dotyczy kwoty oferowanej w zamian za przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę. Chodzi o sytuację, w której jest ona zbyt niska w stosunku do wysokości sumy ubezpieczenia. W efekcie cała transakcja nie jest optymalna z punktu widzenia wiatora. Prezentowane ryzyko jawi się jako zdecydowanie bardziej doniosłe w przypadku umów wiatykalnych niż *life settlements*. Z doświadczeń amerykańskich wynika, że w początkowym okresie istnienia rynku wtórnego nieuczciwi nabywcy niejednokrotnie i w różny sposób wykorzystywali ciężką sytuację, łatwowierność czy desperację wiatorów, którym zależało na możliwie najszybszym zbyciu praw z umowy ubezpieczenia¹⁰¹¹. Omawiany rodzaj ryzyka dzięki wdrożeniu kompleksowych rozwiązań normatywnych uległ istotnej minimalizacji na analizowanym rynku, a różnice w wysokości składanych ofert wynikają z konkurencji między nabywcami.

Oprócz powyższego zbywca powinien brać pod uwagę, iż ostateczna kwota uzyskana z tytułu zawarcia umowy wiatykalnej (*life settlement*) przeważnie jest uzależniona od dodatkowych kosztów, w tym chociażby konieczności spłaty pożyczki zaciągniętej na zapłatę składek ubezpieczeniowych (wraz z odsetkami), wynagrodzenia brokera czy podatkowych aspektów cesji umowy ubezpieczenia na inny podmiot. Niekiedy takie koszty będą przesądzały o nieopłacalności całej transakcji¹⁰¹².

Idąc dalej, trzeba zauważyć, iż zawarcie umowy wiatykalnej (*life settlement*) skutkuje wzrostem majątku wiatora. Taka okoliczność może doprowadzić do sytuacji, w której utraci on dotychczas otrzymywane świadczenia z zakresu szeroko rozumianej pomocy społecznej z powodu ich zależności od wysokości osiąganego dochodu lub wartości posiada-

¹⁰¹¹ Zob. S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 30; J.A. Giacalone, dz.cyt., s. 2; J.D. Kosiewicz, dz.cyt., s. 704.

¹⁰¹² J.A. Jensen, S.R. Leimberg, dz.cyt., s. 117. Za przykład może posłużyć stan faktyczny, w którym doszło do przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na życie opiewającej na kwotę 4,4 mln USD za 1,1 mln USD. Jednakże po uiszczeniu przedmiotowych kosztów ostateczna kwota, która została zbywcy, wyniosła 162 000 USD (tamże, przypis nr 28).

nego majątku¹⁰¹³. W tym kontekście na uwagę zasługuje ewentualność wykluczenia z programu *Medicaid*¹⁰¹⁴. Wskazuje się ponadto, iż zawarcie *life settlement* nie jest korzystne dla osób niewypłacalnych, w tym osób, w stosunku do których ogłoszono upadłość (*bankruptcy*) bądź istnieje prawdopodobieństwo jej ogłoszenia, jeżeli nie chcą one dokonać spłaty swoich długów. W zależności od konkretnego stanu faktycznego i rodzaju upadłości konsumenckiej¹⁰¹⁵ uzyskana kwota będzie traktowana jako składnik majątku i może zostać przeznaczona na zaspokojenie wierzycieli¹⁰¹⁶.

Mając na względzie powyższe, w piśmiennictwie podkreśla się rolę świadomej zgody (*informed consent*) wiatora. Powinien on dysponować właściwymi informacjami, zdawać sobie sprawę z konsekwencji zawarcia umowy wiatykalnej czy istnienia innych, alternatywnych rozwiązań, jak również podjąć decyzję pozbawioną wpływu ze strony osób trzecich, w tym nabywców wiatykalnych¹⁰¹⁷.

Analizując ryzyko zbywcy, w piśmiennictwie sformułowano trafną tezę, iż z punktu widzenia stron umowy wiatykalnej lub *life settlement* jedynym zainteresowanym trwaniem życia ubezpieczonego jest on sam¹⁰¹⁸. Zaistniała sytuacja skutkuje koniecznością wyróżnienia, przynajmniej w teorii, ryzyka zabójstwa takiej osoby. Uzasadnienie takiego podejścia wiąże się z okolicznościami braku interesu nabywcy (inwestora) w życiu ubezpieczonego oraz uzależnienia wysokości osiągniętego zysku od długości życia tego ostatniego. Prawdopodobieństwo materializacji omawianego rodzaju ryzyka, jak zauważono, wzrasta w przypadku kolejnych przeniesień praw z nabytej polisy¹⁰¹⁹, zwłaszcza że brak prawnych ograniczeń co do liczby takich transakcji, a inwestorzy często nabywają przedmiotowe prawa z zamiarem późniejszej od-

¹⁰¹³ M.R. Albert, *Selling...*, s. 1021; S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 72.

¹⁰¹⁴ Zawarcie umowy wiatykalnej lub *life settlement* nie wpływa na kwalifikację *Medicare* (S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 73).

¹⁰¹⁵ Zob. 11 U.S.C. Ch. 7 i Ch. 13.

¹⁰¹⁶ S. Gerbyshak, J. Van Depere, dz.cyt., s. 72.

¹⁰¹⁷ M.E. Greipp, *Viatical settlements: Ethical perspectives*, *American Journal of Hospice & Palliative Care* 1999, Vol. 16, No. 2, s. 464.

¹⁰¹⁸ J.A. Jensen, S.R. Leimberg, dz.cyt., s. 117.

¹⁰¹⁹ J.A. Giacalone, dz.cyt., s. 2-3.

sprzedaży kolejnym zainteresowanym¹⁰²⁰. W efekcie ubezpieczony nie posiada ani kontroli, ani wiedzy w kwestii, jaki podmiot zostanie końcowym właścicielem polisy czy ostatecznym beneficjentem¹⁰²¹. Przykładowo w 2007 r. Sąd Federalny obejmujący swoją jurysdykcją południowy dystrykt Florydy ujawnił przypadek, w którym członkowie kolumbijskiego kartelu narkotykowego nabywali zawarte wcześniej *life settlements* w celu prania pieniędzy pozyskanych z handlu narkotykami¹⁰²².

Pomimo że materializacja groźby zabójstwa wydaje się odległa, nie można przyjąć bezwarunkowo, iż taka okoliczność na pewno się nie wydarzy, nawet w sytuacji dążenia do ukrycia tożsamości ubezpieczonego przed inwestorami¹⁰²³. Omawiany rodzaj ryzyka przez wzgląd na pełną zależność od woli nabywcy (inwestora) znajduje się poza ewentualną kontrolą norm prawnych (pomijając rozwiązania ogólne przewidziane w prawie karnym). W połączeniu ze szczególnie newralgiczną wartością, jaką jest życie zbywcy, i – w pewnym uproszczeniu – będącymi do niej w opozycji praktykami wiatykalnymi (*life settlement*) ryzyko zabójstwa ubezpieczonego powinno być każdorazowo sygnalizowane. Ważne jest jednak podkreślenie, iż doświadczenia amerykańskie nie przesądziły o jego doniosłości.

Wzorem powyższego ubezpieczony, decydując się na przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na życie na rynku wtórnym, modelowo podejmuje ryzyko w trzech obszarach, chociaż *ad casum* nie jest wykluczone pojawienie się innych okoliczności faktycznych podlegających analizie w ramach omawianej kategorii. Pierwszy obszar dotyczy szeroko rozumianego rachunku ekonomicznego całej transakcji i jest immanentnie związany z każdą umową wiatykalną lub *life settlement*. Drugi wiąże się z wpływem zwiększenia majątku wiatora na jego sytuację w związku z uprawnieniami na gruncie pomocy społecznej, przez co znajduje odniesienie jedynie do określonych osób. Wreszcie ostatni obszar obejmujący ryzyko zabójstwa ubezpieczonego z jednej strony dotyczy każdej

¹⁰²⁰ J.A. Jensen, S.R. Leimberg, dz.cyt., s. 118.

¹⁰²¹ Tamże, s. 118–119.

¹⁰²² Tamże, s. 119.

¹⁰²³ Tamże, s. 117.

umowy wiatykalnej (*life settlement*), a z drugiej w pewnym sensie ma wymiar jedynie teoretyczny.

5. Wpływ wtórnego rynku ubezpieczeń na życie na ryzyko zakładu ubezpieczeń

Poczynione na początku rozdziału uwagi prowadzą do wniosku, iż pozycja ubezpieczyciela, który w następstwie zawarcia umowy ubezpieczenia na życie przejął majątkowe następstwa materializacji ryzyka ubezpieczeniowego, nie ulega zmianie wskutek zawarcia umowy na rynku wtórnym. Przedmiotową tezę wzmacniają zarówno gwarancja swobody oznaczenia uposażonego, jak i każdorazowe zajście wypadku ubezpieczeniowego przy niepewności jedynie momentu jego materializacji. Innymi słowy, zawarcie umowy wiatykalnej lub *life settlement* jest irrelevantne z punktu widzenia ryzyka zakładu ubezpieczeń. Rola ubezpieczyciela sprowadza się wyłącznie do właściwego zarejestrowania zmiany uposażonego (właściciela polisy) oraz – w odpowiednim momencie – wypłaty sumy ubezpieczenia. Ewentualność występowania rzadkich sporów sądowych w kontekście skuteczności takiej zmiany, zasygnalizowana wcześniej na przykładzie sprawy *American Mayflower Life Ins. Co. of N.Y. v. Moskowitz*, czy teoretyczna zachęta do zabójstwa ubezpieczonego nie uzasadniają twierdzenia o oddziaływaniu takich sytuacji na zakład ubezpieczeń. Również przypadki sporów z nabywcami wiatykalnymi (*life settlement*) w przedmiocie ważności zawartej umowy ubezpieczenia nie wynikają *per se* z istnienia rynku wtórnego, a kwestionowanie takich umów, co potwierdzają wskazane przykłady, dotyczy ogólnych prób uniknięcia obowiązku wypłaty świadczenia niezależnie od tego, jaki podmiot jest beneficjentem polisy.

Obszarem, na którym uwidacznia się potencjalne oddziaływanie rynku wtórnego na ponoszone przez zakłady ubezpieczeń ryzyko, jest struktura liczbowa polis wygasłych z powodu niezapłacenia składki. Jej zmniejszenie może wpłynąć na kondycję finansową takich podmiotów¹⁰²⁴.

¹⁰²⁴ U.S. Securities and Exchange Commission, Life Settlements Task Force, dz.cyt., s. 19–20. Zob. także E.S. Adams, J.R. Sabes, dz.cyt., s. 315–316; N.A. Doherty,

W Stanach Zjednoczonych wśród docelowej dla branży *life settlement* grupy osób jaką stanowią seniorzy w wieku przekraczającym 65 lat, niecałe 35% umów ubezpieczeń na życie wygasa z powyższej przyczyny¹⁰²⁵. Rozwiązanie umowy z ubezpieczonymi o krótkiej spodziewanej długości życia spowodowanej wiekiem lub stanem zdrowia jest korzystne dla zakładów ubezpieczeń. Nie dochodzi w bliskiej przyszłości do wypłaty świadczeń z tytułu śmierci, których kwoty mogą znacząco przewyższać sumę uiszczonych składek za daną polisę. Pozostawianie w mocy ubezpieczeń na życie osób starszych lub chorych poddaje się w konsekwencji ocenie z punktu widzenia rentowności ubezpieczycieli. W piśmiennictwie zauważono nawet, że ci ostatni nie są finansowo przygotowani do wypłaty świadczeń z tytułu śmierci takich osób¹⁰²⁶. Wynika to z faktu, iż selekcja umów ubezpieczenia na życie, której źródłem są *life settlements*, zaburza równowagę przewidywanej struktury wygasłych polis. Ubezpieczyciele zakładają, że osoby chore oraz z mniejszą od przeciętnej spodziewaną długością dalszego życia pozostają w takiej grupie. Wspominane osoby stanowią tzw. złe ryzyko z perspektywy zakładów ubezpieczeń¹⁰²⁷.

Idąc dalej, szacunki w kwestii wygasłych z powodu nieopłacenia składki umów ubezpieczeń obok m.in. prognoz w zakresie śmiertelności, wskaźnika utrzymania klientów (*persistence*) czy wysokości zakładanego zysku przekładają się na ustalenie wysokości składki ubezpieczeniowej. Mniejsza od zakładanej liczba wygasłych polis może prowadzić do wzrostu wysokości składek lub kolejnych komplikacji np. w sytuacji niemoż-

H.J. Singer, *The Benefits of a Secondary Market for Life Insurance Policies*, Real Property, Probate and Trust Journal 2003, Vol. 38, No. 3, s. 465–466; H. Harris, dz.cyt., s. 202.

¹⁰²⁵ Deloitte Consulting LLP and The University of Connecticut, dz.cyt., s. 12.

¹⁰²⁶ A. Braun, L.H. Cohen, C.J. Malloy, J. Xu, *Saving Face: A Solution to the Hidden Crisis for Life Insurance Policyholders*, August 21, 2018, s. 2–3, https://www.vwrm.rw.fau.de/files/2018/08/E1_1-Braun-Cohen-Malloy-Xu.pdf (dostęp: 9 stycznia 2019). Szerzej w kontekście – zmodyfikowanej przez rynek wtórny – struktury wygasłych polis i zysku ubezpieczyciela zob. N. Gatzert, G. Hoermann, H. Schmeiser, *The Impact of the Secondary Market on Life Insurer's Surrender Profits*, JRI 2009, Vol. 76, No. 4, s. 889–906.

¹⁰²⁷ A. Braun, L.H. Cohen, C.J. Malloy, J. Xu, dz.cyt., s. 3.

ności ich podniesienia ze względu na gwarancję określonej wysokości składek w poszczególnych umowach¹⁰²⁸.

Pomimo to twierdzenia o zauważalnym oddziaływaniu rynku wtórnego na ubezpieczycieli stają się doniosłe dopiero w sytuacji odpowiednio wysokiego stosunku umów ubezpieczeń, w przypadku których zawarto kontrakty wiatykalne (*life settlement*) do wszystkich polis ubezpieczeń na życie. Ten zaś, jak wskazano w 2010 r., w Stanach Zjednoczonych – był marginalny (około 1%) – co implikowało twierdzenia o nieznacznym wpływie rynku wtórnego na branżę ubezpieczeniową¹⁰²⁹.

Zawarcie *life settlement* z punktu widzenia ubezpieczyciela prowadzi jedynie do utrzymania ubezpieczonego cierpiącego na określone schorzenie. Taka okoliczność albo cechuje się minimalnym znaczeniem, albo w ogóle nie odgrywa roli w kontekście szacowanego zysku ubezpieczyciela. Utrzymanie chorej osoby jest dokładnie tym, co zakłada się w momencie ustalania wysokości składki¹⁰³⁰. W przypadku, gdy ubezpieczeni należący do przedmiotowej grupy decydują się na niezapłacenie składek i dochodzi do wygaśnięcia umów, zakłady ubezpieczeń, jak stwierdzono, osiągają korzyść niezależną od prognozowanych zysków¹⁰³¹. W 2008 r. wskazywano, iż ubezpieczyciele nie uwzględniają wskaźników polis wygasłych z powodu nieopłacenia składki w stosowanych modelach wyceny czy innych działaniach podejmowanych w celu osiągnięcia zysku¹⁰³². Prowadzi to do wniosku, zgodnie z którym byt omawianego zagrożenia jest dodatkowo zależny od gospodarki finansowej zakładów ubezpieczeń i może uwidaczniać się jedynie w obszarze niespodziewanych zysków.

Prezentowane zagadnienie stało się ponownie aktualne ze względu na przyjmowane w ostatnich latach rozwiązania w zakresie *Medicaid*

¹⁰²⁸ U.S. Securities and Exchange Commission, Life Settlements Task Force, dz.cyt., s. 19–20. Podobnie N. Gatzert, G. Hoermann, H. Schmeiser, dz.cyt., s. 888.

¹⁰²⁹ U.S. Securities and Exchange Commission, Life Settlements Task Force, dz.cyt., s. 20. Zob. również J. Xu, *Saving Face. The Hidden Crisis for Life Insurance Policyholders*, May 24, 2018, 19/25, <http://www.elsa-sls.org/wp-content/uploads/2018/07/Jiahia-Java-Xu-Saving-Face-The-Hidden-Crisis-for-Life-Insurance-Policy-Holders.pdf> (dostęp: 9 stycznia 2019).

¹⁰³⁰ Deloitte Consulting LLP and The University of Connecticut, dz.cyt., s. 12.

¹⁰³¹ Tamże.

¹⁰³² S. Quinn, *The Transformation ...*, s. 750, przypis nr 9.

settlement. Pomimo że rozważania w tej kwestii były prowadzone w rozdziale poprzednim, wymagają one również uzupełnienia z punktu widzenia ryzyka ubezpieczyciela. Wskazuje się, że popularyzacja *Medicaid settlement* może przyczynić się do istotnego zwiększenia rozmiaru wtórnego rynku ubezpieczeń na życie, doprowadzając do sytuacji, w której zasygnalizowany powyżej stosunek umów wiatykalnych (*life settlement*) do wszystkich polis ubezpieczeń nie będzie już znikomy¹⁰³³. Przemasza za tym chociażby okoliczność starzenia się wspomnianego pokolenia *baby boom* i konieczność zapewnienia tak dużej grupie ludzi opieki długoterminowej, czemu może nie podołać program *Medicaid*¹⁰³⁴. Potencjał tkwiący w *Medicaid settlement* i związana z nim możliwość wielokrotnego zwiększenia rozmiarów rynku wtórnego pozwoliły sformułować wniosek, zgodnie z którym ubezpieczyciele – ustalając wysokość przyszłych składek – będą uwzględniali przedmiotową ewentualność. Dodatkowe koszty ostatecznie i tak zostaną przerzucone na przyszłych właścicieli polis, skutkując wzrostem wysokości składek ubezpieczeń na życie¹⁰³⁵.

Trzydzieści lat istnienia wtórnego rynku ubezpieczeń na życie w Stanach Zjednoczonych nie doprowadziło natomiast do zauważalnego wzrostu ryzyka ponoszonego przez zakłady ubezpieczeń. Wynika to przede wszystkim z niewielkiego obszaru, na którym może zaistnieć ewentualny konflikt. Obejmuje on wyłącznie odsetek potencjalnie wygasłych umów i dodatkowo ulega zawężeniu z powodu każdorazowej kwalifikacji umowy ubezpieczenia pod względem opłacalności nabycia do niej praw. W obliczu niewielkiego udziału umów wiatykalnych (*life settlements*) w stosunku do ogółu umów ubezpieczeń na życie, oparcia działalności ubezpieczeniowej na prawie wielkich liczb oraz zakładania przez ubezpieczycieli marginesu błędu w zakresie kalkulacji składki można wnioskować, iż nawet amerykański, modelowy wtórny rynek ubezpieczeń na życie nie oddziałuje w istotny sposób na ryzyko zakładów ubezpieczeń. Dopiero w pewnym sensie „stymulowanie” takiego rynku w następstwie przyjmowania szczególnych rozwiązań jak *Medi-*

¹⁰³³ H. Harris, dz.cyt., s. 203–204.

¹⁰³⁴ Tamże, s. 197.

¹⁰³⁵ Tamże, s. 204.

caid settlement wraz z obecnością sektora publicznego (nabywanie praw z polis przez stany) może prowadzić do konieczności rewizji powyższej tezy. Warto również mieć na względzie wyrażoną w piśmiennictwie opinię, zgodnie z którą rynek wtórny – dzięki zwiększeniu płynności zawartych umów ubezpieczeń na życie czy korzystniejszej ich wycenie niż w przypadku wykupu – może przyczynić się do wzrostu popytu na rynku pierwotnym¹⁰³⁶.

¹⁰³⁶ N.A. Doherty, H.J. Singer, dz.cyt., s. 469 i 473. Podobnie N. Gatzert, G. Hoermann, H. Schmeiser, dz.cyt., s. 905–906.

Zakończenie

Wnioski płynące z przeprowadzonej analizy, stosownie do przyjętego zakresu badań, dotyczą całokształtu zjawiska wtórnego rynku ubezpieczeń na życie, w tym zwłaszcza umów wiatykalnych i *life settlement* – elementów determinujących jego istnienie. Takie kontrakty, akcentując majątkowy walor posiadania umowy ubezpieczenia na całe życie, pozwalają oceniać ją z innej perspektywy. Dochodzi do przełamania zasady, zgodnie z którą ubezpieczający (ubezpieczony) nie odnosi żadnej korzyści materialnej z faktu ubezpieczenia własnego życia. Dzięki temu umowy wiatykalne i *life settlement* wpisują się zarówno w obręb nowoczesnych instrumentów umożliwiających pozyskanie środków finansowych, jak i w próby rozszerzania katalogu dóbr poddanych komercjalizacji.

W odróżnieniu od innych ubezpieczeń postrzeganie umów ubezpieczenia na życie przez pryzmat potencjalnej, przyszłej korzyści majątkowej, znajduje uzasadnienie w charakterystycznych ich cechach występujących także na gruncie uwarunkowań amerykańskich. Po pierwsze, bez względu na kryterium interesu ubezpieczeniowego czy konstrukcję umowy ubezpieczenia, ubezpieczającemu (ubezpieczonemu) przysługuje swoboda wskazania uposażonego. Po drugie, ubezpieczający nie doznaje żadnych ograniczeń w decyzji o ubezpieczeniu własnego życia, a jego motywacja wynika z chęci obdarowania innych osób. Fakt ten stanowi doniosłą różnicę w kontekście motywów zawierania innych ubezpieczeń podyktowanych chociażby chęcią kompensacji szkody czy utraty źródła dochodów. Równie istotna jest okoliczność, iż uposażony nie musi ponieść jakiegokolwiek straty z faktu śmierci ubezpieczonego. Stąd też funkcja ochronna, immanentna dla ubezpieczeń *in genere* i będącą przyczyną zawierania takich umów, niekoniecznie jawi się jako pierwszoplanowa. Po trzecie należy przyjąć, że posiadanie ubezpieczenia na życie daje się wiązać z majątkiem ubezpieczającego (ubezpieczonego) i przez to rozpatrywać w kategorii specyficznego składnika takiego majątku. Namacalnym wymiarem jest wartość gotówkowa polisy czy w razie zawarcia sto-

sownego postanowienia możliwość zaciągnięcia pożyczki pod jej zastaw. Stanowi to kolejną charakterystyczną cechę ubezpieczenia na życie, której nie sposób pominąć i która znajduje swe odzwierciedlenie właśnie w kontraktach wiatykalnych.

Warto również podkreślić sam szczególny charakter ubezpieczenia na życie. Może być ono poniekąd utożsamiane z transakcją finansową „korzystającą” z ram klasycznej konstrukcji ubezpieczenia. Cechy trwałości ubezpieczeń na życie w połączeniu z pewnością zajścia wypadku uprawniają tezę, iż mamy do czynienia z kontraktem zakładającym wymianę świadczeń pieniężnych. Jedyną niewiadomą w takim stosunku stanowi wyłącznie moment świadczenia, który przekłada się na niemożność ustalenia wysokości świadczenia ubezpieczającego (tj. sumy uiszczonych składek).

O ile w odniesieniu do innych ubezpieczeń byłoby to niemożliwe, o tyle wymienione cechy ubezpieczenia na życie pozwalają uczynić z niego niematerialny „przedmiot” świadczenia zbywcy w ramach kontraktu wiatykalnego (*life settlement*). Pozostałe elementy takiego stosunku zobowiązaniowego, czyli pieniężne świadczenie nabywcy, tudzież postanowienia dotyczące jego wykonania w zasadzie nie są obarczone wątpliwościami.

Pomimo możliwego formułowania odmiennych ocen na płaszczyźnie aksjologicznej, trudno jednoznacznie kwalifikować umowy wiatykalne i *life settlement* jako działania niemoralne. Z perspektywy wskazanego kryterium przenoszenie praw do polis na rynku wtórnym poddaje się rozróżnianiu w stanach faktycznych dotyczących ściśle umów wiatykalnych i przypadkach *life settlement*. Tym ostatnim towarzyszy większe napięcie aksjologiczne ze względu na „lepszą” w założeniu sytuację, w której znajduje się zbywca. Wewnątrz różnicowanie umów zawieranych na rynku wtórnym wynikające z sytuacji życiowej lub zdrowotnej wiatora nie jest jednak według mnie słuszne. Dopuszczenie określonego modelu powoduje, że znajdujące się u jego podstaw przesłanki przybierają walor drugorzędny.

Z uwagi na fakt, że warunkiem dojścia do skutku rozważanych kontraktów jest dokładna analiza stanu zdrowia ubezpieczonego, nie można stawiać znaku równości pomiędzy takimi umowami a spekulacją w postaci hazardu na cudzym życiu. Ocena ryzyka dotyczącego zawiera-

nej umowy stanowi powszechne zjawisko w obrocie. Nie jest także zasadne postrzeganie kategorii kontraktów wiatykalnych jako deformowania istoty umowy ubezpieczenia. Upływ czasu od zawarcia takiej umowy w dobrej wierze, a zatem bez zamiaru przeniesienia do niej praw na rynku wtórnym, niejednokrotnie skutkuje niepożądanymi zmianami w życiu ubezpieczającego (ubezpieczonego). W przypadku kontraktów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym, czyli sytuacji, gdy dalsza długość życia ubezpieczonego jest krótka, to właśnie konieczność wynikająca ze zmiany sytuacji życiowej wymusza spojrzenie na umowę ubezpieczenia przez pryzmat jej „wartości” dla osoby trzeciej.

Okoliczności, zgodnie z którymi umowy wiatykalne i *life settlement* cechuje podatność na nadużycia, ponieważ zbywcami praw są osoby w podeszłym wieku lub poważnie chore, obecność innych podmiotów niż strony transakcji (zwłaszcza pośredników) bądź fakt, że umowy te przez wzgląd na swoją specyfikę mogą wymagać szczegółowych postanowień regulujących zachowania stron (np. w przedmiocie kontaktu nabywcy z wiatorem) przekładają się przede wszystkim na konieczność stworzenia odpowiednich ram normatywnych. To zaś – jak wynika z przykładu amerykańskiego – jest możliwe do osiągnięcia, również biorąc pod uwagę skomplikowane kwestie zawierania umów ubezpieczenia na życie w celu przeniesienia z nich praw (STOLI) czy dotyczące papierów wartościowych.

Zestawienie zagrożeń wynikających z istnienia wtórnego rynku ubezpieczeń na życie prowadzi do wniosku, że zarówno ich rodzaje, jak i skala są na akceptowalnym poziomie. Poszukujący zysku nabywca oprócz ustaleń w kwestii trwania życia ubezpieczonego czy kalkulacji oferty jest w zasadzie narażony na negatywne konsekwencje zjawisk charakterystycznych dla ubezpieczeń na życie i pozycji uposażonego. Z kolei zbywca, poza wpływem polepszenia sytuacji materialnej na ewentualnie pobierane świadczenia pomocowe, zawiera zwykłą umowę (transakcję). Samo zabójstwo ubezpieczonego jest odległym zagrożeniem, a jego prawdopodobieństwo wynika już z faktu samego zawarcia ubezpieczenia na życie i oznaczenia jakiegokolwiek osoby jako uposażonej.

Ewolucja amerykańskiego wtórnego rynku ubezpieczeń na życie wydaje się być zakończona. Nie ma bowiem obszaru, w którym model umowy wspólny kontraktom wiatykalnym i *life settlement* mógłby ulec

dalszemu poszerzeniu. Nie neguje to oczywiście możliwości rozwoju takiego rynku w aspekcie ilościowym. Moim zdaniem jest bardzo prawdopodobne, iż w niedalekiej przyszłości zawieranie przedmiotowych umów przez Amerykanów w jeszcze większym stopniu będzie postrzegane jako oczywista i „zwykła” możliwość zarządzania finansami. Jest to duża, jednak nieunikniona różnica jakościowa względem umów wiatykalnych w znaczeniu ścisłym. Przeprowadzona analiza ukazuje nadto, że chociaż na rynku wtórnym nie dochodzi do zawierania umów ubezpieczenia, to w pewnych aspektach rynek ten wykazuje podobieństwa do rynku ubezpieczeniowego będącego rynkiem pierwotnym.

Literatura

- AA-Partners Ltd., *AA Life Settlement, Market Review*, August 2011.
- 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.
- Adamska A., *Ryzyko w działalności przedsiębiorstw – podstawowe zagadnienia* [w:] A. Fierla (red.), *Ryzyko w działalności przedsiębiorstw. Wybrane zagadnienia*, Warszawa 2009.
- Albert M.R., *Selling Death Short: The Regulatory and Policy Implications of Viatical Settlements*, *Albany Law Review* 1998, Vol. 61, No. 3.
- Albert M.R., *The Future of Death Futures: Why Viatical Settlements Must Be Classified as Securities*, *Pace Law Review* 1999, Vol. 19, No. 3.
- Alonso C., *Imposter Fraud and Incontestability Clauses in Life Insurance Policies*, *FBJ* 2006, Vol. 80, No. 6.
- American Council of Life Insurers, *Life Insurance Fact Book*, 2017.
- Aspinwall J., Chaplin G., Venn M., *Life Settlements and Longevity Structures. Pricing and Risk Management*, Chippenham, Wiltshire 2009.
- Baker T., Logue K.D., *Insurance Law and Policy. Cases and Materials*, New York 2017.
- Barnes B., *Against Insurance Rescission*, *The Yale Law Journal* 2010, Vol. 120, No. 2.
- Bartkowiak M., *Transfer ryzyka długowieczności*, *Polityka Społeczna* 2011, nr 3.
- Bartoszewicz A., *Postępowanie o uznanie za zmarłego i stwierdzenie zgonu*, Warszawa, Kraków 2007.
- Belniak S., *Agent escrow jako podmiot na rynku nieruchomości w USA*, *Acta Universitatis Nicolai Copernici. Oeconomia* 2016, nr 1.
- Belth J.M., *Life Insurance. A Consumer's Handbook*, Bloomington, Indiana 1985.
- Berner J., *Note, Beating the Grim Reaper, or Just Confusing Him? Examining the Harmful Effects of Viatical Settlement Regulation*, *The John Marshall Law Review* 1994, Vol. 27.
- Best F.L. Jr., *Defining Insurable Interest in Lives*, *T&ILJ* 1986, Vol. 22, No. 1.
- Bhattacharya J., Goldman D., Sood N., *Price Regulation in Secondary Insurance Markets*, *JRI* 2004, Vol. 71, No. 4.

- Bhuyan V.B., *The Esoteric Investor. Alternative Investments for Global Macro Investors*, Upper Saddle River, New Jersey 2011.
- Bhuyan V.B. (ed.), *Life Markets, Trading Mortality and Longevity Risk with Life Settlements and Linked Securities*, Hoboken, New Jersey 2009.
- Bih Shu-Acquaye F., Divine Reid E., *Viatical Settlement Industry: Does Mutual Benefits Render It Terminal?*, *Transactions: The Tennessee Journal of Business Law* 2005, vol. 7.
- Bloink R.S., *Catalysts for Clarification: Modern Twists on the Insurable Interest Requirement for Life Insurance*, *CILJ* 2010, Vol. 17, Iss. 1.
- Bothwell L., *Arnold v. Life Partners, Inc.: Life Settlements are Securities in Texas*, *Review of Banking & Financial Law* 2014, Vol. 33, Iss. 2.
- Bozanic K.J., *An Investment to Die For: From Life Insurance to Death Bonds, the Evolution and Legality of the Life Settlement Industry*, *Penn State Law Review* 2008, Vol. 113, No. 1.
- Braun A., Cohen L.H., Malloy C.J., Xu J., *Saving Face: A Solution to the Hidden Crisis for Life Insurance Policyholders*, August 21, 2018, https://www.vwrm.rw.fau.de/files/2018/08/E1_1-Braun-Cohen-Malloy-Xu.pdf.
- Braun A., Gatzert N., Schmeiser H., *Performance and Risks of Open-End Life Settlement Funds*, *Working Papers on Risk Management and Insurance*, March 2011, No. 73.
- Braun A., Xu J., *Dating Death: An Empirical Comparison of Medical Underwriters in the U.S. Life Settlements Market*, May 7, 2017, <http://apria2017.sys-konf.pl/conf-data/APRIA2017/files/artykuły/PMS001093.pdf>.
- Brennan R.O., Durack D.T., *Gay Compromise Syndrome*, *The Lancet* 1981, Vol. 318, Iss. 8259.
- Breuer N., *Financial Help for Terminally Ill*, *Personnel Journal* 1993, Vol 72, No. 1.
- Brockett P.L., Chuang S., Deng Y., MacMinn R.D., *Incorporating Longevity Risk and Medical Information Into Life Settlement Pricing*, *JRI* 2013, Vol. 80, No. 3.
- Byczko S., *Interes ubezpieczeniowy. Aspekty prawne*, Warszawa 2013.
- Caldwell W.S., Megna W.F., Kalm D.P., *Innovation and Controversy: Viatical Arrangements and Accelerated Death Benefits*, *New Jersey Lawyer* 1995, Iss. 7.
- Canadian Centre for Elder Law Studies, *Study Paper on Viatical Settlements*, May 2006.
- Casey B.T., Coan R.B., *The Rise of Stranger-Originated Life Insurance Lawsuits*, *Emerging Issues* 2011 (6111), LexisNexis.
- Cavalieri F.B., Yastrow A.J., New York [w:] *The Law of Life Insurance: Key Issues in Each State*, DRI 2017.

- Cavendish M., *Policing Terminal Illness Investing: How Florida Regulates Viatical Settlement Contracts*, FBJ 2000, Vol. LXXIV, No. 2.
- Cayne B.S. (ed.), *The New Lexicon Webster's Encyclopedic Dictionary of the English Language*, New York 1988.
- Chancy S.E., Thorpe D.L., Tregle M.R., *Senior Life Settlements: A Cautionary Tale*, Supervisory Insights 2010, Vol. 7, Iss. 2.
- Clark G., *Betting on Lives: The Culture of Life Insurance in England, 1695–1775*, Manchester 1999.
- Conning Inc., *Life Settlements – A Market Takes Off*, 2019.
- Conning Inc., *Life Settlements, Steady Growth, Growing Potential*, 2017.
- Conning & Company, *Conning Research: Annual Life Settlement Volume Rises to \$6.1 Billion in 2006, 2007*.
- Cooper K., *Liar's Poker: The Effect of Incontestability Clauses After Paul Revere Life Insurance Co. v. Haas*, CILJ 1995, Vol. 1.
- Coughlan G. [w:] P. Barrieu (ed.), L. Albertini (ed.), *The Handbook of Insurance-Linked Securities*, Chippenham, Wiltshire 2009.
- Crites-Leoni A., Chen A.S., *Money for life. Regulating the Viatical Settlement Industry*, Journal of Legal Medicine 1997, Vol. 18, Iss. 1.
- Dean L.A., *Acquired Immune Deficiency Syndrome, Viatical Settlement, and the Health Care Crisis: AIDS Patients Reach into the Future to Make Ends Meet*, Rutgers Law Journal 1993, Vol. 25, Iss. 1.
- Deeley E.L., *Viatical Settlements Are Not Securities: Is It Law or Sympathy?*, George Washington Law Review 1998, Vol. 66, Iss. 2.
- Deloitte Consulting LLP and the University of Connecticut, *The Life Settlements Market. An Actuarial Perspective on Consumer Economic Value*, 2005.
- Deng Y., Brockett P.L., MacMinn R.D., *Longevity/Mortality Risk Modeling and Securities Pricing*, JRI 2012, Vol. 79, No. 3.
- Desrochers C.J., Adney J.T., Hertz D.N., King B.G., *Life Insurance & Modified Endowments: Under Internal Revenue Code Sections 7702 and 7702A*, Society of Actuaries, Schaumburg, Illinois 2004.
- Dębicka J., Heilpern S., *Wycena i optymalizacja umów na wtórnym rynku ubezpieczeń*, Roczniki Kolegium Analiz Ekonomicznych 2018, z. 51.
- Dickson E.H., *Insurable Interest in Life*, The American Law Register and Review 1896, Vol. 44, No. 2.
- Doerler W.L., *SEC v. Life Partners, Inc.: An Extended Interpretation of Howey Test Finds that Viatical Settlements are Investment Contracts*, Delaware Journal of Corporate Law 1997, Vol. 22, No. 1.
- Doherty N.A., O'Dea B.A., Singer H.J., *The Secondary Market for Life Insurance Policies: Uncovering Life Insurance's „Hidden” Value*, Marquette Elder's Advisor 2004, Vol. 6, Iss. 1.

- Doherty N.A., Singer H.J., *The Benefits of a Secondary Market for Life Insurance Policies*, Real Property, Probate and Trust Journal 2003, Vol. 38, No. 3.
- Emanuel S.L., *Contracts*, New York, United States of America 2010.
- Eremia A.D., *Viatical Settlement and Accelerated Death Benefit Law: Helping Terminally, but Not Chronically Ill Patients*, DePaul Journal of Health Care Law 1997, Vol. 1, Iss. 4.
- Evans B.D., Russell D.T., Sager T.W., *Operational, Legal and Tax Issues in Life Settlement Transactions*, JIR 2013, Vol. 32, No. 1.
- Fennell L.A., *Adjusting Alienability*, Harvard Law Review 2009, Vol. 122.
- Flowers M.L., *Viatical Settlements: A Healthy Alternative for the Terminally Ill*, Law & Psychology Review 1997, Vol. 21.
- Fosaaen E.K., *Aids and the Incontestability Clause*, North Dakota Law Review 1990, Vol. 66, Iss. 2.
- Frank R.G., *Using Shared Savings to Foster Coordinated Care for Dual Eligibles*, The New England Journal of Medicine 2013, Vol. 368, No. 5.
- Gatzert N., Hoermann G., Schmeiser H., *The Impact of the Secondary Market on Life Insurer's Surrender Profits*, JRI 2009, Vol. 76, No. 4.
- Gatzlaff K., Avila A., Fitzgerald J., *Material Misrepresentations in Insurance Litigation: An Analysis of Insureds' Arguments and Court Decisions*, JIR 2015, Vol. 34, No. 3.
- Gąsiorkiewicz L., *Ryzyko działalności finansowej zakładów ubezpieczeń*, RU 2014, nr 2.
- Gerbyshak S., Van Depere J., *The Complete Life Settlements Handbook*, Pineville, North Carolina 2009.
- Giacalone J.A., *Analyzing an Emergency Industry: Viatical Transactions and the Secondary Market for Life Insurance Policies*, Southern Business Review 2001, Vol. 27, Iss. 1.
- Giaccotto C., Golec J., Schmutz B.P., *Measuring the Performance of the Secondary Market for Life Insurance Policies*, JRI 2017, Vol. 84, No. 1.
- Glac K., Skirry J.D., Vang D., *What Is So Morbid about Viaticals? An Examination of the Ethics of Economic Ideas and Economic Reality*, Business & Professional Ethics Journal 2012, Vol. 31, Iss. 3/4.
- Glick S.D., *Are Viatical Settlements Securities Within the Regulatory Control of the Securities Act of 1933*, The University of Chicago Law Review 1993, Vol. 60.
- Gładysz M., *Ryzyko w działalności gospodarczej*, Zeszyty Naukowe SGGW – Ekonomia i Organizacja Gospodarki Żywnościowej 2006, nr 59.
- Goodman O.R., *Public Policy and the Age and Incontestable Clauses in Life Insurance Contracts*, JRI 1968, Vol. 35, No. 4.

- Googins R.R., *Fraud and the Incontestable Clause: A Modest Proposal for Change*, CILJ 1996, Vol. 2.
- Gordon J.D. III, *Common Enterprise and Multiple Investors: A Contractual Theory for Defining Investment Contracts and Notes*, Columbia Business Law Review 1988, Iss. 3.
- Greipp M.E., *Viatical settlements: Ethical perspectives*, American Journal of Hospice & Palliative Care 1999, Vol. 16, No. 2.
- Guttery R.S., He E., Poe S., *Stranger-Originated Life Insurance (STOLI): Controversy and Proposal for Market-Based Solutions*, Journal of Insurance Issues 2012, Vol. 35, No. 1.
- Halechko A.D., *Viatical Settlements and the Elderly: Potential Advantages and Hidden Dangers*, City University of New York Law Review 2003, Vol. 6, Iss. 2.
- Halechko A.D., *Viatical Settlements: The Need For Regulation to Preserve the Benefits While Protecting the Ill and Elderly From Fraud*, Duquesne Law Review 2003–2004, Vol. 42.
- Handschke J. (red.), Monkiewicz J. (red.), *Ubezpieczenia. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2010.
- Harris H., *Life Insurance – Insurable Interest and the Freedom of Contract: Why Medicaid Settlement Legislation Cracks the Foundation of the Life Insurance Industry*, Western New England Law Review 2016, Vol. 38, Iss. 2.
- Heady J., *Regulating the Secondary Market for Life Insurance: Promoting Consistency to Maximize Utility*, Rutgers Law Review 2010, Vol. 62, Iss. 3.
- Hellinger F.J., *Cost and Financing of Care for Persons With HIV Disease: An Overview*, Health Care Financing Review 1998, Vol. 19 (3) Spring.
- Hellinger F.J., *Updated Forecasts of the Costs of Medical Care for Persons with AIDS, 1989–93*, Public Health Reports 1990, Vol. 105 (1) Jan-Feb.
- Herron R.J., *Regulating Viatical Settlements: Is the Invisible Hand Picking the Pockets of the Terminally Ill*, University of Michigan Journal of Law Reform 1995, Vol. 28, Iss. 4.
- Hughes M.F. Jr., *Insurer's Ability to Contest Claims after the Contestability Cutoff*, Defense Counsel Journal 1996, Vol. 63, Iss. 4.
- Ingram D., *Misrepresentations in Applications for Insurance*, MBLR 2005, Vol. 14, Iss. 1.
- International Monetary Fund, *Global Financial Stability Report. The Quest for Lasting Stability*, Washington, 2012.
- Intrator M.L., *Comment, The Debate Surrounding Viatical Settlements*, MBLR 1995, Vol. 5, Iss. 1.
- Isaacson D.M., *Understanding Life Settlements. Uncovering the Treasure in Unwanted Life Insurance Policies*, Bloomington, Indiana 2008.

- Jacobs B.A., *Viatical Settlements in Montana: New Legislation Serves the Terminally Ill*, *Montana Law Review* 1998, Vol. 59, Iss. 1.
- Jensen J.A., Leimberg S.R., *Stranger-Owned Life Insurance: A Point/Counterpoint Discussion*, *The American College of Trust and Estate Counsel Journal* 2007, Vol. 33, No. 2.
- Jerry R.H. II, Richmond D.R., *Understanding Insurance Law*, Durham, North Carolina 2018.
- Jones F.M., *The Viatical Settlement Industry: The Regulatory Scheme and its Implications for the Future of the Industry*, *CILJ* 1999–2000, Vol. 6, Iss. 2.
- Jones G., *Longevity Risk and Reinsurance*, *Reinsurance News* 2013, Iss. 76.
- Kamiński R.T., *Praktyki wiatykalne a ubezpieczenia na życie*, Toruń 2010, niepublikowana praca magisterska przygotowana pod opieką prof. dra hab. E. Kowalewskiego.
- Kappes C.W., *Misrepresentation as it Relates to Policies of Ordinary Life Insurance*, American Bar Association. Section of Insurance, Negligence and Compensation Law 1965, Vol. 1965.
- Karmańska A., *Wartość ekonomiczna w systemie informacyjnym rachunkowości finansowej*, Warszawa 2009.
- Kohli S., *Pricing Death: Analyzing the Secondary Market for Life Insurance Policies and its Regulatory Environment*, *Buffalo Law Review* 2006, Vol. 54, No. 1.
- Kosiewicz J.D., *Death for Sale: A Call to Regulate the Viatical Settlement Industry*, *Case Western Reserve Law Review* 1998, Vol. 48, Iss. 3.
- Kosior W., *Federal Law v. State Law w Stanach Zjednoczonych – uwagi interpretacyjne*, *Roczniki Administracji i Prawa* 2014, t. 1.
- Koutnik M.G., *Long Live Settlements: The Current Status and Proposed Direction of the Life Settlement Market*, *Marquette Law Review* 2013, Vol 96, Iss. 3.
- Kowalewska A., *Nowa usługa ubezpieczeniowa – umowy wiatykalne*, *WU* 1999, nr 9–10.
- 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., *Ryzyko ubezpieczeniowe – podstawowe pojęcia i terminologia*, *Prawo Asekuracyjne* 1996, nr 2.
- Kowalewski E., *Wprowadzenie do teorii ryzyka ubezpieczeniowego* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Tom 2*, Bydgoszcz 1994.
- Kowalewski E. (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Bydgoszcz–Toruń 2006.

- KPMG, Polska Izba Ubezpieczeń, *Klasyfikacja ryzyk występujących w działalności zakładów ubezpieczeń*, Warszawa 2017.
- Lann J.A., *Viatical Settlements: An Explanation of the Process, An Analysis of State Regulations, and an Examination of Viatical Settlements as Securities*, DLR 1998, Vol. 46.
- Lazarus E.M., *Viatical and Life Settlements Securitization: Risks and Proposed Regulation*, Yale Law & Policy Review 2010, Vol. 29, Iss. 1.
- Levine A.M., *Acquired Immunodeficiency Syndrome: The Facts*, Southern California Law Review 1991, Vol. 65.
- Lin T.C.W., *A Behavioral Framework for Securities Risk*, Seattle University Law Review 2011, Vol. 34.
- Lovell H., *Life Settlements and Longevity Swaps. Opportunities for investors, individuals, insurers and pension funds*, The Hedgefund Journal 2016, Iss. 113.
- MacMinn R.D., Zhu N., *Hedging Longevity Risk in Life Settlements Using Biomedical Research-Backed Obligations*, JRI 2017, Vol. 84, No. 1.
- Mancini M.A., Murphy C.L., *The Elusive Insurable Interest Requirement: Are You Sure The Insured is Insured?*, Real Property, Trust and Estate Law Journal 2012, Vol. 46, No. 3.
- Marshall Jones R., Leimberg S.L., Rybka L.J., *'Free' Life Insurance: Risks and Costs of Non-Recourse Premium Financing*, Estate Planning 2006, Vol. 33, No. 7.
- Marszelewski M., *Broker jako pośrednik na wtórnym rynku ubezpieczeń na życie* [w:] B. Gnela (red.), M. Szaraniec (red.), *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2017.
- Marszelewski M., *Ubezpieczenia na życie a problematyka umów wiatykalnych i zjawisk pokrewnych w prawie amerykańskim*, RU 2016, nr 1.
- Martin S.L., *Betting on the Lives of Strangers: Life Settlements, STOLI and Securitization*, University of Pennsylvania Journal of Business Law 2010, Vol. 13, Iss. 1.
- Martin S.L., *Life Settlements: The Death Wish Industry*, Syracuse Law Review 2014, Vol. 64, No. 1.
- Mathews E., *STOLI on the Rocks: Why States Should Eliminate the Abusive Practice of Stranger-Owned Life Insurance*, CILJ 2008, Vol. 14, No. 2.
- McCormack T., Petersen D., *„Living Benefits” for the Insured, Terminally Ill Client: A Remarkable New Resource with Tax, SSI, and Medicaid Implications*, Clearinghouse Review 1991, Vol 14, No. 12.
- Merkin R., *Gambling by Insurance – A Study of the Life Assurance Act of 1774*, Anglo-American Law Review 1980, Vol. 9, Iss. 3.
- Merkin R., Hjalmarsson J., *Compendium of Insurance Law*, Abingdon, Oxon 2013.

- Miranda S.A., *Can Pre-Purchase Entrepreneurial Efforts Satisfy the Fourth Prong of the Howey Test? A Critique of SEC v. Life Partners Inc.*, Santa Clara Law Review 1997, Vol. 38, No. 1.
- Nagy K., *Viaticals for Cancer Patients Gains Popularity in U.S.*, Journal of the National Cancer Institute 1995, Vol. 87, Iss. 4.
- Osborn M.E., *Rapidly Developing Law on Viatical Settlements*, Wake Forest Law Review 1996, Vol. 31.
- Ostrager B.R., Newman T.R., *Handbook on Insurance Coverage Disputes*, Vol. 1, United States of America 2014, wyd. 17.
- Parker J.C., *Does Lack of an Insurable Interest Preclude an Insurance Agent From Taking an Absolute Assignment of His Client's Life Policy?*, University of Richmond Law Review 1997, Vol. 31, Iss. 1.
- Patterson E.W., *Insurable Interest in Life*, CLR 1918, Vol. 18, No. 5.
- Patterson R., *Kompendium terminów z zakresu rachunkowości w języku polskim i angielskim*, Warszawa 2008.
- Perez J.M., *You Can Bet Your Life On It! Regulating Senior Settlements to Be a Financial Alternative for the Elderly*, The Elder Law Journal 2002, Vol. 10, No. 2.
- Perry S.W., Tross S., *Psychiatric Problems of AIDS Inpatients at the New York Hospital: Preliminary Report*, Public Health Reports 1984, Vol. 99, No. 2.
- Quinn S., *The Inversion of Morals in Markets: Death, Benefits, and the Exchange of Life Insurance Policies*, <http://www.irl.berkeley.edu/culture/papers/quinn.pdf>.
- Quinn S., *The Transformation of Morals in Markets: Death, Benefits, and the Exchange of Life Insurance Policies*, American Journal of Sociology 2008, Vol. 114, No. 3.
- Randolph Graydon T., *Medicaid and the HIV/AIDS Epidemic in the United States*, Health Care Financing Review 2000, Vol. 22, No. 1.
- 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.
- Recent Decision: Incontestability Clause Bars Action by Insured*, The Catholic Lawyer 1963, Vol. 9, No. 2.
- Rich A., *Viatical Settlements: The Visceral Reaction, the Existing Market, and a Framework for Regulation*, Queens Law Journal 2003, Vol. 29, Iss. 1.
- Richmond D.R., *Investing with the Grim Reaper: Insurable Interest and Assignment in Life Insurance*, TT&IPLJ 2012, Vol. 47, No. 2.
- Riley J. (ed.), *Life and Health Insurance License*, Indianapolis, Indiana 2013.
- Ronka-Chmielowiec W., *Ryzyko ubezpieczeniowe – współczesne wyzwania dla zakładów ubezpieczeń [w:] A. Szymańska (red.), Ubezpieczenia i finanse. Rozwój i perspektywy*, Łódź 2017.

- Rothman R.P., *The Definition of "Business of insurance" Under the McCarran-Ferguson Act After Royal Drug*, CLR 1980, Vol. 80, No. 7.
- S.F., *Insurance – Assignment to One without an Insurable Interest – Extent of Recovery [Pennsylvania]*, Washington University Law Review 1941, Vol. 26, Iss. 2.
- Salzman G.I., *Public Policy and Insurable Interest in Life Insurance*, American Business Law Association Bulletin 1962, Vol. 6, No. 1.
- Schmidt P., *Accelerated Death Benefits, Viatical Settlements, and Viatical Loans: Options for the Terminally Ill*, Journal of Actuarial Practice 1997, Vol. 5, No. 1.
- Schultz D.M., *Angels of Mercy or Greedy Capitalists? Buying Life Insurance Policies from the Terminally Ill*, Pepperdine Law Review 1996, Vol. 24, Iss. 1.
- Schuman G., *Post-Claim Underwriting: A Life & Health Insurer's Right to Investigate or Bad faith?*, TT&IPLJ 2010, Vol. 45, Iss 3-4.
- Schuman G., *Suicide and the insurance contract: was the insured sane or insane? That is the question – or is it?*, T&ILJ 1993, Vol. 28, No. 4.
- Sentell C.E., *The Missing Insured and The Life Insurance Death Claim*, FDCC Quarterly 2004, Vol. 54, No. 2.
- Sood N., *Cashing Out Life Insurance: An Analysis of the Viatical Settlements Market. Dissertation*, https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/rgs_dissertations/2005/RGSD175.pdf.
- Sparks K.K., *Insurance Activities of Banks*, New York 2017, Supplement.
- Stone C.A., Zissu A., *Securitization of Senior Life Settlements: Managing Extension Risk*, Journal of Derivatives 2006, Vol. 13, Iss. 3.
- Swisher P.N., *The Insurable Interest Requirement For Life Insurance: A Critical Re-assessment*, DLR 2005, Vol. 53, No. 2.
- Swisher P.N., *Wagering on the Lives of Strangers: The Insurable Interest Requirement in the Life Insurance Secondary Market*, TT&IPLJ 2015, Vol. 50, Iss. 3&4.
- Szczepańska M., *Ubezpieczenia na życie. Aspekty prawne*, Warszawa 2008.
- Szczepański M., *Zarządzanie ryzykiem długowieczności w polskim systemie emerytalnym*, FRFU 2014, nr 65 (802).
- Szpunar J., *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poznań 1972.
- The Florida Office of Insurance Regulation, *Secondary Life Insurance Market Report to the Florida Legislature*, 2013.
- Tomilson R., Klebanoff M., *Whither Grigsby? STOLI and the Assault on Insurable Interest*, New Appleman on Insurance, 2013.
- Trinka J., Giacalone J.A., *Entrepreneurial "Mining" of the Dying: Viatical Transactions, Tax Strategies and Mind Games*, Journal of Business Ethics 2002, Vol. 36, Iss. 1–2.

- Trzpiot G., *Global aging – the nature of longevity risk*, Acta Universitatis Lodzian-sis. Folia Oeconomica 2016, t. 325.
- Trzpiot G., *Zarządzanie ryzykiem długowieczności*, FRFU 2015, nr 75 (862).
- Vera J.J., *The Changing Face Of Viatical Settlement Contracts*, Loyola Consumer Reporter 1996, Vol. 8, No. 4.
- Wallach L., *Protecting Clients from Fraud, Incompetence and Scams*, Hoboken, New Jersey 2010.
- Washington, D.C. Spring Meeting, May 29–30, 2003, Session 32, *The Evolving Viatical and Life-Settlement Market*, Record 2003, Vol. 29, No. 1.
- Wąsiewicz A., Nowakowski Z.K., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa–Poznań 1980.
- Weisbart S.N., *Contested Claims in Life Insurance. An Exploratory Study*, JRI 1976, Vol. 43, No. 4.
- Wierzbicka E., *Ryzyko małych i średnich przedsiębiorstw i możliwość jego ubezpieczenia*, Zeszyty Naukowe PWSZ w Płocku. Nauki Ekonomiczne 2015, t. XXII.
- Wogórko-Hyczko A., *Death bonds – obligacje śmierci* [w:] K. Gabryelczyk (red.), *Private asset & Wealth management. Nowe instrumenty i usługi finansowe*, Warszawa 2009.
- Wolk G.G., *Viatical & Life Settlements. An Investor's Guide*, Laguna Hills, California 2005.
- Xu J., *Saving Face. The Hidden Crisis for Life Insurance Policyholders*, May 24, 2018, 19/25, <http://www.elsa-sls.org/wp-content/uploads/2018/07/Jiahia-Java-Xu-Saving-Face-The-Hidden-Crisis-for-Life-Insurance-Policy-Holders.pdf>.
- Yelin E.H., Greenblatt R.M., Hollander H., McMaster J.R., *The Impact of HIV-Related Illness on Employment*, American Journal of Public Health 1991, Vol. 81, No. 1.
- Zakrzewska-Derylak B., *Koherentne miary ryzyka ubezpieczeniowego*, Studia Ekonomiczne, Akademia Ekonomiczna w Katowicach 2005, nr 36.
- Zhu N., Bauer D., *On the Economics of Life Settlements*, March 2011, http://www.aria.org/rts/proceedings/2011/ZhuBauer2011_EconomicsOfLS_RTS.pdf.

Pozostałe źródła

- A Timeline of HIV and AIDS*, <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/history/hiv-and-aids-timeline>.
- Allen A., *As They Lay Dying*, The Washington Post 1996, November 17.

- Altman L.K., *New Homosexual Disorder Worries Health Officials*, The New York Times 1982, May 11.
- Altman L.K., *With AIDS, Advance, More Disappointment*, The New York Times 1997, January 19.
- Associated Press, *California Man Admits to Viatical Fraud*, Los Angeles Times 1997, November 14.
- Baker S.C., Villanueva K., Tully N.B., Evangelista J., *SEC Seeks to Bring Down Ponzi Scheme Selling Life Settlements*, <https://www.drinkerbiddle.com/insights/publications/2015/11/sec-seeks-to-bring-down-ponzi-scheme-selling-life-settlements>.
- Bayston D., *Lapsed Life Insurance Policies: An Astounding Number*, <http://www.lisa.org/life-policy-owners/consumer-blog/blog/2015/02/25/lapsed-life-insurance-policies-an-astounding-number>.
- Brostoff S., *Move to Bar Speculation in AIDS Victims' Policies. North Dakota Securities Commissioner Glenn Pomeroy issued cease and desist order against National Insurance Marketing and Life Partners Group Inc.*, National Underwriter Life & Health-Financial Services Edition 1992, August 24.
- Business Info S.c., Ryzyko, <http://binfo.pl/ryzyko/>.
- California Department of Insurance, *License Information*, <http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0050-renew-license/0200-requirements/life-settlements/ind-licensed.cfm>.
- California Legislative Information, *Senate Bill No. 214*, http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billTextClient.xhtml?bill_id=201320140SB214.
- Centres for Disease Control, *Current Trends Update on Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) – United States*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1982, September 24.
- Centres for Disease Control, *HIV and AIDS – United States, 1981–2000*, Morbidity and Mortality Weekly Report 2001, June 1, Vol. 50, No. 21.
- Centres for Disease Control, *Mortality Attributable to HIV Infection/AIDS Among Persons Aged 25–44 Years – United States, 1990, 1991*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1993, July 2.
- Centres for Disease Control, *Pneumocystis Pneumonia – Los Angeles*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1981, June 5.
- Centres for Disease Control, *Update: Mortality Attributable to HIV Infection Among Persons Aged 25–44 Years – United States, 1994*, Morbidity and Mortality Weekly Report 1996, February 16.
- Center for Infectious Diseases, Centres for Disease Control, *Acquired Immuno-deficiency Syndrome (AIDS)*. Weekly Surveillance Report – United States 1983, December 22.

- Conning Research & Consulting, *U.S. Life Settlements Annual Volume Dropped 36% in 2009*, <http://www.artemis.bm/blog/2010/10/28/u-s-life-settlements-annual-volume-dropped-36-in-2009/>.
- Conning Research & Consulting, *Life Settlements: A Buyer's Market for Now*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20A%20Buyers%20Market%20for%20Now/3447>.
- Conning Research & Consulting, *Life Settlements: An Asset Class Resets*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20An%20Asset%20Class%20Resets/5971>.
- Conning Research & Consulting, *Life Settlements: New Challenges to Growth*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20%20New%20Challenges%20to%20Growth/154>.
- Conning Research & Consulting, *Life Settlements: The Concept Catches On*, <https://www.conning.com/products/insurance-research/new-studies/press-release-article/Life%20Settlements%20%20The%20Concept%20Catches%20On/194>.
- Corry Capital Advisors, *Life Settlement Industry Overview*, <http://www.corrycapital.com/about/life-settlement-industry-overview/>.
- Dentons, *Second Circuit reaffirms New York's contestability period for life insurance policies*, <https://www.dentons.com/en/insights/alerts/2018/june/14/second-circuit-reaffirms-new-yorks-contestability-period-for-life-insurance-policies>.
- Department of Justice, U.S. Attorney's Office, Southern District of Florida, *Former Mutual Benefits Corporation Head Sentenced To 20 Years In Prison For His Role In \$1 Billion MBC Scheme*, <https://www.justice.gov/usao-sdfl/pr/former-mutual-benefits-corporation-head-sentenced-20-years-prison-his-role-1-billion>.
- Dunlap D.W., *AIDS Drugs Alter An Industry's Math; Recalculating Death-Benefit Deals*, *The New York Times* 1996, July 30.
- Eliav M., Elhanani Z., *Life Settlements: The Evolution of an Institutional Asset Class*, <https://mayafiles.tase.co.il/RPdf/316001-317000/P316648-00.pdf>.
- Etherington G., Foster-Franck C.B., *Life Settlements: model competition between NCOIL and NAIC*, <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=9e9cbf0c-545e-481f-a613-5f678fde5160>.
- Florida Department of Financial Services, *Viatical and Life Settlements*, <https://www.myfloridacfo.com/division/consumers/understandingcoverage/guides/documents/Viaticals2.pdf>.

- Florida's Chief Financial Officer, T. Torres, *Gallagher Testifies on Viatical Settlement Transactions and Curbing Potential Fraud*, <https://www.myfloridacfo.com/sitePages/newsroom/pressRelease.aspx?id=1528>.
- GI Asset Management, *Healthy Life Settlement Market Growth Forecast for 2020*, https://www.giasset.com/life-settlements-market-growth-for-2020/#_ftnref2.
- Global Insurance Settlements Funds PLC, *Life Settlements Market Highlights and Outlook*, <https://www.gisfunds.com/3-life-settlements-highlights/>.
- Guina R., *Gambling on Death – Life Settlements and Viaticals*, <https://cashmonye.com/life-and-viatical-settlement/>.
- Haggerty A., *California Licences First Three Viatical Settlement Firms*, National Underwriter Life & Health-Financial Services Edition 1993, April 26.
- Hilts P.J., *AIDS Deaths Continue to Rise In 25–44 Age Group, U.S. Says*, The New York Times 1996, February 16.
- Horowitz D., *2013 saw end of market's decline. Transactions grew to \$2.57 billion*, The Deal Pipeline 2014, The Life Settlements Report, June 19.
- Horowitz D., *Life Settlement Market Grows 19% Last Year, Continues Upward Projectory*, <https://leaguetales.thedeal.com/2018/06/06/life-settlement-market-grows-19-last-year-continues-upward-projectory/?c=1850>.
- Horowitz D., *Life settlement transactions plummet. Volume fell to 847 transactions, \$1.65 billion in face value last year*, The Deal, The Life Settlements Special Report, <http://www.thedeal.com/pdf/2015LifeSettlements.pdf>.
- Horowitz D., *Market volume increases 32% in 2015. Transactions so far this year are on pace to exceed last year's total*, The Deal, The Life Settlements 2015 League Tables, <http://www.thedeal.com/pdf/LSLT2015.pdf>.
- Horowitz D., *Settlement Transactions Continued to Drop in 2012, Market Survey Shows*, The Deal Pipeline 2013, The Life Settlements Report, July 25.
- Illinois Department of Insurance, *Civil Unions and Insurance Benefits*, 2011, <http://insurance.illinois.gov/newsrsls/2011/05/CivilUnionsFinal05-25-11.pdf>.
- Institutional Longevity Markets Association, Press Release, *ILMA Changes Name to Reflect Growing Tertiary Market*, http://www.lifemarketsassociation.org/documents/NameChange_21Feb2013_PressRelease.pdf.
- Insurance Journal, *Four in Florida Charged in \$1 Billion Viatical 'Ponzi' Scheme*, <https://www.insurancejournal.com/news/southeast/2009/01/06/96733.htm>.
- Insure.com, *Who regulates life settlements and viaticals?*, <https://www.insure.com/life-settlements/viatical-state-list.html>.
- InvestorWords, http://www.investorwords.com/6856/longevity_risk.html.

- Kelleher E., *Cash in on the American way of death*, Financial Times 2007, October 12.
- Kerr P., *Now, AIDS Patients' Lives Are Drawing Speculators*, The New York Times 1992, August 20.
- Kitces M., *Life Settlements – Selling A Life Insurance Policy That's No Longer Wanted For More Than Its Cash Value*, <https://www.kitces.com/blog/life-settlements-selling-a-life-insurance-policy-thats-no-longer-wanted-for-more-than-its-cash-value/>.
- Knott S., *Purchasing Policies in the Tertiary Life Insurance Market*, <https://www.linkedin.com/pulse/purchasing-policies-tertiary-life-insurance-market-stephen-knott>.
- Krajowe Centrum ds. AIDS. Agenda Ministra Zdrowia, *Kalendarium HIV/AIDS. Część 1. 1981–1996*, https://aids.gov.pl/hiv_aids/kalendarium-hiv-aids.
- Kristof K.M., *Selling Your Insurance Policy If You're Dying*, Los Angeles Times 1991, October 20.
- Kristof K.M., *Servicing Terminally Ill*, Los Angeles Times 1996, September 13.
- Levin T., *To the Dying, Life Policy Can Bring Money Now*, The New York Times 1990.
- Levy D., *Terminally Sick May Cash In Life Insurance. California is first state to license 'living benefits'*, The San Francisco Chronicle 1993, April.
- Life Insurance Law, *The Power of the Life Insurance Incontestability Clause*, <https://life-insurance-law.com/the-life-insurance-incontestability-clause>.
- Life Insurance Settlement Association, *22nd Annual Spring Life Settlement Conference*, <http://www.lisa.org/life-policy-owners/consumer-news/2016/05/24/future-of-life-settlement-industry-never-looked-brighter-says-expert-at-lisa-s-2016-spring-life-settlement-conference>.
- Life Insurance Settlement Association, *History of Life Settlements in the US*, <http://www.lisa.org/industry-resources/history-of-life-settlements-in-the-us>.
- Life Insurance Settlement Association, *Life Settlement Industry Timeline*, <http://www.lisa.org/industry-resources/life-settlement-industry-timeline>.
- Life Insurance Settlement Association, *Life Settlement Regulation*, <http://www.lisa.org/industry-resources/life-settlement-regulation>.
- Life Insurance Settlement Association, *Determine if a life settlement is the right solution*, <http://www.lisa.org/consumer-advisors/helping-clients/Determine-if-a-life-settlement-is-the-right-solution>.
- Magna Life Settlements, *Vibrant 2018 Outlook for Life Settlements Catalyzed by 4 Tax Reform Provisions*, <https://www.magnalifesettlements.com/vibrant-2018-outlook-life-settlements-catalyzed-4-tax-reform-provisions/>.

- Morrow S., *The potential for life settlements to growth is high*, <http://lewisellis.com/industry-insights/article/463712-the-potential-for-life-settlements-growth-is-high>.
- National Association of Insurance Commissioners, *Life Insurance Buyers Guide*, 2007.
- National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act*, 1994.
- National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act*, 2007.
- National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlement Model Regulation*, 1994.
- National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlement Model Regulation*, 2013.
- National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Act. Proceeding Citations*, 2010.
- National Association of Insurance Commissioners, *Viatical Settlements Model Regulation. Proceeding Citations*, 2010.
- National Council of Insurance Legislators, *Life Settlements Model Act*, 2000.
- National Council of Insurance Legislators, *Life Settlements Model Act*, 2014.
- National Council of Insurance Legislators, *Life Insurance Consumer Disclosure Model Act*, 2010.
- New Retirement, *How to Find the Ideal Life Settlement Broker*, <https://www.newretirement.com/Services/Life-Settlement-Broker.aspx>.
- New York State Assembly, *Bill No. S05721*, https://nyassembly.gov/leg/?default_fld=&leg_video=&bn=S05721&term=2013&Summary=Y&Actions=Y&Floor%26nbspVotes=Y&Memo=Y&Text=Y.
- New York State, Department of Financial Services, *Consumer Frequently Asked Questions, Life Insurance*, https://www.dfs.ny.gov/consumer/faqs/faqs_life.htm.
- New York State, Department of Financial Services, *RE: Selling and Assigning a Beneficial Interest in a Trust that Owns Life Insurance Policies*, <https://www.dfs.ny.gov/insurance/ogco2010/rg100201.htm>.
- Norman B., *Joel Steinger and Mutual Benefits Corp. Stole a Billion Dollars by Peddling Bogus Life Insurance Policies*, <https://www.browardpalmbeach.com/news/joel-steinger-and-mutual-benefits-corp-stole-a-billion-dollars-by-peddling-bogus-life-insurance-policies-6334473>.
- Ostrow N., *Policies Pose Ethical Issues. Seniors Market a Growing Target*, *SunSentinel* 2000, July 23.
- OVID, *Life Settlements Companies, Chapter 2*, <https://www.ovidlife.com/definitive-guide-to-life-settlements/companies>.

- Paradise J., *Medicaid Moving Forward*, <https://www.kff.org/health-reform/issue-brief/medicaid-moving-forward/>.
- Patout Burns J., *Death and Burial in Christian Africa: The Literary Evidence*, <https://augustine.villanova.edu/devotion-and-dissent/topics/burial-practices-and-care-dead/death-and-burial-christian-africa-literary-evidence/>.
- Pearson E., *Life Settlements and life insurance 'incontestability' clauses*, <https://www.hop-law.com/life-settlements-and-life-insurance-incontestability-clauses/>.
- Pennsylvania General Assembly, *Senate Bill 1296*, https://www.legis.state.pa.us/cfdocs/billInfo/bill_history.cfm?year=2013&ind=0&body=S&type=B&bn=1296.
- Plenum. Insurance Linked Capital, *US Life Settlements: Alive As Never Before. New Market Price Model Revolutionizes the Handling of Longevity Risks*, https://www.plenum.ch/files/9515/0364/3109/Investments_in_US_Life_Settlements_excl_EN_20160722.pdf.
- Q Capital, *Evaluating the Life Settlement Market in 2021*, <https://www.qcapital.com/evaluating-the-life-settlement-market-in-2021/>.
- Quint M., *Pre-Death Cash: A Business Grows*, The New York Times 1994, November 14.
- Reference MD, *Catastrophic Illness*, <http://www.reference.md/files/D002/mD002388.html>.
- Rios D., *An Introduction to the Use of Viatical and Life Settlements*, http://apps.americanbar.org/dch/thedl.cfm?filename=/RP590000/sitesofinterest_files/RiosLifeSettleArticle.pdf.
- Rockford T., *Incontestability Clause Explained*, <https://www.lifeant.com/incontestability-clause-explained/>.
- Roever M., *The importance Of A Functioning Tertiary Market For The Life Settlement Industry And Implications For Investment Decisions*, March 6th, 2012, BVZL Conference, Munich, Germany.
- Rousseau J.A., III, Biderman E.A., Westerlind J.M., *The US Court of Appeals for the Second Circuit just issued a 32-page decision affirming the district court's conflicts of laws ruling, in favor of an Arent Fox LLP client, that New York law, rather than New Jersey law, applied to an insurable interest dispute between AEI Life LLC and Lincoln Benefit Life Company*, <https://www.arentfox.com/perspectives/alerts/second-circuit-affirms-big-win-life-settlement-investor>.
- Sarkar D., *Blue sky law*, https://www.law.cornell.edu/wex/blue_sky_law.
- Simmons L., *Life Settlements: A look into the Future*, Agent's Sales Journal 2008, March, http://www.lss-corp.com/pdf/ASJ_LS_Future_March08.pdf.

- Span P., *Wringing Cash From Life Insurance*, <https://www.nytimes.com/2017/10/13/health/life-insurance-policy-settlements.html>.
- State of California, Department of Insurance, *Business Entity Application for Life Settlement Broker Licence*, <http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0050-renew-license/0200-requirements/life-settlements/upload/LIC-44118BELSBrkrApp.pdf>.
- State of Michigan Office of Financial and Insurance Regulation, https://www.michigan.gov/documents/dleg/Viatical_settlements_250465_7.pdf.
- Swisher K., *Allstate to Offer Discounts to Buy Policies of the Terminally Ill*, *The Washington Post* 1991, August 1.
- The 191st General Court of the Commonwealth of Massachusetts, *Bill S.1977*, <https://malegislature.gov/Bills/188/S1977/BillHistory>.
- The Advocate. *The National Gay & Lesbian News Magazine* 1994, Iss. 654, May 3.
- The Advocate. *The National Gay & Lesbian News Magazine* 1994, Iss. 661/662, August 23.
- The Advocate. *The National Gay & Lesbian News Magazine* 1995, Iss. 687/688, August 22.
- The Advocate. *The National Gay & Lesbian News Magazine* 1997, Iss. 748, December 9.
- The Advocate. *The National Gay & Lesbian News Magazine* 1999, Iss. 795, September 28.
- The Commonwealth of Massachusetts, Division of Insurance, *Licensing Requirements: Life Settlement Broker*, <http://www.mass.gov/ocabr/docs/doi/producer/applications/life-settlement-broker-corporate-requirements.pdf>.
- The Deal, *Life Settlements Buyers Power rankings*, <https://leaguetables.thedeal.com/power-ranking/pr-2018/q1/?mcat=life-settlements&scat=settlements-buyers>.
- The Deal, *Market Volume Continues to Surge; 2016 Busiest Year in Secondary Market Since 2009*, http://files.shareholder.com/downloads/TSC-M/0x0x945078/8524CEFF-2961-4BFA-B22D-D70257E48A1F/TST_News_2017_6_1_The_Deal.pdf.
- The Florida Senate, *House Bill 535*, <http://www.flsenate.gov/Session/Bill/2013/0535>.
- The Florida Senate, *Senate Bill 794*, <http://www.flsenate.gov/Session/Bill/2013/0794>.
- Treaster J.B., *Death Benefits, Now for The Living*, *The New York Times* 1998, September 27.
- United States Government Accountability Office, *Life Insurance Settlements, Regulatory Inconsistencies May Pose a Number of Challenges*, July 2010.

- U.S. Census Bureau, *Baby Boom Population*, http://www.boomerslife.org/baby_boom_population_us_census_bureau_by_state.htm.
- U.S. Securities and Exchange Commission, *Firm, CEO Settle Charges in Ponzi-Like Scheme Involving Life Settlements*, <https://www.sec.gov/news/press-release/2017-93>.
- U.S. Securities and Exchange Commission, Life Settlements Task Force, *Staff Report to the United States Securities and Exchange Commission*, July 22, 2010.
- U.S. Securities and Exchange Commission, *Litigation Release No. 18698/May 6, 2004*, <https://www.sec.gov/litigation/litreleases/lr18698.htm>.
- Viatical Web, *History of the Viatical Industry*, <http://www.viatical-web.org/viatical-solution.htm>.
- Vrana D., *U.S. Charges Four With Fraud in Life Insurance Investment Case*, Los Angeles Times 1997, April 22.
- Wall Street Instructors, *Senior Settlements – Market*, https://www.wallstreetinstructors.com/ce/continuing_education/viaticals/id28.htm.
- Wealth Management, *Opportunities in Life Settlements*, <http://www.wealthmanagement.com/data-amp-tools/opportunities-life-settlements>.
- Weaver J., *South Florida mastermind of \$1 billion-plus swindle sentenced to 20 years in prison*, <https://www.miamiherald.com/news/local/community/miami-dade/article1984194.html>.
- Weinberger R.S., Katz P.N., *Now the New TCJA Tax Law Reform Affects Life Settlements*, <http://www.lisa.org/consumer-advisors/blogs/blog/2018/02/21/how-the-new-tcja-tax-law-affects-life-settlements>.
- Weinberger R.S., Katz P.N., *The Life Settlement Market Grew Significantly in 2018. Did You Participate?*, <https://www.thinkadvisor.com/2019/06/24/the-life-settlement-market-grew-significantly-in-2018-did-you-participate/>.
- Welcome Funds, *Life Settlement Laws, Regulations & State Licensing Requirements*, <https://www.welcomefunds.com/life-settlement-state-regulations.html>.
- Wołoszyk W., *Dlaczego terminu „odstąpienie od umowy” nie powinniśmy tłumaczyć jako „rescission of contract”*, <https://pl.linkedin.com/pulse/dlaczego-terminu-odstapienie-od-umowy-nie-powinniśmy-jako-wołoszyk>.
- Wójcik P., *Zarządzanie ryzykiem medycznym*, Instytut Problemów Ochrony Zdrowia, http://www.prawoimedycyna.pl/pliki/konferencje/205/zarzadzanie_ryzykiem_wojcik_konferencja_blok_operacyjny_2013.pdf.

Orzecznictwo sądów amerykańskich

Sądy Federalne

Sąd Najwyższy (U.S. Supreme Court)

- Aetna Life Insurance Co. v. France*, 94 U.S. 561 (1876).
Connecticut Mutual Life Insurance Company v. Schaefer, 94 U.S. 457 (1876).
Ernst & Ernst v. Hochfelder, 425 U.S. 185 (1976).
Grigsby v. Russell, 222 U.S. 149 (1911).
Hall v. Geiger-Jones Co., 242 U.S. 539 (1917).
SEC v. Howey Co., 328 U.S. 293 (1946).
Warnock v. Davis, 104 U.S. 775 (1881).

Sądy apelacyjne (U.S. Courts of Appeals)

- AEI Life, LLC v. Lincoln Benefit Life Co.*, 892 F.3d 126 (2d Cir. 2018).
Centurion Air Cargo v. United Parcel Service Co., 420 F.3d 1146 (11th Cir. 2005).
Charney v. Illinois Mut. Life Cas. Co., 764 F.2d 1441 (11th Cir. 1985).
Country Life Ins. Co. v. Marks, 592 F.3d 896 (8th Cir. 2010).
Federated Life Ins. Co. v. Jafreh, 392 Fed. Appx. 280 (5th Cir. 2010).
First Pen-Pacific Life Insurance Company v. Evans, 313 Fed. Appx. 633 (4th Cir. 2009).
Life Partners, Inc. v. Morrison, 484 F.3d 284 (4th Cir. 2007).
Methodist Medical Center of Illinois v. American Medical Security Incorporated, 38 F.3d 316 (7th Cir. 1994).
Obartuch v. Security Mut. Life Ins. Co., 114 F.2d 873 (7th Cir. 1940).
PHL Variable Ins. Co. v. Bank of Utah, 780 F.3d 863 (8th Cir. 2015).
PHL Variable Ins. Co. v. Lucille E. Morello 2007 Irrevocable Trust, et al., No. 10-1696 (8th Cir. 2011).
Pruco Life Ins Co. v. Wells Fargo Bank, N.A., 780 F.3d 1327 (11 th Cir. 2015).
Russell v. Grigsby, 168 F. 577 (6th Cir. 1909).
Sciaretta v. Lincoln Nat. Life Ins. Co., 778 F.3d 1205 (11 th Cir. 2015).
SEC v. Life Partners, Inc., 87 F.3d 536 (D.C. Cir. 1996).
SEC v. Mutual Benefits Corporation, 408 F.3d 737 (11th Cir. 2005).
Wayside Farms Inc. v. Hartford Life Ins. Co., 886 F.2d 139 (6th Cir. 1989).

Sądy dystryktowe (U.S. District Courts)

- Berger v. Manhattan Life Ins. Co.*, 805 F. Supp. 1097 (S.D.N.Y. 1992).
Chicago Ins. Co. v. Halcond, 49 F.Supp.2d 312 (S.D.N.Y. 1999).

- Life Product Clearing LLC v. Angel ex rel. Estate of Lobel*, 530 F.Supp. 2d 646 (S.D.N.Y. 2008).
- Lincoln Nat. Life v. Gordon R.A. Fishman Trust*, 638 F.Supp.2d 1170 (C.D. Cal. 2009).
- Massachusetts Mut. Ins. Co. v. Mitchell*, 859 F.Supp.2d 865 (S.D. Tex. 2012).
- Maslin v. Columbian Nat. Life Ins. Co.*, 3 F. Supp. 368 (S.D.N.Y. 1932).
- North American Co. For Life and Health v. Lewis*, 535 F.Supp.2d 755 (S.D. Miss 2008).
- Oakes v. Franklin Life Ins. Co.*, 516 F.Supp. 445 (E.D. Pa. 1981).
- Principal Life Ins. Co. v. DeRose*, No. 08-2294, 2011 WL 4738114 (M.D. Pa. Oct. 5, 2011).
- Principal Life Ins. Co. v. Lawrence Rucker 2007 Ins.*, 774 F. Supp. 2d 674 (D. Del. 2001).
- Protective Life Ins. Co. v. Sullivan*, 892 F. Supp. 299 (D. Mass. 1995).
- Pruco Life Insurance Company v. Villareal*, Civil Action No. H-17-2795 (S.D. Tex. Apr. 25, 2018).
- Sciaretta v. Lincoln Nat. Life Ins. Co.*, 899 F.Supp.2d 1318 (S.D. Fla. 2012).
- Sciranko v. Fidelity & Guar. Life Ins. Co.*, 503 F.Supp.2d 1293 (D. Ariz. 2007).
- SEC v. Life Partners, Inc.*, 898 F. Supp. 14 (D.D.C.1995).
- Securities and Exchange Commission v. Mutual Benefits Corp., et al.*, Case No. 04-60573-CIV-MORENO/SIMONTON (S.D. Fla. 2008).
- Settlement Funding, LLC v. AXA Equitable Life Insurance Co.*, No. 09 CV 8685 (S.D.N.Y. March 21, 2011).
- Yang v. Farmers New World Life Ins. Co.*, 247 F.Supp. 3d 993 (D. Minn 2017).

Sądy Stanowe

Sądy Najwyższe

- Aetna Life Insurance Company v. McLaughlin*, 380 S.W.2d 101 (Tex. 1964).
- Albrent v. Spencer*, 88 N.W.2d 333 (Wis. 1958).
- American Mayflower Life Ins. Co. of N.Y. v. Moskowitz*, 17 A.D.3d, 289 (2005), 794 N.Y.S.2d 32.
- Amex Life Assurance Co. v. Superior Court (Slome Capital Corp.)*, 14 Cal. 4th 1231, 930 P.2d 1264, 60 Cal. Rptr. 2d 898 (1997).
- Berck v. Principal Life Ins. Co.*, 150305/10, 2013 NY Slip Op 51064(U) (N.Y. Sup. Ct. July 2, 2013).
- Chism v. Protective Life Ins. Co.*, 234 P.3d 780 (Kan. 2010).
- Christensen v. New England Mut. Life Ins. Co.*, 197 Ga. 807 (1944).
- Cook v. Bankers Life and Cas. Co.*, 406 S.E.2d 848; 329 N.C. 488 (1991).
- Dibble v. Reliance Life Ins. Co.*, 170 Cal. 199 (Cal. 1915).

- Gail L. Harper v. Fidelity and Guaranty Life Insurance Company*, 234 P.3d 1211 (Wyo. 2010).
- Jenkins v. Lovelady*, 273 So. 2d 189 (Ala. 1973).
- Lakin v. Postal Life and Casualty Insurance Co.*, 316 S.W.2d 542 (Mo. 1958).
- Lewis v. Equity Nat. Life Ins. Co.*, 637 So. 2d 138 (Miss 1994).
- Lincoln Life and Annuity Co. of New York v. Bernstein*, N.Y.S. 369, 2009 WL 1912468 (N.Y. Sup. Ct. 2009).
- Ledley v. William Penn Life Ins. Co.*, 651 A.2d 92 (N.J. 1995).
- Massachusetts Mutual Life Insurance Co. v. Allen*, 416 P.2d 935 (Okla. 1965).
- Muzenich v. Grand Carniolian Slovenian Catholic Union*, 154 Kan. 537, 119 P.2d 504 (1941).
- Nielsen v. Provident Life & Acc. Ins. Co.*, 100 Idaho 223 (Idaho 1979).
- Peeler v. Doster*, 627 S.W.2d 936 (Tenn. 1982).
- Phl Variable Ins. v. Price Dawe 2006 Ins.*, 28 A.3d 1059 (Del. 2011).
- Protective Life Ins. Co. v. Sullivan*, 425 Mass. 615 (Mass. 1997).
- Ramey v. Carolina Life Ins. Co.*, 135 S.E.2d 362; 244 S.C. 16 (1964).
- Searle v. Allstate Life Ins. Co.*, 696 P.2d 1308 (Cal. 1985).
- The Lincoln National Life Insurance Company v. Joseph Schlanger 2006 Trust*, C.A. No. 178, 2011, Del., odpowiedź na pytanie sądu federalnego.
- Wells Fargo Bank v. Pruco Life Insurance Company*, No. SC15-382, Fla., odpowiedź na pytanie sądu federalnego.

Sądy Apelacyjne

- Allen v. United of Omaha Life Ins. Co.*, 236 S.W.3d 315 (Tex. App. 2007).
- American Nat. Ins. Co. v. Conestoga Settlement Trust*, 442 S.W.3d 589 (Tex. App. 2014).
- Biggs v. Washington Nat'l Ins. Co.* 275 S.W.2d 566 (Tex. App. 1955).
- Bronx Sav. Bank v. Weigandt*, 1 N.Y.2d 545 (N.Y. 1956).
- Chism v. Protective Life Ins. Co.*, 195 P.3d 776 (Kan. Ct. App. 2008).
- Formosa v. Equitable Life Assurance Society*, 166 N.J. Super. 8 (N.J. Super. App. Div. 1979).
- Great Southern Life Insurance Co. v. Porcaro*, 869 So. 2d 585 (Fla. Dist. Ct. App. 2004).
- Kramer v. Phoenix Life Ins.* 15 N.Y.3d 539 (N.Y. 2010).
- Lincoln Life and Annuity Company of New York v. Breck*, No. D056373 (Cal. App. 2011).
- Metropolitan Life Insurance Co. v. Conway*, 169 N.E. 642 (N.Y. 1930).

Montgomery v. Fidelity & Guaranty Life Ins. Co., 713 N.W.2d 801 (Mich. Ct. App. 2006).

Nabor v. Occidental Life Ins. Co., 396 N.E.2d 1287 (Ill. App. Ct. 1979).

State v. Viatical Services, Inc., 741 So. 2d 560 (Fla. Dist. Ct. App. 1999).

Sutton v. Banner Life Ins. Co., 686 A.2d 1045 (D.C. 1996).

United Fidelity Life Ins. Co. v. Emert, 49 Cal. App. 4th 941 (Cal. Ct. App. 1996).

Vulcan Life & Accident Insurance Company v. United Banking Company, 162 S.E.2d 798, 118 Ga. App. 36 (1968).

Orzecznictwo sądów angielskich

Barnes v. London, Edinburgh & Glasgow Life Ins. Co., (1892) 1 Q. B. 864.

Dalby v. India & London Life Assurance Co., (1854) 15 C.B. 365.

Halford v. Kymer, (1830) 10 B. & C. 724.

M'Farlane v. The Royal London Friendly Society, (1886) 2 T.L.R. 755.

Wainwright v. Bland, (1835) 1 Moo & Rob 481.

Worthington v. Curtis, (1875) 1 Ch D 419.

Załącznik 1. Przykłady reklam wiatykalnych

Living and Dealing With AIDS
A Vatical Story

Hi, my name is Andrei and I am living & dealing with AIDS. I have a wife and two children and I get on pretty much in the same situation as you. I have a life insurance policy, but I'm not sure if it's the best one for me. I need to know more about it. I'm not sure if it's the best one for me. I need to know more about it. I'm not sure if it's the best one for me. I need to know more about it.

Andrei Kaminirsky
HW + 8 Yrs.

LIFE PARTNERS
1-800-677-5026

4733 W. American Blvd., Spring Branch, TX 78166

IF YOU HAVE AIDS AND MONEY IS A PROBLEM...

We have faced the financial challenge of living with AIDS. We respond to that challenge 24 hours a day.

The Access Program provides the money you need for living today by helping you life insurance policy, quickly and easily, with no medical exam.

With us, you bypass brokers ("salesmen", "advisers") who may charge you nothing but receive a big fee from the higher money which should go to you.

Our commitment to paying the highest prices with all the money going to you and providing a caring, confidential service continues to make us THE COMPANY of choice.

...WE OFFER A SOLUTION!
Family helping family, call home
1-800-253-6411

THE ACCESS PROGRAM

Life Insurance Agency, Inc. 10000 N. Central Expressway, Suite 1000, Dallas, TX 75243

Get the most out of your life insurance
& the most out of you.

Why pay extra broker fees when you can pay directly to the leading source? Life Partners is America's oldest and largest Vatical Settlement funding company.

Ask about special privileges crossed to Life Partners clients through American Express Financial Advisors.

Life Partners
INC.

For quick and confidential information, call:
1-800-693-0062
<http://www.lifepartnersinc.com>

IF YOU HAVE HIV AND MONEY HAS BECOME A CONCERN...

We understand the financial difficulties that occur when living with a life threatening illness.

Vatical Benefits Foundation, Inc.
Is Paying The Highest Cash Settlement For your Life Insurance Policy!

1-800-871-9440

Please call for more information. We also specialize in ERGL & Cancered. Lifetime Policies

CASH FOR LIFE INSURANCE

South Eastern purchases PMA's and the terminally ill.

WHY SOUTH EASTERN?

- Simple application process no exam.
- Higher price paid within 30 days.
- One day delivery of cash.
- No broker expenses or charges.

South Eastern Financial, Monmouth, Inc.
1-800-537-1487

A Vatical Settlement Company

WE THINK YOUR LIFE INSURANCE SHOULD IMPROVE YOUR LIFE.

When you're living with AIDS, you can't afford to be without the money needed to pay your day to day expenses. Expenses like medical care, prescription drugs, housing and travel. That's why you should turn to Life Benefactors, Inc. We'll buy your life insurance policy for you. You'll get the most money for your policy. You'll have the financial resources you need. Our service is quick, completely confidential, and involves just a simple application process. For more information, call Kit Carson at **Life Benefactors, Inc.**

Life Benefactors, Inc.
LIFE INSURANCE SETTLEMENT COMPANY
Inc., 1-800-285-5132 or 619-688-9320.

Of course, we make you the best offer for selling your life insurance... BUT WE DON'T STOP THERE.

We have been a pioneering force in Vatical Settlements since 1989 and are continually designing ways to help individuals with AIDS. We now offer financial guidance in addition to vatical settlements.

Affirmative Lifestyles now proudly offers "That Which Chooses" by Peggy S. Wallace, Certified Financial Planner. This is each individual's needs.

1-800-876-2991
The Difference Between Life and Living

HIV? AIDS?

Don't Sell Your Life Insurance Until You Call

800.677.5026

Deal directly with the nation's premier vatical settlement provider. No brokers, no middlemen, no hassles, no fees.

First, confidential, service. Highest settlements available in the industry.

DEDICATED RESOURCES
35 Habla Español

Licensed in California & Florida • A Vatical Settlement Company

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/