

**PATRYK PAWLAK**

---

Doktorant w Katedrze Prawa Cywilnego, Handlowego i Ubezpieczeniowego  
Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

---

## **Pozycja prawna ubezpieczającego w ubezpieczeniach na cudzy rachunek**

### **Wprowadzenie**

W praktyce obrotu gospodarczego dosyć częstą praktyką jest zawieranie umów ubezpieczenia na cudzy rachunek w rozumieniu art. 808 Kodeksu cywilnego<sup>1</sup> oraz art. 296 § 1 Kodeksu morskiego<sup>2</sup>. Taka możliwość znacząco ułatwia obejmowanie ochroną ubezpieczeniową różnego rodzaju ryzyka często bez potrzeby angażowania osób, które dysponują interesem ubezpieczeniowym (brak potrzeby

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 16 maja 2019 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2019 r., poz. 1145), dalej: k.c. Mowa o sytuacji, kiedy ubezpieczający i ubezpieczony to różne osoby, a ochroną obejmowany jest interes ubezpieczeniowy ubezpieczonego.

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 25 października 2018 r. Kodeks morski (Dz.U. z 2018 r., poz. 2175). Chociaż przepis posługuje się zwrotem „na cudzą rzecz”, jest to instytucja tożsama z art. 808 k.c. Dalsze rozważania będą ukierunkowane wyłącznie na umowy ubezpieczenia niebędące umową ubezpieczenia morskiego.

składania przez nie oświadczeń woli<sup>3</sup>). Dla przykładu można wskazać ubezpieczenie przez rodzica swojego dziecka w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków oraz kosztów leczenia w związku z wakacyjnym wyjazdem czy ubezpieczenie przez instytucję bankową swojego klienta w zakresie ryzyka związanego z posiadaniem karty płatniczej istniejącego po jego stronie. Wskazany „model” wiąże się ze znacznym komfortem w zawieraniu umów ubezpieczenia, umożliwiającym to, by ubezpieczony stał się podmiotem stosunku ubezpieczenia (beneficjentem świadczenia), jednocześnie nie będąc stroną umowy. Biorąc pod uwagę liczne zmiany prawne, taki model podmiotowy zawierania umów ubezpieczenia sukcesywnie ewoluuje w sposób, który coraz mocniej obciąża ubezpieczającego różnymi powinnościami i obowiązkami. Efekt ten stanowi następstwo poprawy sytuacji prawnej ubezpieczonych<sup>4</sup>. Celem niniejszego artykułu jest wskazanie ryzyka prawnego związanego z sygnalizowaną „ewolucją” pozycji prawnej ubezpieczającego oraz dokonanie oceny zasadności sukcesywnej poprawy sytuacji prawnej ubezpieczonego, niekiedy kosztem ubezpieczającego.

## 1. Ryzyko prawne

Punktem wyjścia dla umów ubezpieczenia zawieranych na cudzy rachunek jest wskazanie, że osoba dysponująca interesem ubezpieczeniowym (np. majątkowym – tytuł prawa własności do samochodu czy osobowym – życie lub zdrowie) nie staje się stroną umowy. To powoduje, że staje się beneficjentem świadczenia z umowy ubezpieczenia w zasadzie bez potrzeby dokonywania czynności prawnej oraz bez istnienia wobec niej zobowiązania do zapłaty składki, które to ciąży na stronie umowy, tj. ubezpieczającym. Może też się okazać, że ubezpieczony w ogóle nie ponosi ekonomicznego ciężaru zapłaty

<sup>3</sup> Uwaga nie dotyczy ubezpieczeń na życie.

<sup>4</sup> Jako kierunek działań (abstrahując od niespójności) w doktrynie jest to odbierane pozytywnie <[https://rf.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow/Bartosz\\_Wojno\\_\\_\\_Pozycja\\_ubezpieczonego\\_w\\_ubezpieczeniu\\_na\\_zycie\\_na\\_cudzy\\_rachunek\\_\\_\\_stan\\_de\\_lege\\_lata\\_i\\_postulaty\\_de\\_leg\\_2250](https://rf.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow/Bartosz_Wojno___Pozycja_ubezpieczonego_w_ubezpieczeniu_na_zycie_na_cudzy_rachunek___stan_de_lege_lata_i_postulaty_de_leg_2250)> [dostęp: 30.04.2020].

ceny składki ubezpieczeniowej, ponieważ może być ona finansowana wyłącznie przez ubezpieczającego. Ponadto w wielu przypadkach ubezpieczający zawiera umowę na cudzy rachunek dopasowaną do istniejących potrzeb biznesowych, np. często spotykaną praktyką jest zawieranie umów ubezpieczenia na podstawie modelu podmiotowego wskazanego przez leasingodawcę. Umowy tego rodzaju są szczegółowo negocjowane i tworzone przez profesjonalnych pośredników ubezpieczeniowych z uwzględnieniem potrzeb ubezpieczonych oraz, w tym przypadku, również innych podmiotów (korzystających z ubezpieczonego przedmiotu leasingu).

Pomimo pobieżnie sygnalizowanych korzyści dla ubezpieczonych, wynikających z zawarcia na ich rachunek umowy ubezpieczenia, ubezpieczenia zawierane na podstawie modelu podmiotowego „na cudzy rachunek” wiążą się z zagrożeniami dla ubezpieczających, którzy poprzez fakt niejako „wyręczenia” ubezpieczonych w formalistyce związanej z zawieraniem umowy mogą stać się niekiedy adresatem roszczeń lub sankcji prawnych. Ryzyko takie można podzielić na kilka kategorii.

### **1.1. Ryzyko prawne związane z przetwarzaniem danych osobowych**

Jeżeli osoba X zawiera umowę na rachunek Y, to prawdopodobne jest, że istnieje pomiędzy nimi relacja, która uzasadnia dokonanie tejże czynności prawnej<sup>5</sup>. Przykładem może być pożyczkodawca, który zawiera umowę auto casco na rachunek pożyczkobiorcy, który przeznaczył pożyczone środki pieniężne na zakup pojazdu mechanicznego i zgodził się na taki model zawarcia umowy ubezpieczenia w umowie pożyczki<sup>6</sup>. W omawianym przypadku pożyczkodawca,

---

<sup>5</sup> J. Pokrzywniak, *Komentarz do art. 808*, [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. 3: *Art. 627-1088*, Warszawa 2019.

<sup>6</sup> W praktyce obrotu gospodarczego w ramach umów pożyczki powszechnym modelem jest zawieranie umów na cudzy rachunek, kiedy to ubezpieczającym pozostaje pożyczkodawca. Mniej rozpowszechnioną praktykę stanowi zawieranie umów na własny rachunek, gdzie np. pożyczkodawca nie jest stroną umowy ubezpieczenia,

będący profesjonalistą w swojej branży, przetwarza i udostępnia dane osobowe pożyczkobiorcy w celu zawarcia umowy ubezpieczenia, legitymując się podstawą prawną do dokonywania takich czynności przetwarzania danych. Warto brać jednak pod uwagę, że dowolność zawierania umów na cudzy rachunek w pewien sposób ogranicza reżim prawny RODO<sup>7</sup>, nie każdy bowiem jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych innej osoby. W typowych przypadkach podstawa przetwarzania wynika np.:

1. ze zgody udzielonej osobie trzeciej (np. przetwarzanie danych w celach marketingowych przez Towarzystwo Ubezpieczeń);
2. z umowy powierzenia przetwarzania danych, której stronami są ubezpieczający i Towarzystwo Ubezpieczeń (np. w przypadku osoby przystępującej do umowy ubezpieczenia grupowego);
3. z faktu, że ubezpieczający w ogóle nie podlega pod reżim RODO (np. wskazany przypadek rodzica zawierającego umowę na rachunek swojego dziecka).

Możliwa jest zatem sytuacja przetwarzania danych osobowych przez osoby, które nie legitymują się podstawą do przetwarzania tychże danych – oczywiście, fakt ten nie powoduje nieważności czynności prawnej (zawartej umowy). Tak zawarta umowa ubezpieczenia pozostaje w pełni ważna. Niemniej, w ocenie autora, właściwe pozostaje wskazanie problematyki braku podstawy prawnej do przetwarzania danych osobowych konkretnej osoby fizycznej (niezależnie od tego, czy jest to konsument czy przedsiębiorca) jako okoliczności limitujących dowolność w zawieraniu umów na cudzy rachunek ze względu na wysokie kary związane z bezprawnym przetwarzaniem danych osobowych w aktualnym stanie prawnym.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek powinna więc zawsze poprzedzać weryfikacja, czy w badanej sytuacji zastosowanie odnajduje

---

ale w ramach umowy pożyczki zostaje umocowany do zawarcia stosownej umowy ubezpieczenia, działając w imieniu i na rzecz pożyczkobiorcy.

<sup>7</sup> Artykuł 2 ust. 2 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz. UE L 119, s. 1), dalej: RODO.

reżim RODO, a jeżeli tak, to czy ubezpieczający legitymuje się podstawą prawną do przetwarzania danych osobowych potencjalnego ubezpieczonego (będącego osobą fizyczną).

Skorelowany z omawianą sytuacją pozostaje art. 41 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej<sup>8</sup>, który w brzmieniu sprzed 4 maja 2019 r. zawierał w ust. 2 zwolnienie ze stosowania tzw. obowiązku informacyjnego<sup>9</sup>, wobec ubezpieczonych oraz uprawnionych – w przypadku pozyskania danych w sposób inny niż od osoby, której dane dotyczą, tj. w omawianym przypadku zawierania umów na cudzy rachunek. Oznaczało to, że wskazane podmioty nie musiały być informowane<sup>10</sup> o fakcie przetwarzania ich danych przez towarzystwa ubezpieczeń, które stawały się administratorami danych osobowych ubezpieczonych w następstwie zawieranych umów ubezpieczenia. To w efekcie oznaczało, że ubezpieczeni w wielu sytuacjach nie wiedzieli o tym, że byli podmiotami stosunku ubezpieczenia<sup>11</sup> ani o tym, że ich dane osobowe były przetwarzane nie tylko przez towarzystwa ubezpieczeń, ale i ubezpieczających. W związku z nowelizacją UDUiR, począwszy od 4 maja 2019 r., na towarzystwach ubezpieczeń ciąży obowiązek informacyjny wobec ubezpieczonych oraz uprawnionych<sup>12</sup>. To z kolei stanowi

---

<sup>8</sup> Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 17 stycznia 2019 r. (Dz.U. z 2019 r., poz. 381), dalej: UDUiR.

<sup>9</sup> Jest to obowiązek udzielenia osobie, której dane dotyczą, informacji, których zakres regulują przepisy prawa (aktualnie art. 14 RODO), w szczególności o danych Administratora oraz uprawnieniach, które przysługują osobie, której dane są przetwarzane.

<sup>10</sup> W zasadzie nie istniał w tym zakresie zwyczaj wykonywania obowiązku informacyjnego wobec tychże osób. Zakłady ubezpieczeń opierały się na ustawowym zwolnieniu. J. Nawracała, poddając analizie historyczne regulacje w tym zakresie, zauważa, że aktualne brzmienie art. 41 UDUiR powinno być implementowane już piętnaście lat temu w następstwie dostosowania polskiego porządku prawnego do dyrektywy 95/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 24 października 1995 r. Zob. J. Nawracała, *RODO a nowelizacja UDUiR – zmiany nie tylko na lepsze*, „Dziennik Ubezpieczeniowy” nr 53 (4699), 15.03.2019 r.

<sup>11</sup> Oczywiście, nie dotyczy to ubezpieczeń na życie wymagających zgody ubezpieczonego – art. 829 § 2 k.c.

<sup>12</sup> W wielu przypadkach towarzystwa ubezpieczeń nie dysponują innymi danymi osobowymi niż imię, nazwisko i numer PESEL, a ubezpieczający nie godzą się przekazać lub nie znajdują danych kontaktowych ubezpieczonych, co *de facto* uniemożliwia

cenne źródło informacji dla ubezpieczonych o fakcie objęcia ich ochroną ubezpieczeniową. Dla ubezpieczającego oznacza to jednak, że skoro ubezpieczony dowie się o tym, to w przypadku braku właściwej podstawy prawnej do przetwarzania danych osobowych ubezpieczonego (uchybień prawne związane z podstawą przetwarzania danych osobowych) ubezpieczający naraża się na sankcje wynikające z RODO.

## 1.2. Ryzyko prawne związane z obowiązkiem doręczania ogólnych warunków ubezpieczenia

Artykuł 19 UDUiR, który wszedł w życie 1 kwietnia 2016 r., wprowadził w umowach zawieranych na cudzy rachunek obowiązek doręczania warunków umowy ubezpieczonym, jeżeli:

1. konieczna jest zgoda ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej, tj. w ubezpieczeniach na życie, oraz
2. ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, tj. w relacji ubezpieczony–ubezpieczający.

O ile pierwszy przykład nie budzi większych wątpliwości, tj. doręczenie ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) ubezpieczonym musi nastąpić zawsze w przypadku ubezpieczeń na życie przed wyrażeniem takiej zgody, o tyle drugi przykład obarcza towarzystwa ubezpieczeń ryzykiem trudnym do zarządzania. Kwestia ewentualnych rozliczeń na linii ubezpieczający–ubezpieczony nie musi być ustalona *a priori* (przed zawarciem umowy ubezpieczenia<sup>13</sup>). Ubezpieczający może również wadliwie lub mylnie notyfikować informację o tym fakcie towarzystwu ubezpieczeń, ponadto towarzystwo nie zawsze

---

poinformowanie ubezpieczonego czy uprawnionego o fakcie przetwarzania jego danych osobowych ze względu na brak dysponowania adresem kontaktowym oraz brak możliwości jego pozyskania. Nie we wszystkich produktach stosowane są deklaracje przystąpienia, które umożliwiają poinformowanie ubezpieczonego już na tym etapie (ubezpieczenia grupowe). W pozostałych przypadkach uzasadnione wydaje się przyjęcie tezy, że zastosowanie powinno znaleźć zwolnienie ze stosowania obowiązku informacyjnego zawarte w art. 14 ust. 5b RODO.

<sup>13</sup> Przepis nie rozstrzyga sytuacji zawarcia umowy, której ekonomiczny ciężar ponosi ubezpieczający, a zmiana w tym zakresie następuje w późniejszym czasie, kiedy to ubezpieczony decyduje się składkę finansować.

będzie dysponować adresem kontaktowym do ubezpieczonego, aby samodzielnie doręczyć mu warunki umowy, a ubezpieczający może takiego adresu nie znać lub nie chce go przekazać towarzystwu.

Omawiany przepis statuuje obowiązek doręczenia warunków umowy przed wyrażeniem zgody – nie rozróżniając tychże sytuacji, co oznacza, że dotyczy obowiązku doręczenia warunków przed wyrażeniem zgody zarówno na zawarcie umowy na życie, jak i na finansowanie składki. Poprzez warunki należy rozumieć nie tylko wzorzec umowy, ale i umowę ubezpieczenia lub polisę, które mogą przewidywać postanowienia szczególne wobec wzorca (OWU). Niezależnie od tych dokumentów zgodnie z art. 17 ust. 2 UDUiR towarzystwo ubezpieczeń przekazuje ubezpieczonemu – za pośrednictwem ubezpieczającego – tzw. skorowidz, tj. informacje, które mają na celu ułatwić odbiorcy czytanie oraz zrozumienie OWU<sup>14</sup>.

W konsekwencji powyższego praktyką rynkową jest formułowanie przez towarzystwa ubezpieczeń w OWU obowiązku doręczania OWU przez ubezpieczających – ubezpieczonym, na rachunek których zawierają umowę<sup>15</sup>. To pomiędzy tymi podmiotami z reguły istnieje relacja uzasadniająca taką techniczną możliwość. Sankcją związaną z niedoręczeniem warunków jest brak możliwości powoływania się na postanowienia ograniczające lub wyłączające odpowiedzialność towarzystwa ubezpieczeń, co znacząco wzmacnia pozycję prawną

---

<sup>14</sup> M. Fras wskazuje na niejednoznaczną pozycję ubezpieczającego, wskazując, że jego status budzi wątpliwości (czy działa w zakresie wypełniania obowiązków informacyjnych jako pełnomocnik, posłaniec czy może zastępca pośredni towarzystw ubezpieczeń). Zob. M. Fras, *Obowiązki ubezpieczycieli przy zawieraniu umów na cudzy rachunek*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2016, nr 3, s. 30.

<sup>15</sup> Jest to standardowe postanowienie powszechnie zawierane w OWU, np. OWU PZU DOM uchwalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/173/2019 z 5 lipca 2019 r. § 1 ust. 5: „PZU doręcza ubezpieczającemu OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeśli umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek, to ubezpieczający jest zobowiązany przekazać OWU wszystkim ubezpieczonym przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, a jeśli to nie jest możliwe – najpóźniej w pierwszym dniu tego okresu. OWU może być przekazane w wersji papierowej lub – jeśli ubezpieczony się zgodzi – na innym trwałym nośniku. PZU może poprosić ubezpieczającego o dowód, który potwierdza przekazanie OWU ubezpieczonym” <[https://www.pzu.pl/\\_fileservers/item/1518975](https://www.pzu.pl/_fileservers/item/1518975)> [dostęp: 30.04.2020].

ubezpieczonego. Omawiana zmiana prawna wydaje się jak najbardziej uzasadniona z aksjologicznego punktu widzenia – skoro ubezpieczony *de facto* ponosi ekonomiczny ciężar ubezpieczenia, nie będąc z pewnych powodów stroną umowy, powinien mieć pełną wiedzę, za co płaci, już przed zawarciem umowy przez ubezpieczającego. Z drugiej strony, analizując pozycję prawną ubezpieczającego, nawet jeżeli OWU obciążają go obowiązkiem doręczenia warunków umowy ubezpieczonemu, jednocześnie nie precyzując sankcji, istnieje tu odpowiedzialność odszkodowawcza na zasadach ogólnych. Szkoda towarzystwa ubezpieczeń wynika z braku zastosowania się przez ubezpieczającego do obowiązku doręczenia warunków umowy dotyczyć będzie obowiązku świadczenia przez Towarzystwo w sytuacji, kiedy w przypadku doręczenia warunków ubezpieczonemu obowiązek świadczenia by nie istniał lub istniałby w mniejszym zakresie. Ubezpieczający, uchybiając omawianemu obowiązkowi, naraża się na sankcje finansowe wynikające z ewentualnego regresu „nadmiarowego” świadczenia spełnionego przez towarzystwo ubezpieczeń. Gdyby uznać postanowienia zawierane w OWU – obciążające ubezpieczających obowiązkiem doręczenia warunków umowy ubezpieczonym – za nieskuteczne lub nieważne, oznaczałoby to idealne narzędzie do dokonywania fraudów ubezpieczeniowych, tj. warto byłoby zawierać umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek o szerokim zakresie wyłączeń i ograniczeń, które byłyby tanie i jednocześnie gwarantowały znacznie szerszą ochronę niż ta wynikająca z warunków umowy, pod warunkiem uchybienia przez ubezpieczających obowiązkowi doręczenia warunków ubezpieczonym (niegenerującego żadnych sankcji). Wskazany przykład ilustruje brak możliwości przyjęcia takiego założenia w sposób niewymagający dalszej analizy.

### **1.3. Ryzyko prawne w ramach ubezpieczeń obowiązkowych**

Biorąc pod uwagę istnienie dwóch zbiorów ubezpieczeń, w odniesieniu do których ustawodawca ustanawia przymus związany z obowiązkiem ich zawarcia lub „korzystania z ochrony” ubezpieczeniowej w statuowanym przez przepisy prawa zakresie, czynione



uwagi dotyczą zbioru, którego reżim prawny wyznacza część ogólna<sup>16</sup> (art. 1–22a) ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych<sup>17</sup>.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych „obowiązek ubezpieczenia uważa się za spełniony, jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia, na podstawie której osoba obciążona tym obowiązkiem korzysta z ochrony ubezpieczeniowej, a czas trwania i zakres tej ochrony odpowiadają przepisom ustawy lub odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych wprowadzających obowiązek ubezpieczenia”.

W związku z tym, że część ogólna ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych dotyczy tylko sygnalizowanej części ubezpieczeń obowiązkowych, pojawia się wątpliwość związana z prawną dopuszczalnością zawierania obowiązkowych umów ubezpieczenia na cudzy rachunek, wobec których nie znajduje zastosowania art. 10 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych<sup>18</sup>. Powyższe wynika z faktu, że niekiedy przepisy prawa normują obowiązek zawarcia umowy, a nie „korzystania z ochrony ubezpieczeniowej” w zakresie, jaki wymagany jest przez normy prawa.

Takie rozróżnienie wydaje się pozbawione podstaw aksjologicznych, ponadto trudno znaleźć jakiegokolwiek argumenty mogące poprzeć argumentację przemawiającą za brakiem możliwości zawierania dowolnych umów ubezpieczenia objętych przymusem ubezpieczeniowym na cudzy rachunek, tak aby wypełnić obowiązek „zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego”.

Skoro ustawodawca w art. 10 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych dopuszcza taką możliwość dla sygnalizowanej części

---

<sup>16</sup> Zob. W. Mogiński, *Zagadnienia legislacyjne ubezpieczeń obowiązkowych w kodeksie ubezpieczeń*, [w:] E. Kowalewski (red.), *O potrzebie polskiego kodeksu ubezpieczeń*, Toruń 2009, s. 172 i n.

<sup>17</sup> Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym funduszu gwarancyjnym i polskim biurze ubezpieczycieli komunikacyjnych z dnia 9 lutego 2018 r. (Dz.U. z 2018 r., poz. 473), dalej: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych.

<sup>18</sup> Mowa o zbiorze ubezpieczeń obowiązkowych (bez wdawania się w doktrynalny spór związany z nazewnictwem tychże ubezpieczeń), które nie spełniają wymogów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych i wobec których w konsekwencji nie znajduje zastosowania jej „część ogólna”.

obowiązkowych umów ubezpieczenia, to równoznaczne jest to z faktem, że to ubezpieczony ponosi prawne ryzyko takiego rozwiązania. Niezależnie od tego nietrudno wyobrazić sobie stan faktyczny, kiedy to ubezpieczający przekonany, że taka forma ubezpieczenia jest legalna (np. samorząd zawodowy), zawiera ubezpieczenia na rachunek swoich członków. Takie działanie, w przypadku uznania umów zawartych z naruszeniem przepisów prawa za ważne, ale uchybiające przepisom prawa, może rodzić odpowiedzialność odszkodowawczą po stronie ubezpieczającego.

Jako przykład innego rodzaju ryzyka dotyczącego obowiązkowych umów ubezpieczenia należy wskazać możliwość rozwiązania umowy za porozumieniem stron<sup>19</sup>.

Jako dodatkowy problem związany z zawieraniem na cudzy rachunek np. ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych należy wskazać klauzulę prolongacyjną oraz problematykę wypowiedzenia umowy. Artykuł 28 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wskazuje jako podmiot uprawniony do wypowiedzenia takiej umowy „posiadacza”, nie precyzując, czy mowa jest o posiadaczu samoistnym czy zależnym, czy musi być ubezpieczającym, czy wystarczy, że legitymuje się statusem ubezpieczonego. Przepis ten prowadziłby jednak do wniosków *ad absurdum*, gdyby przyjąć wykładnię opartą na jego literalnym brzmieniu. Wówczas w konsekwencji należałoby uznać, że uprawnionym do wypowiedzenia umowy pozostaje np. złodziej (posiadacz samoistny) czy najemca (posiadacz zależny). W związku z niepewnością w zakresie niespójnej regulacji prawnej istnieje ryzyko związane z możliwością wypowiedzenia

---

<sup>19</sup> Nie ulega wątpliwości, że w przypadku umów ubezpieczenia objętych przymusem ubezpieczeniowym, których reżim prawny nie jest wyznaczony przez przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, taka możliwość jest dopuszczalna, natomiast w odniesieniu do ubezpieczeń: (1) OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, (2) OC w związku z posiadaniem gospodarstwa rolnego oraz (3) ubezpieczenia budynków rolnych – takie działanie obarczone jest sankcją nieważności. Niemniej nawet wobec tych trzech sygnalizowanych rodzajów ubezpieczeń trudno wyobrazić sobie praktykę obrotu gospodarczego pozbawioną takiej możliwości, np. w odniesieniu do „wyrównywania” okresów ubezpieczenia w ramach flot pojazdów. Brak takiej możliwości stwarzałby absolutnie nieuzasadnioną formalistykę związaną z obsługą tychże flot.

(lub jej brakiem) teje umowy przez ubezpieczającego. Jeżeli ubezpieczony, będący wyłącznym posiadaczem pojazdu, byłby przekonany, że zgodnie z literalnym brzmieniem art. 28 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych to on właśnie jest wyłącznie uprawniony do wypowiedzenia teje umowy, mógłby oczekiwać, że ochrona ubezpieczeniowa, z której korzysta, nie tylko będzie trwała do końca okresu ubezpieczenia, ale także – na skutek braku wypowiedzenia (brak takiej intencji po stronie ubezpieczonego) oraz braku zbycia prawa własności do pojazdu i opłacenia całości składki ubezpieczeniowej<sup>20</sup> – zostanie zawarta nowa umowa ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia. Takie założenie obarczałoby ubezpieczającego nieuzasadnionym ryzykiem błędnego koła zawieranych umów, odezwanych od jego intencji i oświadczeń woli. Należy jednak wskazać, że kwestia podmiotu uprawnionego do złożenia wypowiedzenia jest w praktyce traktowana niejednolicie przed towarzystwa ubezpieczeń, co wprost przekłada się na niepewność ubezpieczających i ubezpieczonych, a w konsekwencji na rozmaite ryzyko prawne z nimi związane.

## Podsumowanie

Analizując istniejący trend legislacyjny, należy podkreślić, że coraz częściej implementowanie nowych rozwiązań prawnych adresowanych do słabszych podmiotów stosunków prawnych wiąże się z negatywnymi konsekwencjami – często stanowiącymi niezamierzony efekt uboczny. Źródłem omawianego problemu jest, z reguły, zbyt krótki czas poświęcany na konsultacje społeczne projektowanych rozwiązań prawnych. Ma to szczególne znaczenie w związku ze stale rosnącą liczbą regulacji prawnych, które tworzą system naczyń połączonych.

Zmiany prawne, których *ratio legis* należy ocenić jako słuszne i zasadne, często analizowane są jednokierunkowo, tj. przez pryzmat

---

<sup>20</sup> Niezależnie od tego, czy płatności dokona ubezpieczający czy ubezpieczony/osoba trzecia, wierzyciel (towarzystwo ubezpieczeń) nie może odmówić przyjęcia świadczenia od osoby trzeciej, chociażby działała bez wiedzy dłużnika (art. 365 k.c.).

uprawnień ubezpieczonego. Warta uwagi wydaje się również pozycja prawna ubezpieczającego, który sukcesywnie obarczany zostaje kolejnymi rodzajami ryzyka prawnego w związku z zawieraniem umów ubezpieczenia na cudzy rachunek.

Statystycznie częstym przykładem pozostaje fakt, że w umowach zawieranych na cudzy rachunek ubezpieczający nie jest profesjonalistą i czyniąc innej osobie *de facto* przysługę, tj. wyręczając ją w formalnościach, naraża się na liczne sankcje prawne. W tych relacjach często ubezpieczający nie będą gromadzić oświadczeń o doręczeniu warunków umowy lub też w żaden sposób tego faktu dokumentować. To z kolei oznacza, że jeżeli ubezpieczony podniesie zarzut braku doręczenia mu warunków umowy, nieświadomie może doprowadzić do regresu części lub całości spełnionego przez towarzystwo ubezpieczeń świadczenia od ubezpieczającego. Oczywiście, pozostaje argument, że to w końcu ubezpieczony ponosi ekonomiczny ciężar składki, powinien więc wiedzieć, za co płaci, lecz w kontekście różnych możliwych stanów faktycznych takie założenie nie zawsze będzie adekwatne.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, należy podkreślić, że omawiane ryzyko obarczające ubezpieczającego jest w znacznej liczbie przypadków nieadekwatne do sytuacji (społecznej lub gospodarczej), w której ubezpieczający się znajduje.

Niezależnie od ograniczonego czasu dedykowanego na konsultacje społeczne dotychczasowa technika legislacyjna w zakresie prawa ubezpieczeniowego w dalszym ciągu powiela rozproszenie regulacji prawnych po różnych aktach normatywnych. To z kolei pogarsza ich jakość oraz istotnie utrudnia poruszanie się w tej materii osobom, które nie mają wykształcenia prawniczego.

Zagadnienie to wydaje się również istotne ze społecznej perspektywy świadomości ubezpieczeniowej, którą to rozwija zainteresowanie ubezpieczeniami. W konsekwencji jej wzrost rozpowszechnia zawieranie umów ubezpieczenia przy wykorzystaniu instytucji ubezpieczeń na cudzy rachunek. W ocenie autora instytucja ubezpieczeń na cudzy rachunek powinna przede wszystkim pełnić funkcję ułatwiającą obrót gospodarczy, a nie utrudniający go – czemu jednak dotychczasowa technika legislacyjna wydaje się przeczyć.

## **Legal position of the policyholder in insurance contracts for someone else's account**

### **Summary**

The aim of this paper is to highlight issues associated with legal obligations related to insurance agreements on someone else's account. The recent legal changes regarding the issue of insurance are in most cases focused on the insured. The aim of the amendment was to provide the insured with more rights in order to strengthen its legal position. Many of those legislative changes are helpful and indeed required, but it often seems that the legal position of a policyholder is forgotten and, as a consequence, the amendments made are construed as controversial. The paper illustrates a few problems related with the discussed regulations.