

MAGDALENA SZCZEPAŃSKA

## Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym w założeniach do projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej

*W założeniach do projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej zaproponowano wprowadzenie regulacji przewidującej instrument odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym, tj.: umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (ubezpieczenia z UFK), umowy ubezpieczenia na życie, w której wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe (produkty strukturyzowane) oraz umowy ubezpieczenia na życie lub dożycie, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik (polisolokaty). Uprawnienie to miałyby charakter jednorazowy. Podmiot uprawniony miałby prawo odstąpienia od umowy w terminie 60 dni, liczonym od otrzymania przez ubezpieczającego/ubezpieczonego pierwszej informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Zaproponowana konstrukcja prawa odstąpienia ubezpieczającego od umowy zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty wartości opłaconych składek w przypadku produktów strukturyzowanych i polisolokat, a w przypadku ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – jednostek ubezpieczeniowych według stanu na dzień pierwszej informacji, pomniejszonych nie więcej niż o 4 proc.*

*Przedmiotowa propozycja budzi poważne wątpliwości, w szczególności w odniesieniu do ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. W tym rodzaju ubezpieczenia wprowadzenie projektowanej regulacji oznaczałoby nałożenie na zakład ubezpieczeń obowiązku wypłaty świadczenia w wysokości niezależnej od wartości jednostek funduszu, co jest sprzeczne z istotą tego ubezpieczenia, która wyraża się w tym, że to ubezpieczający ponosi ryzyko inwestycyjne.*

*W przypadku polisolokat ubezpieczyciel lokuje środki ze składek w instrumenty bezpieczne (np. lokaty) i zgromadzony kapitał odpowiada w trakcie trwania okresu ubezpieczenia wartości wpłaconych składek, a nawet może być wyższy. Ponadto należy uwzględnić, że polisolokaty są z reguły zawierane na okres 6 miesięcy lub roku. W związku z powyższym prawo do odstąpienia realizowane po upływie roku jest bezprzedmiotowe.*

*W związku z prawem do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie określonym w art. 830 § 1 k.c. wprowadzenie dodatkowego jednorazowego uprawnienia odstąpienia od umowy w określonym terminie po jej zawarciu stanowiłoby wyjątkowe rozwiązanie umożliwiające zakończenie umowy i wypłatę świadczenia w określonej wysokości tylko w krótkim okresie trwania umowy. W związku z powyższym ubezpieczający, którzy chcieliby rozwiązać umowę o charakterze długoterminowym w innym terminie, są w gorszej sytuacji prawnej, ponieważ nie mają zagwarantowanej minimalnej wysokości wypłacanego świadczenia.*

**Słowa kluczowe:** odstąpienie od umowy, ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym, ubezpieczenie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, projekt ustawy o działalności ubezpieczeniowej 2015.

## Wprowadzenie

W związku z ustaleniami Stałego Komitetu Rady Ministrów z 13 listopada i 11 grudnia 2014 r., który przyjął i rekomendował Radzie Ministrów założenia do projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (KRM-24-197-12), zasadne jest dokonanie analizy zaproponowanych zmian.<sup>1</sup> Przedmiotowe założenia mogą mieć bardzo doniosłe znaczenie dla rynku ubezpieczeniowego, ponieważ zawierają istotne propozycje zmian ww. ustawy. Przedmiotem niniejszego artykułu będzie analiza jednej z zaproponowanych zmian – instytucji prawa do odstąpienia od umów ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym.

### 1. Propozycje regulacji prawnych dotyczących instytucji odstąpienia od umów ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym

W założeniach do projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej wstępnie zaproponowano wprowadzenie następującej regulacji wprowadzającej instrument odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym (odpowiednio wystąpienia przez ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, ze skutkiem odstąpienia). Prawo to przysługiwałoby w ustawowo określonym terminie (60 dni), liczonym od otrzymania przez ubezpieczającego/ubezpieczonego pisemnej informacji, o której mowa w art. 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej (przy czym obowiązek przekazania przez ubezpieczyciela przedmiotowej informacji nie byłby uzależniony od złożenia żądania jego dostarczenia przez ubezpieczającego/ubezpieczonego). Do zachowania terminu do odstąpienia wystarczające byłoby wystanie oświadczenia o odstąpieniu w określonym terminie. W przypadku braku doręczenia ww. informacji termin do odstąpienia nie biegnie. Skutkiem odstąpienia byłby zwrot wartości wpłaconego przez ubezpieczającego/ubezpieczonego świadczenia, niezależnie od tego, czy zostało ono wpłacone ubezpieczającemu czy ubezpieczycielowi, pomniejszony o określoną w ustawie wartość procentową wypłaconego świadczenia (bazując na relacjach niemieckich poziom ten proponuje się ustawić na poziomie 4 proc.). Przedmiotowa regulacja znajdowałaby odpowiednie zastosowanie do umów ubezpieczenia z elementem

---

1. <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/267200/267201/dokument141762.pdf>, [dostęp z 9 lutego 2015 r.].

inwestycyjnym obowiązującym od daty wejścia w życie ustawy. Ubezpieczyciel byłby zobowiązany do pisemnego poinformowania ubezpieczającego/ubezpieczonego oraz podania informacji do publicznej wiadomości w ciągu 90 dni od daty wejścia w życie ustawy o możliwości odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy z elementem inwestycyjnym (odpowiednio wystąpienia przez ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, ze skutkiem odstąpienia) w ustawowo określonym terminie (nie krótszym niż 60 dni), liczonym od otrzymania przez ubezpieczającego/ubezpieczonego pisemnej informacji.

Przedstawiona propozycja budziła liczne wątpliwości i w związku z powyższym była przedmiotem analiz Komisji Nadzoru Finansowego. Przewodniczący KNF zgłosił uwagi co do zasadności regulacji wskazanej w projekcie. Zwrócił uwagę, że rozwiązanie to jest niekorzystne ze względu na straty, jakie mogą ponieść również ci ubezpieczeni, którzy uzyskali dodatnie wyniki na inwestycjach (efekt *runu*), oraz że istnieje zagrożenie spowodowania destabilizacji rynku. W zależności od przyjętego poziomu odstąpień lub wystąpień w negatywnym scenariuszu wprowadzenie proponowanych rozwiązań prawnych mogłoby spowodować poważne trudności dla rynku ubezpieczeniowego i w efekcie doprowadzić do upadłości znaczącej liczby krajowych zakładów ubezpieczeń.<sup>2</sup>

Ponadto Rządowe Centrum Legislacji i Komisja Nadzoru Finansowego uznały, że powyższa propozycja, przewidująca prawo do odstąpienia od umów ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym obowiązujących w dniu wejścia w życie ustawy, powinna być poddana analizie z punktu widzenia zasady niedziałania prawa wstecz (retroakcji).<sup>3</sup> W wyniku przeprowadzonej analizy wskazano, że propozycja UOKiK zmierza do ochrony wartości konstytucyjnej wyrażonej w art. 76 Konstytucji, zgodnie z którym władze publiczne chronią konsumentów, użytkowników i najemców przed działaniami zagrażającymi ich zdrowiu, prywatności i bezpieczeństwu oraz przed nieuczciwymi praktykami rynkowymi i z tego względu propozycja spełnia jeden z podstawowych warunków możliwości naruszenia zasad nieretroakcji. Jednak szacunki skutków finansowych przedstawione przez Przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego mogą stanowić podstawę do negocjowania spełnienia wymogu proporcjonalności (tzn. racje konstytucyjne przemawiające za retroaktywnością równoważą jej negatywne skutki). Przewodniczący Komisji Nadzoru Finansowego wyraził przypuszczenie, że regulacja ta może pogorszyć sytuację innych podmiotów. Istnieje bowiem ryzyko pojawienia się zjawiska masowego rozwiązywania umów, nawet przez osoby, które miały świadomość skutków przy ich zawieraniu. W związku z powyższym może nastąpić spadek wartości aktywów w odniesieniu do umów tych osób, które nie zdecydują się na ich rozwiązanie, co w konsekwencji może naruszać art. 2 Konstytucji. Przedstawiony został również argument, że ewentualne objęcie możliwością odstąpienia od umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w którym ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający, mogłoby stanowić podstawę do zarzutu znaczącej zmiany charakteru tych umów w trakcie ich trwania.

W projekcie założeń do ustawy zaproponowano wprowadzenie regulacji przewidującej odstąpienie od umowy ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym zawartej po dniu wejścia w życie ustawy, tj. umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (ubezpieczenia z UFK), umowy ubezpieczenia na życie, w której wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe (produkty strukturyzowane) oraz umowy ubezpieczenia na życie lub dożycie, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce

---

2. <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/69050/69051/dokument140038.pdf>, [dostęp z 9 lutego 2015 r.].

3. <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/69050/73658/dokument133312.pdf>, [dostęp z 9 lutego 2015 r.].

ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik (polisolokaty). Prawo to ma przysługiwać ubezpieczającemu, a w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek – ubezpieczonemu. Uprawnienie to miałoby charakter jednorazowy. Podmiot uprawniony miałby prawo odstąpienia od umowy w terminie 60 dni, liczonym od otrzymania przez ubezpieczającego/ubezpieczonego pierwszej informacji, o której mowa w art. 13 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej (zakład ubezpieczeń 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 razie skorzystania przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego z możliwości odstąpienia lub wystąpienia ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego w przypadku produktów strukturyzowanych i polisolokat zakład ubezpieczeń powinien wypłacić wartość opłaconych składek, pomniejszonych nie więcej niż o 4 proc.. W przypadku ubezpieczeń z UFK zakład ubezpieczeń powinien wypłacić wartość jednostek ubezpieczeniowych według stanu na dzień pierwszej informacji, pomniejszoną nie więcej niż o 4 proc.. Analogicznie do rozwiązania przewidzianego w art. 812 § 4 k.c. zakład ubezpieczeń będzie mógł pomniejszyć wypłacane kwoty o koszt udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, chyba że koszty te zostały rozliczone już wcześniej.<sup>4</sup>

W celu praktycznego umożliwienia skorzystania przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego z tej możliwości zaproponowano, aby zakład ubezpieczeń w informacji, o której mowa w art. 13 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, przekazywanej po raz pierwszy, dodatkowo informował o: prawie do odstąpienia od umowy ubezpieczenia albo wystąpienia z umowy ubezpieczenia, wartości jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych według stanu na dzień pierwszej informacji oraz wysokości ewentualnego pomniejszenia opłaconych składek albo wartości jednostek ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.

Przedmiotowe regulacje miałyby dotyczyć ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym, tj. umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, umów ubezpieczenia na życie, w których wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe (produkty strukturyzowane) oraz umów ubezpieczenia na życie lub dożycie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik (polisolokaty). Należy poddać analizie, czy zaproponowane rozwiązanie prawne jest dostosowane do istoty tego rodzaju produktów ubezpieczeniowych. Projektodawcy zakwalifikowali ww. kategorie ubezpieczeń do wyodrębnionej przez siebie grupy – ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym. Należy jednak podkreślić, że z punktu widzenia ich konstrukcji prawnej oraz ryzyka inwestycyjnego są to produkty o odmiennym charakterze.

## 2. Prawo odstąpienia od umowy

Zgodnie z ogólnymi zasadami prawa cywilnego umowa skutecznie zawarta wiąże strony i nie może zostać rozwiązana na podstawie oświadczenia woli tylko jednej z nich, poza sytuacjami wskazanymi przez ustawodawcę. Umowne prawo odstąpienia od umowy, określone w art. 395 k.c., stanowi odstępstwo od zasady pacta sunt servanda. Funkcja odstąpienia od umowy polega na osłabieniu więzi obligacyjnej i przyznaniu jednej lub obu stronom umowy prawa do uwolnienia

---

4. <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/267200/267201/dokument141762.pdf>, [dostęp z 9 lutego 2015 r.].

się jednostronnym działaniem od obowiązku wykonania zobowiązania. Złożenie przedmiotowego oświadczenia woli może być uzasadnione ochroną interesów stron, zmianą okoliczności lub pojawieniem się trudności w wypełnieniu obowiązków umownych. Jako elementy obligatoryjne zastrzeżenia prawa do odstąpienia od umowy należy uznać: określenie strony (lub stron) stosunku obligacyjnego, której przysługuje prawo odstąpienia, oraz wskazanie terminu, po upływie którego prawo odstąpienia wygasa. W przypadku zrealizowania prawa do odstąpienia na warunkach określonych w art. 395 k.c. umowa uważana jest za niezawartą, co oznacza zniesienie skutków prawnych zawartej umowy z mocą wsteczną (*ex tunc*). Dopuszczalna jest modyfikacja kontraktowa polegająca na tym, że oświadczenie woli odstąpienia będzie wywoływało skutek na przyszłość (*ex nunc*). Art. 395 § 2 k.c. przewiduje zasadę, że strony są zobowiązane zwrócić sobie nawzajem to, co świadczyły w stanie niezmienionym, chyba że zmiana była konieczna w granicach zwykłego zarządu.<sup>5</sup>

W odniesieniu do umowy ubezpieczenia ustawowe prawo odstąpienia od umowy zostało określone w art. 812 § 4 k.c. Zgodnie z tym przepisem, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Jest to regulacja o charakterze generalnym dla wszystkich umów ubezpieczenia, które zostały zawarte na okres dłuższy niż sześć miesięcy. Wydaje się, że prawo do odstąpienia określone w art. 812 § 4 k.c. i prawo do odstąpienia określone w nowych przepisach pełnią inną funkcję. W pierwszym przypadku ustawodawca wprowadził taką regulację w celu zagwarantowania prawa do rozwiązania zawartej umowy ze względu na pochoćność decyzji o jej zawarciu, określając *tempus deliberandi*. W związku z powyższym ustawodawca wskazał stosunkowo krótki okres na złożenia przedmiotowego oświadczenia woli. W przypadku propozycji nowej regulacji projektodawcy prawo do odstąpienia powinno realizować funkcję zakończenia stosunku ubezpieczenia po dokonaniu przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) oceny efektywności wykonania zobowiązania, w tym przypadku oczekiwanej wartości inwestycji. Projektodawcy ze względu na inwestycyjny charakter tego rodzaju ubezpieczeń uznali, że w tym przypadku strona umowy powinna mieć możliwość ponownego przeanalizowania zasadności decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia.

### 3. Charakterystyka poszczególnych rodzajów ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym

Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym stanowi stosunek prawny, w którym każda ze stron zobowiązana jest do różnego rodzaju świadczeń. Stronami umowy są przedsiębiorca – ubezpieczyciel oraz ubezpieczający. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do wypłaty świadczeń pieniężnych – sumy ubezpieczenia lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku i wypłaty innych świadczeń – wartości wykupu na wniosek ubezpieczającego oraz do lokowania pochodzących ze składek aktywów zgromadzonych w ubezpieczeniowym

---

5. P. Drapała, w: *Prawo zobowiązań – część ogólna*, (red. E. Łętowska), System Prawa Prywatnego, Warszawa 2006, s. 937 i n.

funduszu kapitałowym na ryzyko ubezpieczającego. Świadczenie drugiej strony – ubezpieczającego – polega na zapłacie składki ubezpieczeniowej o specyficznym charakterze i ponoszeniu w ramach środków pochodzących ze składek kosztów związanych z funkcjonowaniem ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.<sup>6</sup> W ramach tego ubezpieczenia aktywa poszczególnych ubezpieczających są inwestowane w wyodrębnionych ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych, które są zróżnicowane pod względem poziomu ryzyka inwestycyjnego. Ubezpieczający w momencie zawierania umowy ma prawo wyboru, do jakich funduszy ma być przekazywana wpłacana przez niego składka ubezpieczeniowa, a w trakcie trwania umowy może on dokonywać transferu (konwersji) środków pomiędzy funduszami. Powyższe oznacza, że ubezpieczający dokonuje wyboru ogólnej strategii inwestycyjnej poprzez selekcję funduszy o określonym poziomie ryzyka inwestycyjnego oraz podziału składki pomiędzy poszczególne fundusze. Klient podejmując decyzję o wyborze takiego produktu, ma świadomość, że potencjalny zysk jest oparty o różnego rodzaju instrumenty finansowe, takie jak: akcje, obligacje, fundusze inwestycyjne, instrumenty pochodne. Cechą charakterystyczną tego ubezpieczenia, związaną z prowadzoną polityką inwestycyjną, jest zasada, że działalność lokacyjna funduszu prowadzona jest na rachunek i ryzyko ubezpieczającego. Zasada ta wyraża się w tym, że wysokość niektórych świadczeń należnych osobom uprawnionym jest uzależniona od stopy zwrotu uzyskanej z prowadzonej działalności lokacyjnej. W odniesieniu do tego rodzaju ubezpieczenia ustawodawca jednoznacznie zdefiniował, że jest to produkt, w którym zakład ubezpieczeń nie gwarantuje określonego poziomu stopy zwrotu, co oznacza, że inwestor w przypadku niekorzystnych trendów ekonomicznych musi się liczyć ze stratą, a więc wartość niektórych świadczeń może być niższa niż wartość wpłaconego kapitału. W ubezpieczeniach na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym składka może być opłacona jednorazowo lub regularnie w określonych odstępach czasu (miesięcznie, kwartalnie, rocznie). W związku z powyższym należy uznać, że w ramach wskazanej grupy ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym charakteryzuje najwyższy poziom ryzyka inwestycyjnego dla ubezpieczającego.

Produkty strukturyzowane stanowią szczególny rodzaj umowy ubezpieczenia, którego podstawowym celem jest inwestycja w określony typ aktywów finansowych. Mogą one występować w formie prawnej umowy ubezpieczenia na życie i dożycie oraz umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Składają się z dwóch elementów: „bezpiecznego” i „ryzykownego”. Część bezpieczną stanowią instrumenty przynoszące z góry założoną stopę zwrotu, np. lokaty, obligacje skarbowe, a środki w ramach części ryzykownej są przeznaczane na nabycie instrumentu pochodnego. Instrumentami, które stanowią bazę dla instrumentów pochodnych, mogą być: akcje; indeksy; waluty; surowce; fundusze inwestycyjne, fundusze funduszy, fundusze hedgingowe; stopy procentowe; ratingi (spółek, państw); poziom inflacji. Dochód z części bezpiecznej pozwala na uzyskanie na koniec okresu ubezpieczenia środków gwarantujących minimum 100 proc. wniesionego kapitału lub nawet więcej, a opcja ma przynieść dodatkowy zysk. W tego rodzaju produktach z reguły stosuje się ochronę wpłaconego kapitału w postaci gwarancji zwrotu wniesionych środków, np. 100 proc. (wyjątkowo 90 proc.) zainwestowanych środków

---

6. M. Szczepańska, *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011, s. 45.

na koniec inwestycji.<sup>7</sup> Ubezpieczający ma tu gwarancję zwrotu co najmniej wartości wpłaconych składek ubezpieczeniowych na koniec inwestycji, co oznacza, że wysokość niektórych świadczeń należnych osobom uprawnionym jest uzależniona od stopy zwrotu uzyskanej z prowadzonej działalności lokacyjnej. W przypadku świadczeń wypłacanych przed upływem okresu ubezpieczenia zakłady ubezpieczeń nie gwarantują wypłaty świadczeń w ww. wysokości. W tego rodzaju produktach z reguły składka jest opłacana jednorazowo.

Polisolokaty stanowią szczególny rodzaj umowy ubezpieczenia na życie. Sama nazwa tego produktu wskazuje, że ze względu na charakter inwestycji jest on zbliżony do klasycznych lokat. Projektodawcy zdefiniowali ten rodzaj produktu jako taki, w którym świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik, co oznacza, że jego wysokość nie będzie niższa niż wpłacone przez ubezpieczającego środki. W praktyce stosowana jest zasada, że w umowie ubezpieczenia wskazana jest określona kwota sumy ubezpieczenia jako świadczenie wypłacane po upływie okresu ubezpieczenia, a nie mechanizm wskazywania wskaźnika, o który jest powiększana składka ubezpieczeniowa. W związku z powyższym polisolokaty powinno się zakwalifikować do grupy ubezpieczeń na życie i dożycie. W tych produktach ostateczna wysokość świadczenia z tytułu dożycia lub zgonu ubezpieczonego jest znana już przy zawarciu umowy ubezpieczenia. Suma ubezpieczeń wypłacana z tytułu zajścia przewidzianego w umowie wypadku ubezpieczeniowego jest określona w sposób sztywny, a jej wysokość jest oparta o stały parametr i nie jest uzależniona od wartości instrumentów finansowych. W związku z powyższym w tego rodzaju ubezpieczeniu nie występuje ryzyko utraty przez ubezpieczającego wpłaconego kapitału, a nawet ma on gwarancję otrzymania na koniec inwestycji kwoty przewyższającej zainwestowane środki. Stanowisko takie reprezentuje również Komisja Nadzoru Finansowego, która wskazuje, że ryzyko jest tu znikome i ogranicza się jedynie do ryzyka upadłości zakładu ubezpieczeń.<sup>8</sup> W tego rodzaju produktach składka jest z reguły opłacana jednorazowo.

W obecnym stanie prawnym ubezpieczyciele zgodnie z zasadą swobody umów mają możliwość tworzenia tego rodzaju produktów w sposób elastyczny, uwzględniający aktualne warunki ekonomiczne i tendencje inwestycyjne. Z reguły ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym i produkty strukturyzowane przewidują kilkuletni okres inwestycji, np. 3 lata, a nawet kilkunastoletni (ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym). Polisolokaty z reguły są produktami krótkoterminowymi i zawierane są na okres 6 miesięcy lub roku.

## 4. Analiza nowych propozycji

Zaproponowana konstrukcja prawa odstąpienia ubezpieczającego od umowy zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty wartości opłaconych składek w przypadku produktów strukturyzowanych i polisolokat, a w przypadku ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – jednostek ubezpieczeniowych według stanu na dzień pierwszej informacji, pomniejszych nie więcej niż o 4 proc. Projektowana regulacja wprowadza określone gwarancje finansowe w zakresie wysokości świadczenia wypłacanego w przypadku odstąpienia ubezpieczającego od umowy.

---

7. M. Szczepańska, *Produkty strukturyzowane w formie umowy ubezpieczenia*, Wiadomości Ubezpieczeniowe, 2013 nr 2.

8. <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/69050/73658/dokument134931.pdf>, [dostęp z 9 lutego 2015 r.].

W sytuacji, gdy ubezpieczyciel ma obowiązek wypłacić świadczenie w określonej z góry wysokości – 96 proc. jego pierwotnej wartości w ciągu 60 dni liczonych od otrzymania przez ubezpieczającego pierwszej informacji o wysokości przysługujących mu świadczeń, konieczne jest utrzymywanie aktywów stanowiących zabezpieczenie wykonanej umowy na poziomie zapewniającym środki do wypłaty świadczenia w wymaganej wysokości w ww. okresie. W tym kontekście należy ocenić przedmiotową propozycję odrębnie dla każdego rodzaju ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym.

W przypadku polisolokat ubezpieczyciel lokuje środki ze składek w instrumenty bezpieczne, np. lokaty. W związku z powyższym zgromadzony kapitał odpowiada w trakcie trwania okresu ubezpieczenia wartości wpłaconych składek, a nawet może być wyższy. Ubezpieczyciel nie ponosi ryzyka dopłaty własnych środków do wartości świadczenia należnego z tytułu odstąpienia, które ma odpowiadać wysokości wpłaconych składek. Jednak w tym przypadku należy uwzględnić, że polisolokaty są z reguły zawierane na okres 6 miesięcy lub roku. W związku z powyższym prawo do odstąpienia realizowane po upływie roku jest bezprzedmiotowe. W przypadku produktów strukturyzowanych środki pochodzące ze składek lokowane są przede wszystkim w instrumenty przynoszące stałą stopę zwrotu, takie jak obligacje i lokaty. Ubezpieczyciele mogą więc tak skonstruować dany produkt, aby uwzględnić w nim prawo do odstąpienia po upływie roku od zawarcia umowy. Należy jednak wziąć pod uwagę, że jeżeli jest to produkt kilkuletni, to wbudowanie w jego konstrukcję gwarancji zwrotu wpłaconych środków, z ewentualnym potrąceniem 4 proc. ich wartości, może wywrzeć negatywny wpływ na ostateczny zysk z niej uzyskany.

Wprowadzenie projektowanej regulacji spowodowałoby istotne zmiany w funkcjonowaniu ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. W tego rodzaju ubezpieczeniu środki wpłacone przez ubezpieczających są inwestowane w aktywa o zmiennej wartości na ryzyko ubezpieczających. W sytuacji, gdy ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy w ciągu 60 dni od dnia otrzymania pierwszej informacji (po roku od zawarcia umowy), ubezpieczyciel musi wypłacić świadczenie w gwarantowanej wcześniej wysokości, pomimo że wartość jednostek mogła się w tym okresie drastycznie zmienić. Powyższe oznacza, że projektowana regulacja w ubezpieczeniach UFK oznaczałaby nałożenie na zakład ubezpieczeń obowiązku wypłaty świadczenia w wysokości niezależnej od wartości jednostek funduszu, co jest sprzeczne z istotą tego ubezpieczenia, która wyraża się w tym, że to ubezpieczający ponosi ryzyko inwestycyjne. W celu zagwarantowania wykonania tego obowiązku ubezpieczyciel powinien umorzyć jednostki ubezpieczeniowe na dzień pierwszej informacji, aby zagwarantować wypłatę świadczenia w należnej wysokości. W sytuacji, gdyby ubezpieczyciel nie umorzył jednostek, ponosiłby ryzyko uzupełnienia wartości świadczenia w przypadku, gdyby wartość jednostek spadła poniżej wartości z dnia pierwszej informacji, pomniejszonej o 4 proc. Okres gwarantowania świadczenia w określonej wysokości wynosi co najmniej 60 dni, uwzględniając ponadto okres dostarczenia oświadczenia ubezpieczającego. Dopiero po upływie tego okresu ubezpieczyciel nie ponosząc ryzyka inwestycyjnego, powinien zainwestować środki ubezpieczającego w wybrane fundusze. Stosowanie takich rozwiązań prowadziłoby do zaprzeczenia ekonomicznego sensu ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Ponadto w tym okresie ubezpieczający nie powinien mieć prawa dokonywania transferu środków pomiędzy funduszami, ponieważ takie operacje mogłyby wpływać na wartość kapitału ubezpieczającego. Projektodawcy nie uwzględnili w zaproponowanej nowelizacji ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w którym składka jest opłacana nie jednorazowo, ale w cyklach miesięcznych lub kwartalnych. W takim przypadku w okresie obowiązywania prawa

do odstąpienia ubezpieczający może wnieść 2 lub 3 składki miesięczne lub jedną kwartalną. Zaproponowana regulacja nie uwzględnia środków pochodzących z tych składek w ustalaniu wysokości świadczenia przysługującego w przypadku odstąpienia, ponieważ powiększają one wartość kapitału ubezpieczającego w porównaniu do wartości na dzień pierwszej informacji.

Należy uznać, że projektowana regulacja, wprowadzająca gwarancję wypłaty świadczenia w określonej wysokości w trakcie trwania inwestycji, może stać w sprzeczności z istotą długoterminowego inwestowania, ponieważ w istotny sposób zakłóca możliwość wyboru optymalnej strategii, która powinna przynieść najwyższą stopę zwrotu na koniec inwestycji. Zaproponowana regulacja będzie prowadzić do stosowania przez ubezpieczycieli takiej polityki, która zapewni możliwość wypłaty świadczeń w wymaganej wysokości w okresie wskazanym przez ustawodawcę, a nie optymalizację zysków ubezpieczających. W tym kontekście należy wziąć pod uwagę interes ubezpieczających, którzy świadomi poziomu ryzyka zdecydowali się na wybór ubezpieczenia o bardziej ryzykownym charakterze, mając nadzieję na wyższe zyski. Dla tej grupy ubezpieczających zaproponowane rozwiązanie może nie być korzystne, ponieważ są oni bardziej zainteresowani wyższą stopą zwrotu niż gwarancją wypłaty świadczenia w określonej wysokości.

Analizie powinna być poddana również kwestia prawa do pomniejszenia wysokości świadczenia wypłacanego w przypadku zrealizowania prawa do odstąpienia o 4 proc. jego wartości. Projektodawcy wskazali, że poziom ten został oparty o praktykę funkcjonującą w Niemczech. Należy rozważyć, czy podstawą do określenia takiego sztywnego wskaźnika powinna być raczej analiza poszczególnych produktów ubezpieczeniowych objętych tą regulacją, uwzględniająca ich różną specyfikę. W tym kontekście wydaje się, że prawo pobierania takiej opłaty znajduje uzasadnienie w odniesieniu do ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz produktów strukturyzowanych, w których ubezpieczyciel może ponosić określone koszty w związku z wcześniejszym zakończeniem inwestycji przez ubezpieczonego. Należy jednak rozważyć, czy opłata w wysokości 4 proc. pozwoli na pokrycie w pełni ww. kosztów, w szczególności w przypadku ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w którym wartość jednostek ubezpieczeniowych może spaść poniżej tego poziomu. Wprowadzenie prawa do obniżania świadczenia o taką wartość budzi poważne wątpliwości w odniesieniu do polis olokot, gdzie ubezpieczyciel nie ponosi żadnych dodatkowych kosztów, które powodowałyby konieczność dopłaty do wartości wpłacanych składek.

Ponadto należy podkreślić, że w przypadku wszystkich rodzajów ubezpieczeń na życie ubezpieczający ma prawo zgodnie z art. 830 § 1 k.c. w każdym czasie wypowiedzieć umowę. W związku z powyższym wprowadzenie dodatkowego jednorazowego uprawnienia odstąpienia od umowy w określonym okresie po jej zawarciu (60 dni po upływie pierwszego roku) budzi poważne wątpliwości. Przedmiotowa regulacja wprowadziłaby wyjątkowe rozwiązanie umożliwiające zakończenie umowy i wypłatę świadczenia w określonej wysokości tylko w krótkim okresie trwania umowy. Ubezpieczający, którzy chcieliby rozwiązać umowę o charakterze długoterminowym w innym okresie, są w gorszej sytuacji prawnej, ponieważ nie mają zagwarantowanej minimalnej wysokości wypłacanego świadczenia. Jednak w przypadku, gdy wartość świadczenia z tytułu wykupu byłaby wyższa niż wartość świadczenia z tytułu odstąpienia, wystąpiłby problem, z jakiego tytułu ma być wypłacane świadczenie, a w konsekwencji jaka byłaby jego wysokość.<sup>9</sup> W związku z powyższym

---

9. Kwestia ta była przedmiotem analizy Komisji Nadzoru Finansowego. <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/69050/73658/dokument134931.pdf>, [dostęp z 9 lutego 2015 r.].

nie wydaje się zasadne przyznanie tego rodzaju jednorazowego uprawnienia, ponieważ nie ma merytorycznego uzasadnienia dla wprowadzania rozwiązań różnicujących wysokość wypłacanych świadczeń tylko ze względu na datę rozwiązania umowy.

## Podsumowanie

W założeniach do projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej wstępnie zaproponowano regulację wprowadzającą instrument odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym w ciągu 60 dni liczonych od otrzymania przez ubezpieczającego pierwszej informacji o wysokości przysługujących mu świadczeń. Zaproponowana konstrukcja prawa do odstąpienia ubezpieczającego od umowy zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty wartości opłaconych składek w przypadku produktów strukturyzowanych i polisokat, a w przypadku ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – jednostek ubezpieczeniowych według stanu na dzień pierwszej informacji, pomniejszonych nie więcej niż o 4 proc..

Przedmiotowa propozycja budzi poważne wątpliwości, w szczególności w odniesieniu do ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. W tym rodzaju ubezpieczenia wprowadzenie projektowanej regulacji oznaczałoby nałożenie na zakład ubezpieczeń obowiązku wypłaty świadczenia w wysokości niezależnej od wartości jednostek funduszu, co jest sprzeczne z istotą tego ubezpieczenia, która wyraża się w tym, że to ubezpieczający ponosi ryzyko inwestycyjne.

Należy uznać, że projektowana regulacja wprowadzająca gwarancję wypłaty świadczenia w określonej wysokości w trakcie trwania inwestycji może stać w sprzeczności z istotą długoterminowego inwestowania, ponieważ w istotny sposób zakłóca możliwość wyboru optymalnej strategii, która powinna przynieść najwyższą stopę zwrotu na koniec inwestycji. Ponadto dla ubezpieczających, którzy świadomi poziomu ryzyka zdecydowali się na wybór ubezpieczenia o bardziej ryzykownym charakterze, mając nadzieję na wyższe zyski, zaproponowane rozwiązanie może nie być korzystne, ponieważ są oni bardziej zainteresowani wyższą stopą zwrotu niż gwarancją wypłaty świadczenia w określonej wysokości.

W przypadku wszystkich rodzajów ubezpieczeń na życie ubezpieczający ma prawo zgodnie z art. 830 § 1 k.c. w każdym czasie wypowiedzieć umowę. W tym kontekście wprowadzenie dodatkowego jednorazowego uprawnienia odstąpienia od umowy w określonym terminie po jej zawarciu stanowiłoby wyjątkowe rozwiązanie umożliwiające zakończenie umowy i wypłatę świadczenia w określonej wysokości tylko w krótkim okresie trwania umowy. W związku z powyższym ubezpieczający, którzy chcieliby rozwiązać umowę o charakterze długoterminowym w innym terminie, są w gorszej sytuacji prawnej, ponieważ nie mają zagwarantowanej minimalnej wysokości wypłacanego świadczenia.

## Wykaz źródeł:

- Drapała P., [w:] *Prawo zobowiązań – część ogólna*, (red. E. Łętowska), System Prawa Prywatnego, Warszawa 2006.
- Szczepańska M., *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011.

Szczepańska M., *Produkty strukturyzowane w formie umowy ubezpieczenia*, Wiadomości Ubezpieczeniowe, 2013 nr 2.

## The right of cancellation of investment-linked insurance contracts in the Explanatory Paper on the Insurance Activity Bill

*The Explanatory Paper on the Insurance and Re-insurance Activity Bill proposed to introduce a set of provisions that would establish a mechanism for cancellation by policyholders of investment-linked insurance contracts, i.e. unit linked life insurance contracts, life insurance contracts with benefits calculated on the basis of specific indices or other basic values ("structured products"), and endowment policies with benefits, payable on survival up to a stipulated age, whose value is equal to the insurance premium increased by an index set out in the policy ("saving insurance policies"). The right of cancellation could be exercised only once, within 60 days from the day the policyholder/insured was notified for the first time of the amount of benefits he/she would be entitled to under a concluded insurance contract. In the case of structured products and saving insurance policies, the proposed regulation of an insured's right of cancellation obliges insurance companies to pay out the amount corresponding to the value of the premiums paid. For unit linked life insurance, the payment would be equal to the value of insurance units as of the date of the first notification, decreased by not more than 4 proc.*

*The reviewed legislative proposal raises serious doubts, specifically in respect of unit linked life insurance policies. The proposed regulation, if adopted, would lead to a situation where an insurance company would have to pay benefits in the amount that does not correspond to the value of the fund units, which goes against the very nature of this type of insurance: i.e. passing the investment risk to the policyholder.*

*In the case of saving insurance policies insurers invest premiums in low-risk instruments (such as deposit accounts) and the accumulated capital equals – or even surpasses – the value of the premiums paid during the insurance period. In addition, it must be noted that saving insurance policies are issued for a period of 6 or 12 months. Accordingly, exercising the right of cancellation after a year is pointless.*

*Considering the fact that the right to terminate the insurance contract has already been established in art. 830(1) of the Civil Code, the introduction of a one-off right to cancel the contract, exercisable within a certain period after its conclusion, would constitute an extraordinary measure for terminating the contract and collecting a benefit with a pre-defined value, available only over a short period of the policy term. Consequently, policyholders who would like to terminate a long-term insurance contract at a different date are, legally speaking, at a disadvantage, because they are not guaranteed any minimum value of the payable benefit.*

**Key words:** cancellation of an insurance contract, investment-linked insurance, unit linked life insurance, draft of the Insurance Activity Act 2015.

**DR HAB. MAGDALENA SZCZEPAŃSKA** – pracownik Katedry Prawa Ubezpieczeń WPiA UW, wykładowca na Podyplomowym Studium Prawa Ubezpieczeń WPiA UW.

