

Katarzyna Malinowska

Ubezpieczenia grupowe na życie – niebył w majestacie prawa?

1. Wprowadzenie

Nowelizacja kodeksu cywilnego, która weszła w życie 10 sierpnia 2007 r., wprowadziła niemałe zamieszanie w środowisku zajmującym się ubezpieczeniami grupowymi na życie. Znowelizowane przepisy dotyczące ubezpieczenia na cudzy rachunek oraz ubezpieczeń na życie wprowadziły dualizm reżimu ubezpieczeń grupowych majątkowych i na życie, poddając w wątpliwość istnienie tych ostatnich, z czym trudno się pogodzić, bo – jak się wydaje – likwidacja grupowych ubezpieczeń na życie nie leżała w intencji ani autorów projektu nowelizacji, ani posłów czy senatorów. Dotychczasowe problemy w środowisku ubezpieczeniowym związane z ustaleniem wykładni konstrukcji grupowego ubezpieczenia na życie zaproponowanego przez ustawodawcę prowadzi nieuchronnie do pytania – czy mamy do czynienia z celowym zabiegiem, czy też z kolejną „wpadką” ustawodawcy. **Czy ubezpieczenie grupowe na życie czeka niebył w majestacie prawa ?**

Choć niniejsze opracowanie stanowić będzie próbę odpowiedzi na postawione wyżej pytanie, z góry założyć można, że jego wynikiem będzie więcej kolejnych pytań, pojawiających się na tle analizy tego zagadnienia, niż jednoznacznych odpowiedzi. Autorka liczy więc na to, że stanowić będzie ono przyczynek do dalszej dyskusji, prowadzącej do propozycji takiej nowelizacji kodeksu cywilnego, która zaspokoi zarówno interesy środowiska ubezpieczeniowego, jak i postulaty ochrony konsumenckiej w ubezpieczeniach.

Problematyka poruszona w niniejszym artykule wydaje się na tyle istotna, że dotyczy ubezpieczeń wykazujących dużą dynamikę rozwoju i obejmujących znaczącą liczbę ubezpieczonych na tle wszystkich ubezpieczonych na życie w Polsce, a składka pobrana z ich tytułu obliczana jest w miliardach złotych, stanowiąc niejednokrotnie aż 96% umów ubezpieczeń zawieranych przez niektórych ubezpieczycieli, w skali zaś całego rynku ubezpieczeń na życie – ponad 47%¹. Z tego względu **nie można lekceważyć zagrożenia, jakie pojawiło się obecnie, dla ich dalszego rozwoju**, zwłaszcza że stanowią one niejednokrotnie jedyną szansę objęcia ubezpieczeniem osób, które na podstawie indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego mogłyby ochrony nie uzyskać lub uzyskać ją na warunkach finansowych niemożliwych dla nich do spełnienia.

¹ *Rynek ubezpieczeń komunikacyjnych i na życie*, Miesięcznik Ubezpieczeniowy 2007, nr 5, s. 29; Rocznik Rynku Finansowego 2006, *Informacje o zakładach ubezpieczeń*, publikacja dostępna na stronie internetowej Komisji Nadzoru Finansowego, www.knf.gov.pl

2. Natura prawna ubezpieczenia grupowego na życie w myśl przepisów prawa i poglądów doktryny

O ile brak jest w Polsce opracowania monograficznego analizującego naturę prawną ubezpieczenia grupowego, o tyle w licznych podręcznikach ubezpieczeniowych i opracowaniach, dotyczących ubezpieczeń na rzecz (rachunek) osoby trzeciej można znaleźć liczne definicje wskazujące na jego cechy charakterystyczne. I tak wśród rozróżnienia umów ubezpieczenia na indywidualne i zbiorowe, jako odmianę ubezpieczenia zbiorowego wyróżnia się ubezpieczenia grupowe, „których cechą szczególną jest ujednoczony dla całej grupy system oceny ryzyka (...), a także ujednoczony poziom składek i świadczeń”². Jako cechą charakterystyczną tego ubezpieczenia wskazuje się także objęcie ochroną wielu osób na podstawie jednej umowy oraz stosowanie uproszczonych technik oceny ryzyka, dotyczących całej grupy oraz uproszczone techniki sprzedaży i administrowania³. Innym wyznacznikiem ubezpieczeń grupowych jest tworzenie grupy osób powiązanych ze sobą, co pozwala na zastosowanie uproszczonych procedur selekcji ryzyka ubezpieczeniowego, procedur administracyjno-akwizycyjnych, umożliwiających obniżenie kosztu ubezpieczenia⁴. Podkreśla się także, że ubezpieczenia grupowe nie różnią się od ubezpieczeń zawieranych „metodą jednostkową” zarówno, jeśli chodzi o samą koncepcję, jak i cel ubezpieczenia. Różnią się natomiast oceną ryzyka, techniką zawierania umów i administrowania ubezpieczeniem – selekcja grup, które ubezpieczyciel zamierza ubezpieczyć jest dokonywana w taki sposób, aby uzyskać akceptowany przekrój ryzyka w ramach każdej grupy.

Jako istotną cechę wyróżniającą podaje się też sposób zawierania umowy ubezpieczenia, który **polega na objęciu jedną umową większej liczby podmiotów ubezpieczenia**, przy czym uważa się, że w przypadku obejmowania jedną umową wielu ubezpieczonych na własny rachunek mamy do czynienia z ubezpieczeniem grupowym, natomiast w ubezpieczeniu zbiorowym występuje konstrukcja ubezpieczenia na cudzy rachunek. Cechą wspólną jest w każdym przypadku zawarcie jednej umowy ubezpieczenia obejmującej grupę osób⁵. W obydwu przypadkach ubezpieczającym jest przeważnie inny podmiot niż sami ubezpieczeni, których rola sprowadza się do złożenia oświadczenia woli w przedmiocie objęcia ochroną ubezpieczeniową⁶. W związku z niejasnym odróżnieniem ubezpieczeń grupowych od ubezpieczeń zbiorowych, w dalszej części opracowania posługiwać się będę określeniem ubezpieczeń grupowych

² I. Kwiecień, *Istota i rola ubezpieczeń* (w:) *Ubezpieczenia – rynek i ryzyko*, praca zbiorowa, red. W. Ronka-Chmielowiec, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2002, s. 47.

³ P. Kania, *Ubezpieczenia na życie* (w:) *Teoria i praktyka ubezpieczeń gospodarczych*, praca zbiorowa, red. H. Ogrodnik, Akademia Ekonomiczna, Katowice 2000, s. 187.

⁴ Tamże, s. 206.

⁵ Tak też M. Olszewik, *Ubezpieczenia grupowe* (w:) *Ubezpieczenia życiowe*, praca zbiorowa, red. O. Doan, Poltext, Warszawa 1995, s. 92 i n.

⁶ E. Stroiński, *Charakterystyka ubezpieczeń osobowych* (w:) *Ubezpieczenia gospodarcze*, praca zbiorowa, red. T. Sangowski, Poltext, Warszawa 2001, s. 205 i n.

dla analizowania umowy ubezpieczenia obejmującej grupę osób, bez względu na to, czy jest to umowa na cudzy, czy własny rachunek⁷.

Inną cechą charakterystyczną i bardzo istotną dla ubezpieczeń grupowych jest możliwość zmienności grupy podczas trwania umowy. Oznacza to, że **grupa objęta ochroną nie jest zamknięta na dzień zawierania umowy ubezpieczenia, lecz istnieje możliwość przystępowania i występowania z grupy w razie odpowiednio: nabycia lub utraty przymiotów wyznaczających grupę ubezpieczonych**⁸. Co więcej, ubezpieczycielowi może nie być znana tożsamość ubezpieczonych przez cały okres trwania ubezpieczenia, a wiedzę taką zyskuje dopiero przy zgłoszeniu roszczenia ubezpieczeniowego. Taką praktykę można obserwować w przypadku ubezpieczeń oferowanych w związku z usługami bankowymi⁹.

Rozwój ubezpieczeń grupowych spowodował wykształcenie się także takich instytucji, które nie są znane ubezpieczeniom indywidualnym. Mowa tu przede wszystkim o osobach posiadających przymiot „współubezpieczonego”¹⁰, których dobra osobiste objęte są ochroną ubezpieczeniową na podstawie tej samej umowy (oraz ewentualnie umowy tzw. dodatkowej, lecz nadal tożsamej dla wszystkich ubezpieczonych). Osoby te także identyfikowane są w sposób ograniczony w czasie trwania umowy ubezpieczenia.

Pomimo, że możliwe jest istnienie różnych zakresów ochrony ubezpieczeniowej w ramach jednej umowy ubezpieczenia, zawsze to jednak jest związane z wyodrębnieniem tzw. podgrup ubezpieczonych. To z kolei potwierdza regułę braku indywidualnego zróżnicowania pomiędzy poszczególnymi ubezpieczonymi, wymaganego przez uproszczone procedury oceny ryzyka w ramach ubezpieczeń grupowych.

Nie ulega wątpliwości, że **ubezpieczenie grupowe może dotyczyć zarówno ubezpieczenia majątkowego, jak i ubezpieczenia osobowego**¹¹. Te pierwsze dość często zdarzają się wśród określonych grup zawodowych i obejmują odpowiedzialność cywilną zawodową (np. umowy ubezpieczenia generalnego zawierane przez Krajową Radę Radców Prawnych i Naczelną Radę Adwokacką, obejmujące wszystkich członków danego samorządu zawodowego). W praktyce najczęściej jednak ubezpieczenia grupowe będą dotyczyć ubezpieczeń na życie zawieranych przez pracodawców na rzecz pracowników, a tak-

⁷ Por. M. Olszewik, op. cit., s. 94 – w zakresie nazewnictwa.

⁸ Patrz E. Stroiński, *Ubezpieczenia osobowe (w:) Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, praca zbiorowa, red. T. Sangowski, Branta, Bydgoszcz–Poznań 2002, s. 162; M. Szczepańska, *Uwagi do projektu nowelizacji przepisów kodeksu cywilnego w zakresie ubezpieczeń na życie (w:) Umowa ubezpieczenia, dyskusja nad formą prawną i treścią unormowań*, praca zbiorowa, red. A. Nowak, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2007, s. 129–131; tak też E. Kowalewski, B. Kęszycka, J. Handschke, *Problematyka grupowych ubezpieczeń na życie w świetle znowelizowanych przepisów k.c. o umowie ubezpieczenia. Spór o intencje ustawodawcy*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 2007, nr 11–12.

⁹ Tak też M. Szczepańska, op. cit., s. 131.

¹⁰ Tamże, s. 131.

¹¹ Tak też, M. Olszewik, op. cit., s. 92 i n.

że ostatnio – przez banki na rzecz kredytobiorców lub innych osób korzystających z usług bankowych.

Przytoczony wyżej opis natury ubezpieczenia grupowego jest zasadniczo wytworem doktryny i praktyki ubezpieczeniowej. **Znamiennie jest bowiem dla systemu prawa polskiego, że nie zawiera ono definicji legalnej ubezpieczenia grupowego** (lub zbiorowego). Pomimo tego fakt istnienia tego rodzaju ubezpieczeń zdawałyby się przesądzać postanowienia w zakresie poszczególnych obowiązków informacyjnych ubezpieczyciela – zawarte w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej¹².

Problem braku regulacji ubezpieczeń grupowych był zgłaszany przez przedstawicieli doktryny ubezpieczeniowej w trakcie prac legislacyjnych, nie został jednak przez ustawodawcę dostrzeżony. Wskazywano przede wszystkim na potrzebę zdefiniowania i regulacji przynajmniej konstrukcji ubezpieczenia grupowego, co postrzegane było i sygnalizowane jako bardzo poważny problem zarówno dla teorii, jak i praktyki ubezpieczeniowej¹³. Postulaty te zostały zignorowane częściowo z tej przyczyny, że brak regulacji ubezpieczeń grupowych, począwszy od uchwalenia kodeksu cywilnego w 1964 r., nie przeszkadzał w rozwoju tych ubezpieczeń. Możliwość zawierania jednej umowy, obejmującej większą liczbę podmiotów, uzasadniano słusznie istnieniem swobody kontraktowej stron umowy. Wraz z nowelizacją, ustawodawca usunął jedyny ślad ubezpieczeń zbiorowych znajdujący się w kodeksie

¹² Zgodnie z art. 13 ust. 3b: „W przypadku umów ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, w szczególności ubezpieczeń grupowych, ubezpieczający obowiązany jest do przekazania ubezpieczonemu informacji określonych w ust. 2–3a. Umowa ubezpieczenia określa sposób przekazywania informacji, o których mowa w ust. 2–3a, przy czym informacje te powinny być przekazane ubezpieczonemu: 1) przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na zmianę warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia – w przypadku informacji, o których mowa w ust. 2; 2) niezwłocznie po przekazaniu informacji ubezpieczającemu przez zakład ubezpieczeń – w przypadku informacji, o których mowa w ust. 3 i 3a.” Jak natomiast stanowi ust. 3c: „W przypadku grupowych umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale I załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń, na żądanie ubezpieczonego, jest obowiązany do przekazania informacji określonych w ust. 2–3a.” Obowiązki zakładu ubezpieczeń wynikające z ust. 2–3a kształtują się następująco: „W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków umowy lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń jest obowiązany przekazać pisemnie informacje w tym zakresie ubezpieczającemu wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy.” (ust. 2), a także „(...) pisemnie informuje ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku, o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w tym o wartości wykupu, jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia. W przypadku gdy z umowy ubezpieczenia przysługuje świadczenie ustalone na podstawie sumy ubezpieczenia wyrażonej w ustalonej kwocie, zakład ubezpieczeń informuje ubezpieczającego o każdej zmianie w zakresie sumy ubezpieczenia.” (ust. 3) oraz „(...) jest obowiązany do pisemnego informowania ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku, o wartości premii, jeżeli umowa ubezpieczenia uwzględnia udział w zysku z inwestowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.” (ust. 2a). Co do skutków oceny tej regulacji patrz E. Kowalewski, B. Kęszczyka, J. Handschke, op. cit.

¹³ M. Szczepańska, op. cit., s. 128; podobnie D. Fuchs, w opinii wykonanej na zlecenie Sejmu, dotyczącej nowelizacji kodeksu cywilnego zwracał uwagę na odrębności ubezpieczeń grupowych na życie; patrz także na stronie internetowej Sejmu: <http://orka.sejm.gov.pl>

cywilnym, poprzez wykreślenie z § 2 art. 806 k.c. zdania drugiego mówiącego o wyłączeniu jego zastosowania właśnie do ubezpieczeń zbiorowych¹⁴. Nie budziłoby to większych zastrzeżeń liberalnie nastawionych przedstawicieli nauki, gdyby nie fakt, że w istocie swoboda ta została znacząco ograniczona, pozostawiając wątpliwości co do przyszłości ubezpieczeń grupowych.

Ubezpieczenia grupowe nie są obce ustawodawstwu europejskim. Można tam wyróżnić cztery rodzaje ubezpieczeń obejmujących zbiorowości, tj. ubezpieczenie grupowe osobowe, ubezpieczenie grupowe odszkodowawcze, ubezpieczenie zbiorowe odszkodowawcze oraz osobowe. Wszystkie te rodzaje ubezpieczeń postrzegane są jako wymagające ochrony ubezpieczonego i jako takie są też przedmiotem prac w ramach projektu *Restatement*¹⁵. Reguły dotyczące możliwości zawierania umowy na rachunek osoby trzeciej, wykształcone na gruncie ustawodawstw państw członkowskich Unii Europejskiej, znalazły odzwierciedlenie w projekcie *Restatement*, w którym przewiduje się możliwość zawarcia umowy na rachunek osoby trzeciej, nawet niewskazanej imiennie w umowie.

Jak wynika z omówionych definicji i opisów specyfiki ubezpieczenia grupowego, przedstawionych zarówno przez ekonomistów, jak i prawników, charakterystyka ubezpieczenia grupowego dokonywana jest zazwyczaj w oparciu o ubezpieczenia na życie, bo też w nich tkwi największa siła i znaczenie ubezpieczeń grupowych. Nacisk kładziony jest głównie na ekonomiczny wymiar tego ubezpieczenia. **Należałoby więc oczekiwać, że przepisy prawa powinny ułatwiać zaspokojenie ekonomicznego celu tworzenia grupy osób objętych ubezpieczeniem.** Tymczasem, ustawodawca nie dość, że nie przyszedł na pomoc tym jakże istotnym społecznie ubezpieczeniom, to – pragnąc uniknąć, jak się wydaje, szerzenia się pewnej patologii ubezpieczeń *bancassurance* – wylał przysłowiowe dziecko z kąpielą.

3. Ubezpieczenie grupowe jako ubezpieczenie na cudzy rachunek oraz na rzecz osoby trzeciej

Ubezpieczenia grupowe występują zazwyczaj w konstrukcji ubezpieczenia na cudzy rachunek i można to uznać także za jedną z cech wyznaczających ich naturę prawną. Z tego względu warto poddać analizie te przepisy kodeksu cywilnego, które dotyczą tej problematyki, tym bardziej że nowelizacja kodeksu cywilnego znacznie tę regulację rozszerzyła, legitymując utrwalone poglądy doktryny w przedmiocie rozróżnienia ubezpieczenia na cudzy rachunek od ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej (tzw. *sensu stricto*). Zgodnie z art. 808 k.c. ubezpieczający może więc zawrzeć umowę na cudzy rachunek, a ubezpieczony

¹⁴ W poprzednim brzmieniu art. 806 k.c. stanowił, że: „*przepisu tego nie stosuje do ubezpieczeń zbiorowych, jeżeli umowa albo ogólne warunki ubezpieczenia przewidują odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za wypadki zasze przed zawarciem umowy.*” Takie postanowienie uważane było za odzwierciedlenie charakterystycznej cechy ubezpieczenia zbiorowego (grupowego), związanej z uproszczoną oceną ryzyka ubezpieczeniowego.

¹⁵ B. Dufwa, *Group insurance*, materiał niepublikowany z obrad Grupy *Restatement* w Paryżu w 2000 r.

może nie być imiennie wskazany w umowie, chyba że jest to konieczne do określenia przedmiotu ubezpieczenia. Ta konstrukcja wydaje się zaspokajać potrzeby ubezpieczeń grupowych, w których podmiot ubezpieczający zawiera umowę obejmującą ochroną cudzy interes ubezpieczeniowy większej liczby podmiotów¹⁶.

Co prawda, niektórzy przedstawiciele doktryny uważają za konieczne wskazywanie osoby ubezpieczonego w ubezpieczeniach na życie już w momencie zawierania umowy. Jak się jednak wydaje, powinno to dotyczyć wyłącznie indywidualnych ubezpieczeń, ze względu na charakterystyczną dla ubezpieczeń grupowych fluktuację składu grupy w trakcie okresu ubezpieczenia. Ponadto, jak już wyżej wspomniano, **w ubezpieczeniu grupowym nie dokonuje się z zasady indywidualnej oceny ryzyka, a grupa może być nieustalona w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, co znajduje wyraz w możliwości niewskazywania imiennie ubezpieczonego.**

Jednocześnie w ubezpieczeniu grupowym może występować konstrukcja ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej *sensu stricto*, polegająca na wskazaniu, w ubezpieczeniu własnego interesu, osoby trzeciej uprawnionej do świadczenia. Konstrukcja ta obecnie nie jest regulowana art. 808 k.c., lecz wynika z przepisów o wskazaniu uposażonego w ubezpieczeniach osobowych, a ponadto z przepisów ogólnych o zobowiązaniach umownych (art. 393 k.c.). Zasadnicze zastosowanie zastrzeżenia na rzecz osoby trzeciej ma więc miejsce w ubezpieczeniach osobowych¹⁷.

Istotną cechą ubezpieczenia na cudzy rachunek, mającą wpływ na ubezpieczenia grupowe, jest **rozkład obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia oraz wprowadzona po raz pierwszy ochrona konsumentka ubezpieczonego**. Potwierdzono *expressis verbis* możliwość podniesienia roszczenia o zapłatę składki wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu oraz powtórzone możliwość podniesienia zarzutu dotyczącego odpowiedzialności ubezpieczyciela także przeciwko ubezpieczonemu. Powyższa zmiana, poprzez wykreślenie ogólnego sformułowania o obciążeniu ubezpieczającego obowiązkami z umowy ubezpieczenia i zawężenie go do roszczenia o zapłatę składki wskazuje – moim zdaniem – na możliwość obarczenia ubezpieczonego pewnymi powinnościami wynikającymi z umowy ubezpieczenia, a następnie egzekwowania ich w formie zarzutu. Takie zapatrywanie potwierdza też § 4 art. 808 k.c., operujący sformułowaniem „**praw i obowiązków ubezpieczonego**”¹⁸.

Jak wspomniano wcześniej, nowością w konstrukcji ubezpieczenia na cudzy rachunek jest **wprowadzenie ochrony konsumentkiej ubezpieczonego**.

¹⁶ Nie wyklucza to oczywiście, aby umowa taka obejmowała także samego ubezpieczającego – czyli była zawierana także na jego własny rachunek, co nie zmienia jednak jej natury prawnej jako umowy na cudzy rachunek.

¹⁷ W ubezpieczeniach majątkowych prawo osoby trzeciej do świadczenia ubezpieczeniowego wywodzi się w praktyce z przelewu wierzytelności przyszłej.

¹⁸ Inaczej J. Pokrzywniak, komentarz do art. 808 k.c. (w:) M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji Kodeksu cywilnego*, Oficyna Wolters Kluwer, Warszawa 2008, s. 43.

Ochrona ta została wprowadzona za pomocą dwóch instrumentów – ogólnego i szczególnego. Jako logiczną konsekwencję nałożenia na ubezpieczonego powinności przyznano mu **prawo uzyskania od ubezpieczyciela informacji** o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków. Co prawda nie ma przeszkód, aby informacji takich ubezpieczony domagał się także od ubezpieczającego, ta kwestia jednak może wynikać ze stosunków innego rodzaju pomiędzy ubezpieczającym i ubezpieczonym i nie musi być przedmiotem regulacji ustawowej¹⁹. Dużo bardziej istotnym dla obrotu postanowieniem jest **rozczygnięcie przepisów o ochronie konsumentów przed niedozwolonymi postanowieniami umownymi, zawartymi w szczególności we wzorcach umownych – na ubezpieczonego. Bez wątplenia przepis ten będzie miał zasadnicze zastosowanie właśnie do ubezpieczeń grupowych, w których sam ubezpieczający zazwyczaj nie podlega takiej ochronie, co pozbawiało jej w poprzednim stanie prawnym także ubezpieczonych, na których rachunek została zawarta**. Ochrona ta dotyczy wyłącznie ubezpieczonych, gdyż istnieje tylko w zakresie praw i obowiązków ubezpieczonego. Oczywiście nie będzie to wyczerpywać całego katalogu zarzutów mających wpływ na odpowiedzialność ubezpieczyciela, o których mowa w art. 808 § 2 zd. ostatnie k.c., ale i tak w znaczący sposób poprawia pozycję prawną ubezpieczonego, na którego rachunek zawarto umowę ubezpieczenia²⁰.

4. Ubezpieczenie grupowe na życie – konsekwencje wymogu uprzedniej zgody ubezpieczonego

Przedstawione regulacje prawne umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, mające duże znaczenie dla zawierania i wykonywania umów ubezpieczenia grupowego, mogą być stosowane zarówno do ubezpieczeń majątkowych, jak i osobowych. Z pewnym jednak wyjątkiem, dotyczącym zasadniczo tylko jednego elementu – zgody ubezpieczonego na objęcie ochroną jego życia na podstawie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek. Przepisy kodeksu cywilnego w brzmieniu przed nowelizacją z 2007 r. nie wymagały zgody osoby trzeciej na zawarcie umowy ubezpieczenia na jej rachunek bez względu na to, czy była to umowa ubezpieczenia majątkowego czy osobowego. **Nowelizacja z dnia 13 kwietnia 2007 r. usankcjonowała panującą powszechnie praktykę, przewidującą obowiązek wyrażenia zgody osoby ubezpieczonej na objęcie jej życia umową ubezpieczenia**. W obecnym brzmieniu przepisów kodeksu cywilnego nie ma zatem przeszkód do zawarcia umowy ubezpieczenia majątkowego na rachunek osoby trzeciej nawet bez jej imiennego wskazania, jeżeli nie jest to konieczne dla określenia przedmiotu ubezpieczenia – a więc

¹⁹ Słusznie wskazuje się na ograniczenie tego uprawnienia tylko do takich postanowień umowy, które dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego, tamże, s. 45.

²⁰ W przedmiocie postulatów ochrony osób ubezpieczonych w ubezpieczeniu na cudzy rachunek, patrz J. Pokrzywniak, T. Kwieciński, *Problemy ubezpieczenia na cudzy rachunek w świetle projektu nowelizacji przepisów k.c. o umowie ubezpieczenia*, (w:) *Umowa ubezpieczenia...*, op. cit., s. 111 i n.

тым bardziej zgody. Natomiast w ubezpieczeniach na życie uprzednia zgoda na zawarcie umowy jest bezwzględnie obowiązująca (art. 829 § 2 k.c.).

Jakże istotny okazał się ten jeden dodatkowy element umowy na cudzy rachunek dla ubezpieczeń na życie. Z burzy, jaka rozpełtała się po znowelizowaniu przepisów, zdaje się wynikać, że ustawodawca w trakcie prac legislacyjnych nie przewidział skutków wprowadzenia zmian. Słuszny w swym założeniu przepis, funkcjonujący i tak dotychczas w praktyce i polskiej, i zagranicznej, poddał w wątpliwość możliwość zawierania umów ubezpieczenia grupowego na życie zgodnie z jego podstawowymi cechami, wyodrębnionymi w pkt. 2 niniejszego opracowania. Skutki te wydają się tym istotniejsze, że ubezpieczenia grupowe na życie są w obecnej chwili przeważającym w Polsce sposobem na uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej w tym zakresie.

Biorąc pod uwagę treść art. 808 i art. 829 k.c. należy uznać, że w przypadku ubezpieczeń na życie wprowadzono *lex specialis* w stosunku do reguł ubezpieczenia na cudzy rachunek uregulowanych w art. 808 k.c. Zgodnie bowiem z nowym brzmieniem art. 829 k.c. **do zawarcia na cudzy rachunek umowy ubezpieczenia na życie, a także do jej zmiany wymagana jest uprzednia zgoda ubezpieczonego**. Zgody wymaga nie tylko sam fakt zawarcia umowy na jej rachunek (obejmującej jej życie), lecz także elementy treści umowy ubezpieczenia, tj. wysokość sumy ubezpieczenia. Ta różnica w regulacji zagadnienia zgody wyrażanej przez ubezpieczonego ma doniosłe konsekwencje. Skoro bowiem konieczne jest uzyskanie zgody na treść umowy, oczywiście wydaje się, że **obowiązek uzyskania zgody ubezpieczonego pociągać będzie za sobą także każda zmiana treści takiej umowy**. Czy jednak w taki sposób należy interpretować treść zdania ostatniego art. 829 k.c., w którym pojawia się stwierdzenie, że zmiana umowy dokonana bez zgody ubezpieczonego nie może naruszać jego praw ani praw osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego? Na gruncie powyższej regulacji pojawiają się liczne pytania, na które prędzej czy później odpowiedzi będą musiały udzielić sądy rozpatrujące spory pomiędzy ubezpieczycielami a ubezpieczonymi. Biorąc zaś pod uwagę liczbę niejasności wynikających z wyżej przytoczonych przepisów, sporów takich można spodziewać się wiele.

Istotnym elementem zgody udzielanej przez ubezpieczonego na zawarcie umowy ubezpieczenia na jego rachunek jest moment jej wyrażenia. Otóż **zgoda ta powinna być uprzednia w stosunku do chwili zawarcia umowy ubezpieczenia**. Przepis statuujący obowiązek zgody jest bezwzględnie obowiązujący i nie przewiduje żadnych wyłączeń w stosunku do ubezpieczeń grupowych (co do których – jak już wspomniano – zniknął jakikolwiek ślad z kodeksu cywilnego, czyniąc z nich jedynie kategorię prawa gospodarczego publicznego). Oznacza to, że ubezpieczający powinien rozpocząć procedurę zawierania umowy ubezpieczenia od zebrania zgód osób zainteresowanych objęciem ochroną ubezpieczeniową. W konsekwencji, umowa ubezpieczenia może objąć tylko te osoby, które zostały zidentyfikowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i nie jest możliwe uzupełnianie grupy ubezpieczonych przez nowe osoby, które spełniły warunki do objęcia ich ochroną ubezpieczeniową

w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, np. nowo zatrudnieni pracownicy ubezpieczającego pracodawcy. Będą oni musieli zostać objęci ochroną indywidualną na podstawie jednostkowej umowy ubezpieczenia na ich rachunek, co w praktyce może leżeć poza zainteresowaniem ubezpieczającego z uwagi na wyższe koszty ubezpieczenia indywidualnego (konieczność przeprowadzenia indywidualnej oceny ryzyka przez ubezpieczyciela), lub czekać na sformowanie nowej grupy. Sprzecznność z interesem takich pracowników, niemogących dołączyć do zamkniętej grupy ubezpieczonych na podstawie tej samej umowy jest oczywista.

Konstrukcja zgody osoby trzeciej na zawarcie umowy jest znana polskiemu prawu cywilnemu. Wynika ona z art. 63 k.c., zgodnie z którym, jeżeli do dokonania czynności prawnej potrzebna jest zgoda osoby trzeciej, osoba ta może wyrazić zgodę także przed złożeniem oświadczenia przez osoby dokonujące czynności albo po jego złożeniu, przy czym zgoda wyrażona po złożeniu oświadczenia ma moc wsteczną od jego daty. Możliwość zastosowania powyższego przepisu stanowiłaby rozsądny kompromis pomiędzy koniecznością ochrony interesów ubezpieczonych a wymogami obrotu ubezpieczeniowego i elastycznością grupowych ubezpieczeń na życie. Jednakże, zgodnie z bezwzględnie obowiązującym brzmieniem art. 829 k.c. **zgoda ubezpieczonego musi być zgodą uprzednią w stosunku do chwili zawarcia umowy, co uniemożliwia zastosowanie art. 63 k.c.**²¹.

Powstaje zatem zasadnicze pytanie o skutki zawarcia umowy ubezpieczenia bez wyrażenia uprzedniej zgody na zawarcie umowy przez ubezpieczonego. Czy umowa taka będzie rzeczywiście bezwzględnie nieważna bez możliwości jej konwalidacji oświadczeniem potwierdzającym ubezpieczonego? Na takim stanowisku zdają się stać niektórzy przedstawiciele nauki²².

Innym zagadnieniem wymagającym analizy są konsekwencje późniejszego objęcia ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową, w przypadku gdy przed przystąpieniem do ubezpieczenia wyraził zgodę (uprzednią) na objęcie go ochroną. Czy takie późniejsze przystąpienie należy także uznać za nieważne, czy też stwierdzić, że mamy do czynienia ze zmianą umowy ubezpieczenia grupowego poprzez zmianę liczby ubezpieczonych?

Jeszcze więcej pytań nasuwa się na tle analizy przepisu regulującego zagadnienie **zmiany umowy ubezpieczenia na życie** i możliwość zastosowania go do ubezpieczeń grupowych. Zgodnie z bezwzględnie obowiązującym brzmieniem art. 829 k.c., zmiana umowy dokonana bez zgody ubezpieczonego nie może naruszać jego praw ani praw osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego. Analiza powyższego przepisu prowadzić może do następujących rezultatów. Nie ulega wątpliwości, że wprowadzenie obowiązku udzielenia zgody uprzedniej, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, pociąga za sobą obowiązek uzyskania takiej zgody przed każdą zmianą umowy ubezpieczenia (zgodnie z przyjętą w teorii prawa koncepcją, że

²¹ Tak. M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, op. cit., s. 128.

²² Tamże.

zmiana umowy stanowi w istocie nową umowę o zmianę dotychczasowej umowy). **Zgoda na zmianę musi dotyczyć co najmniej tych elementów, które wymagają zgody przed zawarciem umowy, a więc wysokości sumy ubezpieczenia.** Taka wykładnia nie wydaje się jednak oczywista w obliczu brzmienia zdania drugiego w § 2 art. 829 k.c. Mówi ono bowiem o niedopuszczalności naruszenia praw i obowiązków ubezpieczającego poprzez zmianę umowy bez zgody ubezpieczającego, co oznaczałoby, że zgoda ta powinna obejmować nie tylko zmianę wysokości sumy ubezpieczenia, lecz także inne elementy pozostające w zakresie **zmiany praw** ubezpieczonego i osób uprawnionych do świadczenia, o których mowa w wymienionym przepisie.

Ponadto, **jak się wydaje na gruncie art. 829 k.c., zgoda pochodzić powinna nie tylko od ubezpieczonego, ale także od osób posiadających status tzw. współubezpieczonego – konstrukcji charakterystycznej dla ubezpieczeń grupowych na życie, jeżeli ryzyka obejmujące te osoby dotyczą ich życia**²³.

Pozostaje więc rozważyć, jak będą kształtować się konsekwencje braku zgody ubezpieczonego na zmianę umowy ubezpieczenia lub zgody udzielonej nieskutecznie (na przykład tzw. zgody blankietowej). Przede wszystkim należy odpowiedzieć na pytanie, czy zmiana umowy bez zgody ubezpieczonego jest nieważna *ex tunc* w myśl art. 58 k.c., czy też jest ważna, a jedynie zmiany, które będą naruszały interesy ubezpieczonego będą nieskuteczne. Wydawałoby się oczywiste, że naruszenie nakazu ustawowego w tym zakresie powodować będzie, w myśl art. 58 k.c., nieważność co najmniej tych postanowień umowy ubezpieczenia, które stały się przedmiotem zmian bez uzyskania uprzedniej zgody ubezpieczonego na ich dokonanie. **Ustawodawca przewidział jednak w tym przypadku złączenie ogólnego reżimu stanowiąc, że zmiany dokonane bez zgody ubezpieczonego nie mogą naruszać jego interesów, to zaś oznacza, że w istocie dokonanie zmian bez wymaganej zgody będzie skuteczne, o ile nie naruszy interesów ubezpieczonego**²⁴. Oczywiście wykładnia problematyki zmiany umowy naruszającej interesy ubezpieczonego nie zawsze będzie prowadziła do identycznych wniosków, co zapewne stanie się w przyszłości przedmiotem sporów sądowych²⁵. Relatywizm oceny może powodować, że z ostrożności ubezpieczający będą dążyli do uzyskania zgody na każdą zmianę umowy ubezpieczenia.

Mając na uwadze powyższe należy wskazać na poważne **skutki praktyczne**, jakie mogą być konsekwencją braku wyrażenia skutecznej zgody przez ubezpieczonego. Brak takiej zgody, a więc w niektórych przypadkach brak dokonania skutecznej zmiany umowy ubezpieczenia, może powodować sytuację bardzo niekorzystną dla samego ubezpieczonego. Wydaje się bowiem, że bez

²³ Por. A. Pustelnik, *Zmiany nie bez wad*, Miesięcznik Ubezpieczeniowy 2007, nr 10, s. 38.

²⁴ Wydaje się to zgodne z ogólną normą art. 58 k.c. przewidującego w § 1 możliwość wprowadzenia przez przepisy innego skutku niż nieważność czynności.

²⁵ Na przykład nie można abstrakcyjnie stwierdzić, że podwyższenie składki ubezpieczeniowej będzie w każdym wypadku oznaczało naruszenie praw ubezpieczonego, jeżeli będzie przynosiło mu wymierne korzyści.

takiej zgody nie będzie możliwe dokonanie podwyższenia wysokości składki ubezpieczeniowej (z uwagi na wątpliwość, czy nie będzie to powodowało naruszenia praw ubezpieczonego). W takiej zaś sytuacji, w myśl art. 814 § 2 k.c., **może dojść do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela.**

5. Propozycje praktycznego zastosowania przepisów o ubezpieczeniu na życie do ubezpieczeń grupowych

Na gruncie omówionego stanu prawnego powstały próby dostosowania się środowiska ubezpieczeniowego do zaistniałej sytuacji. Próby te dotyczą zarówno samej konstrukcji umowy ubezpieczenia grupowego, jak i spełnienia wymogu uprzedniej zgody ubezpieczonego na zmianę umowy ubezpieczenia.

Pierwsza z proponowanych konstrukcji polega na zawieraniu przez dotychczasowego ubezpieczającego umowy ramowej, przewidującej w przyszłości zawieranie jednostkowych umów ubezpieczenia obejmujących poszczególnych ubezpieczonych, z zachowaniem wówczas wymogu uzyskania ich uprzedniej zgody²⁶. Rzeczywiście, przyjęcie zastosowania art. 829 k.c. do ubezpieczeń zbiorowych będzie wymuszało stosowanie takiej konstrukcji, z tym że należy zdawać sobie sprawę, że nie będzie to umowa ubezpieczenia grupowego, bowiem umowa ramowa zawierana pomiędzy podmiotem organizującym ochronę ubezpieczeniową dla grupy osób nie będzie umową ubezpieczenia (ponieważ nie będzie powodowała powstania ochrony ubezpieczeniowej), chociaż będzie umową na rzecz osoby trzeciej *sensu stricto* (w rozumieniu art. 393 k.c.), a organizator ubezpieczenia nie będzie miał statusu ubezpieczającego. **Umowa ubezpieczenia będzie zawarta dopiero w momencie wyrażenia zgody na jej zawarcie przez poszczególnych ubezpieczonych i będzie dotyczyła z natury tylko danej osoby** (chyba że z praktyki wyniknie zgoda uzyskana jednocześnie dla większej liczby osób). Powstaje jednak pytanie, czy wówczas nadal będziemy mieli do czynienia z umową na rachunek osoby trzeciej, czy też sama osoba ubezpieczona wyrażająca zgodę będzie miała status ubezpieczającego (jeżeli dodatkowo będzie ponosiła koszty takiego ubezpieczenia). Taka konstrukcja jest również możliwa, w każdym razie praktyczne jej aspekty będą podobne, jeżeli uświadomimy sobie, że owa umowa ramowa w żadnym razie umową ubezpieczenia nie będzie²⁷.

Innym problemem, jaki może i będzie prawdopodobnie pojawiał się na gruncie takiej konstrukcji prawnej, jest zastosowanie przepisów ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym. Dość szybko trzeba będzie odpowiedzieć na pytanie, **czy owa umowa ramowa, na podstawie której będą następnie zawierane jednostkowe umowy ubezpieczenia, jako umowa o charakterze stałym, nie będzie spełniała przesłanek do uznania jej za umowę**

²⁶ M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, op. cit., s. 129.

²⁷ Tamże.

agencyjną, a „organizator ubezpieczenia” do uznania go za pośrednika ubezpieczeniowego? Zagrożenie takie jest – w mojej ocenie – znacznie większe niż w przypadku umów ubezpieczenia grupowego.

Druga z omawianych propozycji dąży do ułatwienia spełnienia wymogu uzyskania zgody każdego ubezpieczonego na zmianę umowy poprzez wprowadzenie koncepcji zgody wyrażanej przez ubezpieczonego *a priori*, jednocześnie ze zgodą na zawarcie umowy na jego rachunek. Rozwiązanie takie zostało ocenione negatywnie przez przedstawicieli doktryny, w opinii których zgoda *a priori* na dokonywanie zmian może być uważana za nadużycie prawa i wykroczenie poza swobodę kontraktową stron. To zaś oznacza, że zgoda na zmiany umowy ma obejmować całą treść zmiany²⁸. Powstaje jednak pytanie, **jak odróżnić ową zgodę *a priori* naruszającą interesy ubezpieczonego od zgody, która jest niezbędna do dokonania skutecznej zmiany umowy, skoro obydwie z nich udzielane są przed dokonaniem takiej zmiany.** Można by postawić tezę, że nie moment udzielenia takiej zgody będzie przesądzał o jej prawidłowości (jeżeli tylko będzie wyrażona przed zmianą umowy), lecz zakres jej udzielenia, zaś za nadużycie swobody kontraktowej uznać można by jedynie taką zgodę, która nie wskazuje zakresu dokonywanych zmian (tzw. zgoda blankietowa).

Jak wynika z powyższej analizy, nowe przepisy kodeksu cywilnego, a przede wszystkim art. 829 k.c. jest sformułowany na tyle szeroko, że nie pozwala zasadniczo na żadne zabiegi, które umożliwiłyby jego zastosowanie do ubezpieczeń grupowych na życie w ich obecnej konstrukcji.

6. Propozycje zmian kodeksu cywilnego

Zgodnie ze zdecydowanym stanowiskiem przedstawicieli doktryny i praktyki ubezpieczeniowej wprowadzona regulacja stoi w opozycji do natury ubezpieczeń grupowych na życie, polegających na obejmowaniu jedną umową ubezpieczenia wielu podmiotów, których tożsamość często pozostaje nieznaną w chwili zawierania umowy²⁹. I tak zdaniem E. Kowalewskiego, B. Kęszyckiej oraz J. Handschke przepis ten, wymagający czynnego uczestniczenia ubezpieczonego w zmianie umowy ubezpieczenia, jest niedostosowany do konstrukcji ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej w zakresie ubezpieczeń grupowych na życie, co skutkuje możliwością postawienia tezy, że nie znajduje on zastosowania do ubezpieczeń grupowych, obejmujących na podstawie jednej umowy życie nieokreślonej z liczby i danych osobowych grupy osób³⁰. W przeciwnym razie, należy dojść do wniosku, że wymogi wprowadzone przez kodeks cywilny dla zawarcia i zmiany umowy ubezpieczenia na życie na rachunek osoby trzeciej będą prowadzić do zmiany konstrukcji umów, mających na celu objęcie ochroną

²⁸ D. Fuchs, *Art. 829 k.c. w grupówkach*, Miesięcznik Ubezpieczeniowy 2008, nr 2.

²⁹ E. Kowalewski, B. Kęszycka, J. Handschke, *op. cit.*

³⁰ Tamże.

dużej liczby osób poprzez wprowadzenie nieznannej dotychczas koncepcji ubezpieczeń masowych³¹.

Z tego względu **przedstawiciele doktryny widzą konieczność pilnej zmiany przepisów kodeksu cywilnego** w tym zakresie, polegającej w szczególności na wyłączeniu w stosunku do ubezpieczeń grupowych wymogu uzyskiwania uprzedniej zgody ubezpieczonego na zawieranie i zmianę umowy ubezpieczenia. **Zmiana taka mogłaby być dokonana przez wyraźne wyłączenie zastosowania art. 829 k.c. do ubezpieczeń grupowych lub też usunięcie określenia „uprzedniej”, dotyczącego momentu wyrażenia zgody i możliwość zastosowania tym samym art. 63 k.c. o zgodzie osoby trzeciej na dokonanie czynności prawnej**³². Konieczność zmian wydaje się tym bardziej pilna, że wątpliwe może być twierdzenie o braku zastosowania nowych przepisów do ubezpieczeń grupowych w sytuacji nieistnienia definicji legalnej ubezpieczeń grupowych (zbiorowych) w polskim systemie prawa, przy jednoczesnym wprowadzeniu do ustawy o działalności ubezpieczeniowej szczególnych obowiązków informacyjnych w ubezpieczeniach grupowych na życie³³.

Pozostaje wyrazić nadzieję, że zmiany takie nie będą wymagały tak długiej ścieżki legislacyjnej, jak w przypadku zmiany uchwalonej 13 kwietnia 2007 r., i pozwolą na szybkie dostosowanie przepisów do potrzeb rynku, a tym samym zaspokojenie interesów przede wszystkim osób ubezpieczonych.

7. Podsumowanie

Rozważania przeprowadzone w niniejszym opracowaniu nie pretendują do wyczerpującego przedstawienia problematyki ubezpieczeń grupowych na życie w świetle nowego ustawodawstwa. Problemów na tym tle zapewne pojawiać się będzie więcej i będą dotyczyć takich zagadnień, jak np. zwrot składki w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed terminem w myśl art. 813 k.c., w sytuacji ponoszenia kosztów takiej składki przez ubezpieczonego, stosunków pomiędzy „ubezpieczającym” a ubezpieczonym oraz zasygnalizowanego problemu pośrednictwa ubezpieczeniowego, wymagającego nowego rozważenia.

Co jest jednak najbardziej istotne, to wszechobecne pytanie, czy ubezpieczenia grupowe na życie w konstrukcji wykształconej przez długoletnią praktykę polską i zagraniczną mają jeszcze rację bytu. Nikt nie ma raczej wątpliwości, że **pojawiające się propozycje umów ramowych, czy zgód blankietowych a priori nie są w stanie zastąpić dotychczasowych konstrukcji**, a jedyna możliwość ich utrzymania sprowadza się do niestosowania znowelizowanych przepisów kodeksu cywilnego. Wydaje się, że do czasu uchwalenia

³¹ J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, op. cit., s. 128.

³² E. Kowalewski, B. Kęszycka, J. Handschke, op. cit.; tak też M. Orlicki uważają, że całkowicie zbędny jest w art. 829 § 2 k.c. wymóg uprzedniej zgody, M. Orlicki, *Uwagi o nowelizacji przepisów dotyczących umowy ubezpieczenia na tle nowych przepisów niemieckich*, Prawo Asekuracyjne 2008, nr 1, s. 71.

³³ Obowiązki te, z uwagi na ich usytuowanie w ustawie o działalności ubezpieczeniowej, mają przede wszystkim publicznoprawny charakter, niewątpliwie jednak wpływają na cywilnoprawny stosunek ubezpieczenia, chociażby na podstawie art. 56 k.c.

kolejnej nowelizacji kodeksu cywilnego, zgodnie z przedstawionymi wyżej propozycjami, istnieje konieczność stosowania rozwiązań zindywidualizowanych w stosunku do poszczególnych rodzajów ubezpieczeń grupowych. W stosunku do ubezpieczeń *bancassurance* tymczasowym wyjściem z sytuacji mogą okazać się proponowane umowy ramowe i zawieranie na ich podstawie indywidualnych umów ubezpieczenia na rzecz poszczególnych ubezpieczonych³⁴. W przypadku zaś ubezpieczeń, gdzie fluktuacja grupy jest mniejsza i uzyskanie uprzedniej zgody ubezpieczonego na zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego jest łatwiejsze, konstrukcja umowy grupowego ubezpieczenia powinna być zachowana. W takiej sytuacji jednak dołączenie kolejnych osób będzie się wiązało z koniecznością zmian podmiotowych umowy ubezpieczenia³⁵.

Z drugiej strony nie można pominąć sygnałów płynących od przedstawicieli środowiska, a wskazujących na znaczącą ewolucję zachodzącą w zakresie programów ubezpieczenia grupowego, zmieniających się potrzeb ubezpieczonych, postępującej indywidualizacji ryzyka w ubezpieczeniach grupowych, tzw. „życie na miarę” ubezpieczonego³⁶. Może więc obserwowane zmiany nie są jedynie rezultatem pomyłki legislacyjnej, a odzwierciedleniem procesów zachodzących w rzeczywistości. Czy mamy zatem do czynienia ze zmierzchem klasycznej konstrukcji umowy ubezpieczenia grupowego na życie? ■

Life Group Insurance – Non-existence in the Majesty of Law?

The article concerns the legal views upon the latest amendments of the civil code enacted by the Parliament as well as the influence the amendments have upon the insurance market within the scope of group life insurance. The article describes the legal nature of the group insurance based upon views of the legal doctrine due to the lack of legal definition of the group insurance in the Polish legal system. With respect to the above, the group insurance characteristics includes the possibility of changes within the group of persons insured, the simplified risk assessment and lower costs of insurance premium. The article describes as well the latest amendments of the provisions concerning the insurance of the third party's interest and life insurance. The above changes have had an essential impact on the possibility of offering group life insurance on the Polish market in such a way that many of the market representatives see the problem with concluding the group insurance agreements covering the risk of life of third persons. The main reason is the obligation of obtaining the prior consent of the insured for concluding and changing the insurance agreement for his/her benefit. The insurance doctrine proposes some solutions to the existing problem, by concluding framework agreements on the basis of which the individual insurance contracts could be concluded or by obtaining the *a priori consent* for all changes. The above solutions are far from being satisfactory to the market and therefore the only possibility of resolving the problems is enactment of the amendments to the civil code.

³⁴ Oczywiście w takiej sytuacji będzie powstawać wątpliwość, czy nie dochodzi do omijania przepisów art. 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, wobec czego obowiązki w nim wskazane powinny być stosowane pomimo konstrukcji „umowy ramowej”.

³⁵ Takie zmiany, jako nienaruszające interesów ubezpieczonych, mogą być dokonane przy wykorzystaniu art. 829 § 2 zd. drugie k.c.

³⁶ M. Jankowski, *Po trzykroć ... pytaj*, Miesięcznik Ubezpieczeniowy 2007, nr 7/8, s. 42.