

MONIKA WAŁACHOWSKA

Wzorce umowne po wejściu w życie nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (zagadnienia wybrane)

Artykuł porusza wybrane zagadnienia związane z istotą wzorców umownych w świetle ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Autorka omawia istotę ogólnych warunków ubezpieczenia i innych dokumentów stosowanych przez ubezpieczyciela przy zawieraniu umowy ubezpieczenia oraz stosunek regulacji cytowanej ustawy do przepisów Kodeksu cywilnego.

Słowa kluczowe: wzorzec umowy, ogólne warunki ubezpieczenia, działalność ubezpieczeniowa i reasekuracyjna.

Wprowadzenie

Wzorce umowne, a więc stosowane przez dany podmiot ogólne warunki, na podstawie których ma dojść do zawarcia umowy, zawierające pewne standardowe¹, powtarzalne sformułowania, są przedmiotem regulacji przede wszystkim przepisów Kodeksu cywilnego (art. 384 i nast., art. 809 i nast.), a także ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej². Fakt, że ustawodawca zdecydował się na regulację omawianej problematyki w różnych aktach prawnych, rodzi pytanie o wzajemny charakter wspomnianych przepisów. Na wstępie należy podkreślić, że reżim kodeksowy ma charakter ogólny, podstawowy, stanowi główną regulację problematyki wzorców umownych (a więc także ogólnych warunków umowy ubezpieczenia). W praktyce oznacza to, że przepisy pozakodeksowe powinny być poddawane wykładni przez pryzmat art. 384 i nast. k.c.³

1. Zob. też E. Łętowska, *Prawo umów konsumenckich*, CH Beck, Warszawa 2002, s. 292–293.
2. Ustawa z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Dz. U. 2015, poz. 1844, z późn. zm., dalej także jako: u.dz.u.r.
3. Zob. M. Bednarek, *Wzorce umów*, [w:] *System Prawa Prywatnego – tom 5, Prawo zobowiązań – część ogólna*, red. E. Łętowska, CH Beck, Warszawa 2013, s. 831.

1. Charakter prawny wzorców umownych w ubezpieczeniach w świetle nowych regulacji

Większość umów ubezpieczenia jest zawierana w sposób adhezyjny i oparta na ogólnych warunkach umowy (dalej jako: o.w.u.). Ogólne warunki stosowane przez ubezpieczyciela są z pewnością wzorcami umownymi w rozumieniu art. 384 i nast. k.c.⁴ Jednocześnie należy pamiętać, że przepisy k.c. dotyczące umowy ubezpieczenia zawierają regulacje szczególne w stosunku do art. 384 i nast.

W świetle przepisów k.c. nie może być wątpliwości, że wzorzec umowy nie jest częścią umowy ubezpieczenia⁵, ale kwalifikowanym oświadczeniem woli kształtującym treść stosunku ubezpieczenia⁶ (a więc obok czynników wskazanych w art. 56 k.c.). Wzorzec umowy jest zatem elementem zewnętrznym wobec samej umowy. W konsekwencji również polisa, jako dokument potwierdzający zawarcie umowy, nie jest częścią umowy, ale łącznie z nią określa treść stosunku ubezpieczenia⁷ (i to mimo że polisa powinna określać najważniejsze postanowienia umowy ubezpieczenia – zob. art. 809 § 1 k.c.). Jest tak dlatego, że sam wzorzec funkcjonuje poza konsensem stron⁸ zawierających umowę, wiąże on z mocy prawa, jeśli spełnione są m.in. warunki jego doręczenia. Inaczej mówiąc, wzorzec umowy łącznie z umową wyznacza treść stosunku ubezpieczenia. Wynika to z faktu, że umowa przewiduje postanowienia o charakterze indywidualnym (m.in. określenie przedmiotu ubezpieczenia, okres ubezpieczenia, strony umowy, wysokość sumy ubezpieczenia itd.), zaś o.w.u. zawierają postanowienia standardowe, powtarzalne, dzięki czemu mogą mieć zastosowanie przy zawieraniu umów danego typu. Potwierdzeniem zawartej umowy jest natomiast polisa.

Z drugiej jednak strony, art. 20 ust. 1, art. 23 ust. 1 czy art. 24 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne jej przepisy odwołują się do ogólnych warunków umowy i „innych wzorców umowy” (np. regulaminów), dotyczy ich także art. 807 k.c. Takie ujęcie może być źródłem wielu wątpliwości interpretacyjnych w przedmiocie samej istoty wzorca oraz innych dokumentów, którymi posługuje się ubezpieczyciel. Wydaje się jednak, że zamiarem ustawodawcy było objęcie również tych innych wzorców regulacją zawartą w przepisach k.c. poświęconą wzorcom umownym (np. art. 807)⁹.

Z punktu widzenia przepisów k.c. ustawodawca wyraźnie oddziela pojęcie umowy oraz wzorca umownego, przewidując w art. 385 § 1, że w razie sprzeczności treści wzorca z umową, strony

4. Zob. też M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia. Art. 805–834 k.c. Komentarz*, CH Beck, Warszawa 2016, s. 201–202; W. Dubis, *Komentarz do art. 812 k.c.* (pkt 1) [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, CH Beck, Warszawa 2016.

5. Zob. też J. Pokrzywniak, *Ogólne warunki ubezpieczenia w świetle kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – zagadnienia wybrane*, „Prawo Asekuracyjne” 2016, nr 2, s. 34.

6. Zob. też M. Bednarek, *Wzorce...*, s. 618; E. Łętowska, *Wzorce umowne. Ogólne warunki, wzory, regulaminy*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1975, s. 199 i nast.

7. Zob. też S. Byczko, B. Kucharski, *Rola polisy ubezpieczeniowej oraz ogólnych warunków ubezpieczenia przy zawarciu umowy ubezpieczenia*, [w:] *Zaciąganie i wykonywanie zobowiązań. Materiały III Ogólnopolskiego Zjazdu Cywilistów (Wrocław, 25–27.9.2008 r.)*, red. E. Gniewek, K. Górńska, P. Machnikowski, CH Beck, Warszawa 2010, s. 1–2; A. Szpunar, *Charakter prawny polisy ubezpieczeniowej*, „Prawo Asekuracyjne” 1999, nr 2, s. 3 i nast.; M. Krajewski, *Umowa...*, s. 165 i nast.; W. Ogiegięto, *Komentarz do art. 809 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz do art. 450–1088*, red. K. Pietrzykowski, CH Beck, Warszawa 2015.

8. Zob. też R. Trzaskowski, C. Żuławska, *Komentarz do art. 385 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Księga trzecia. Zobowiązania*, red. J. Gudowski, LexisNexis, Warszawa 2013 [Lex 2013].

9. Zob. J. Pokrzywniak, *Ogólne warunki...*, s. 36.

są związane umową. Zasada ta ma zastosowanie także do o.w.u. stosowanych w celu zawarcia umowy ubezpieczenia¹⁰. W przypadku natomiast umowy ubezpieczenia przewidziano obowiązek przedstawienia tych różnic na piśmie w zakresie niekorzystnym dla ubezpieczającego (chodzi jednak nie o samo wskazanie, że istnieją różnice, ale określenie ich treści na piśmie¹¹ – zob. art. 812 § 8 k.c.), co w konsekwencji powoduje w istocie pierwszeństwo o.w.u. (w zakresie niekorzystnym dla ubezpieczającego). W razie niedopełnienia tego obowiązku ubezpieczyciel nie może powołać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego¹². Zasada ta dotyczy jednak tylko umów adhezyjnych, niezawieranych w drodze negocjacji. Takie ukształtowanie przepisów ma na celu ochronę tzw. słabszej strony umowy ubezpieczenia.

Warto również zwrócić uwagę na pewną niekonsekwencję ustawodawcy, tak w k.c., jak i w u.d.z.u.r. Otóż art. 818 § 1 k.c. dopuszcza, aby pewne kwestie zostały określone w umowie lub o.w.u. Z drugiej strony, art. 20 u.d.z.u.r. przewiduje obowiązek zawarcia pewnych postanowień w samej treści umowy w przypadku zawierania umów ubezpieczenia na życie (podobnie art. 23 dotyczący umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym). Elementy wskazane w tych przepisach (m.in. definicje świadczeń, wykaz funduszy kapitałowych) powinny być określone indywidualnie w umowie. Z drugiej strony, jeśli ubezpieczyciel stosuje pewne standardowe postanowienia, nie ma przeszkód, aby określił je we wzorcu¹³. Jeszcze inaczej sprawa wygląda w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek. Ustawodawca nie przewidział obowiązku doręczania wzorca ubezpieczonemu, gdyż nie jest on stroną umowy. Jednocześnie w art. 808 § 4 k.c. uregulowano roszczenie ubezpieczonego do ubezpieczyciela o udzielenie informacji o postanowieniach umowy oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia w zakresie dotyczącym praw i obowiązków ubezpieczonego. Odmiennie uregulowano tę kwestię w art. 19 u.d.z.u.r. Przepis ten stanowi, że w istocie – w przypadku niektórych postaci ubezpieczenia na cudzy rachunek – ubezpieczyciel ponosi negatywne konsekwencje niedoręczenia ubezpieczonemu o.w.u. (także w ramach ubezpieczenia grupowego). Jednocześnie z konstrukcji tej nie wynika, kto ma te o.w.u. doręczać¹⁴. Wszystkich zaś ubezpieczeń na cudzy rachunek dotyczy art. 17 ust. 2 cyt. ustawy, nakładający na ubezpieczyciela przekazanie informacji, o których mowa w ust. 1 (m.in. przesłanki wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia), za pośrednictwem ubezpieczającego, osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem przez nią do umowy, na piśmie lub – za jej zgodą – na innym trwałym nośniku. Słusznie twierdzi J. Pokrzywniak, że przepis ten – interpretowany łącznie z art. 19 – prowadzi do wniosku, że również przekazanie o.w.u. powinno być dokonane przez ubezpieczyciela za pośrednictwem ubezpieczającego¹⁵.

10. Zob. wyrok SA w Łodzi z 6 III 2007 r., I ACa 1195/06 – JP, s. 36; zob. też J. Pokrzywniak, *Komentarz do art. 812 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz do art. 450–1088*, red. M. Gutowski, CH Beck, Warszawa 2016 [Legalis].

11. Tak też M. Orlicki [w:] *System Prawa Prywatnego. Tom 8. Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, red. J. Panowicz-Lipska, CH Beck, Warszawa 2011, s. 824.

12. Zob. M. Krajewski, *Umowa ...*, s. 226.

13. Zob. J. Pokrzywniak, *Ogólne warunki ...*, s. 35.

14. *Ibidem*, s. 43.

15. *Ibidem*.

2. Treść wzorców umownych

Jeśli chodzi o treść ogólnych warunków umowy, charakterystyczne jest, że przepisy k.c. nie przewidują żadnych wymogów w tym zakresie. Z inną sytuacją mamy do czynienia w świetle komentowanej ustawy – art. 16 wskazuje, jakie elementy powinny znaleźć się w treści o.w.u. (jeszcze bardziej szczegółowo określono to w art. 20 ustawy w odniesieniu do ubezpieczeń na życie). Elementy skróconej informacji o najistotniejszych postanowieniach stosowanych w o.w.u. (m.in. przesłanki wypłaty odszkodowania, wyłączenia odpowiedzialności) powinien zawierać tzw. skorowidz (zob. art. 17 i wydane na jego podstawie Rozporządzenie Ministra Finansów z 16 grudnia 2015 r. w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń¹⁶). Informacje zawarte w tym skorowidzu nie stanowią odrębnego dokumentu, ale są częścią wzorca (skoro zamieszcza się je na początku o.w.u.). Mimo nałożenia obowiązku stworzenia tego skróconego wykazu określonych informacji, ustawodawca nie wskazuje na konsekwencje jego braku. Z pewnością nie można twierdzić, że wzorzec nie wiąże ubezpieczającego (skoro został mu prawidłowo doręczony, brak skorowidza lub jego niekompletność nie mogą prowadzić do wniosku, że cały wzorzec nie kształtuje treści stosunku ubezpieczenia). Z drugiej strony jednak, jeśli tzw. skorowidz jest niepełny albo nieczytelny, wątpliwe może być stwierdzenie dopełnienia obowiązku formułowania wzorca w sposób transparentny. Co istotne, art. 17 ustawy ma zastosowanie także do umów zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy (zob. art. 482 u.dz.u.r.).

Regulacja art. 16 i nast. cyt. ustawy wprowadza w tym zakresie istotne ograniczenie swobody umów rozumianej jako swoboda kształtowania treści stosunku prawnego. Innym przykładem zastosowania takiej techniki legislacyjnej są rozmaite przepisy kształtujące w istocie treść *quasi*-normatywnych wzorców umownych w zakresie ubezpieczeń OC. Przykładowo, jeśli spojrzymy do § 1–3 Rozporządzenia dotyczącego ubezpieczenia OC podmiotów leczniczych¹⁷, łatwo zauważymy, że ubezpieczycielowi „narzuca się” nie tylko treść postanowień dotyczących zakresu ubezpieczenia, wyłączeń, ale także minimalnych sum gwarancyjnych (w ostatnim przypadku jednak trudno polemizować z taką regulacją, chodzi wszak nie tylko o samo ubezpieczenie OC danego podmiotu, ale także o zapewnienie ochrony poszkodowanemu). Ustawodawca wprost postanowił w § 1, że „Rozporządzenie określa (podkreśl. – M.W.) szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia [...] oraz minimalną sumę gwarancyjną [...]”. O tej kwestii będzie jeszcze mowa w dalszej części opracowania.

3. Wykładnia postanowień wzorca

Kolejnym istotnym zagadnieniem jest wykładnia postanowień wzorca. Zgodnie z art. 385 § 2 zd. 1 k.c. wzorzec powinien być sformułowany w sposób jednoznaczny, a jego postanowienia – w sposób zrozumiały. W razie wątpliwości jego treść interpretuje się na korzyść np. konsumenta. Jednoznaczność oznacza, że postanowienia wzorca nie mogą wywoływać wątpliwości co do ich znaczenia, a więc powinny odpowiadać regułom językowym. Z kolei zrozumiałość to łatwość przy-swojenia treści wzorca. Oba te wymogi można osiągnąć zarówno dzięki zastosowaniu jasnych,

16. Dz. U. 2015, poz. 2189.

17. Rozporządzenie Ministra Finansów z 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Dz. U. 2011, nr 293, poz. 1729.

prosty sformułowań, jak i dzięki prostej i przejrzystej organizacji tekstu wzorca¹⁸. Znaczenie ma więc nie tylko język, jakim posługuje się ubezpieczyciel, ale i sposób redakcji wzorca¹⁹. Ocena w tym zakresie powinna być dokonywana poprzez odniesienie się do modelu przeciętnego (typowego) odbiorcy danego wzorca²⁰ [a więc np. osoby wykonującej dany zawód, jeśli chodzi o ubezpieczenie OC, czy właściciela zamierzającego ubezpieczyć swoje mienie]. Niedopełnienie wymogów transparentności skutkuje bezskutecznością wzorca, gdy zaś tylko pewne postanowienia są niejasne, interpretuje się je na korzyść drugiej strony²¹. Transparentność w rozumieniu art. 385 dotyczy nie tylko wzorców stosowanych w stosunkach konsumenckich, ale także obustronnie profesjonalnych²².

Z podobną regulacją mamy do czynienia w art. 15 ust. 5 u.d.z.u.r. Różnica polega jednak na tym, że ów obowiązek formułowania wzorca w sposób jednoznaczny i zrozumiały dotyczy nie tylko samego wzorca, ale także umowy i „innych wzorców umowy”. W tym kontekście zastanowienia wymaga, czym są owe „inne wzorce umowy”, zwłaszcza że ubezpieczyciele posługują się w swojej praktyce różnego rodzaju dokumentami. Sporna może być m.in. natura szczególnych o.w.u., regulaminów, karty produktu czy kwestionariusza medycznego. Biorąc pod uwagę istotę wzorca i cel, dla jakiego jest stosowany, należy sądzić, że tymi „innymi wzorcami” są inne dokumenty (obok o.w.u.), którymi posługuje się ubezpieczyciel, a których treść kształtuje treść stosunku ubezpieczenia. Nie są zatem wzorcem umowy w rozumieniu przepisów k.c. np. kwestionariusze medyczne czy karty produktu. W literaturze wyrażono jednak także pogląd odmienny – Marcin Krajewski twierdzi, że wszystkie wzorce umowy wydawane przez ubezpieczycieli i przeznaczone do stosowania w umowach ubezpieczenia są ogólnymi warunkami ubezpieczenia bez względu na nazwę i formę nadaną im przez ubezpieczyciela²³. Sądzić jednak należy, że skoro ustawodawca odróżnia je, wyraźnie wskazując na „inne wzorce”, nie są one wzorcami *sensu stricto* w rozumieniu art. 384 k.c., ale dokumentami, do których jednak ustawodawca zdaje się nakazywać stosowanie przepisów o wzorcach. Uczyniono tak właśnie w przypadku obowiązku formułowania m.in. innych wzorców w sposób jednoznaczny i zrozumiały. Wydaje się, że ustawodawca traktuje te inne dokumenty jako nieuzgodnione indywidualnie przez strony sformułowania, do których zastosowanie może mieć art. 385(1) § 3 k.c.²⁴

Istotne jest również, że art. 15 ust. 5 cyt. ustawy przewiduje, że zasadę interpretowania wzorca na korzyść tzw. słabszej strony, a więc *contra proferentem*, stosuje się nie tylko względem ubezpieczającego i ubezpieczonego, ale także uprawnionego z umowy ubezpieczenia (a więc także poszkodowanego dochodzącego roszczeń na podstawie *actio directa*). Ochrona jest zatem rozciągnięta także na podmioty niemające statusu konsumenta oraz na przedsiębiorców czy innych

18. Zob. też W. Popiołek, *Komentarz do art. 385 k.c.* [w:] *Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz do art. 1–449(10) k.c.*, red. K. Pietrzykowski, CH Beck, Warszawa 2015; P. Mikłaszewicz [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom II. Zobowiązania*, red. K. Osajda, CH Beck, Warszawa 2013, s. 209.

19. Zob. też A. Olejniczak, *Komentarz do art. 385 pkt 5*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część ogólna*, red. A. Kidyba, Wolters Kluwer, Warszawa 2014 [Lex 2014].

20. Zob. też G. Karaszewski, *Komentarz do art. 385 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. J. Ciszewski, LexisNexis, Warszawa 2014 [Lex 2014].

21. Zob. M. Bednarek, *Wzorce...*, s. 706.

22. Zob. K. Zagrobelny, *Komentarz do art. 385 k.c.* [pkt 6], [w:] *Kodeks...* [Lex 2014].

23. M. Krajewski, *Umowa...*, s. 203.

24. Zob. też E. Bukowska, [w:] *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, red. P. Czub-lun, CH Beck, Warszawa 2016 [Legalis, kom. do art. 15].

profesjonalistów (np. osoby wykonujące tzw. wolne zawody objęte obowiązkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej).

Jak wspomniano, mimo obowiązku formułowania wzorców w sposób transparentny, nadal mogą pojawiać się wątpliwości co do brzmienia niektórych postanowień stosowanych we wzorcach. Tytułem przykładu można wskazać na różnorodność sposobów definiowania pewnych pojęć – m.in. ujęcie „osoby bliskiej”, „szkody”, „trwałego uszczerbku na zdrowiu”, „szkody na osobie”. Jak wiadomo, wątpliwości powinny być rozstrzygane na korzyść np. konsumenta czy innego ubezpieczonego lub uprawnionego. W razie zatem definicji „szkody na osobie”, ujmowanej przez jednego z ubezpieczycieli jako „straty powstałe wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone przez poszkodowanego korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia”, wątpliwości budzi, czy faktycznie roszczenie poszkodowanego występującego z *actio directa* do ubezpieczyciela obejmować może tylko odszkodowanie za szkodę majątkową (skoro w definicji mowa tylko o stratach i utraconych korzyściach), czy również zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową (zob. art. 444–446 k.c.) oraz to, kto z roszczeniem może wystąpić – czy tylko poszkodowany, który doznał szkody na osobie na skutek np. zawnionego działania lekarza, czy także poszkodowani pośrednio w razie jego śmierci (zob. art. 446 k.c.). Wykładnia przepisów dotyczących problematyki wzorców umownych prowadzi do wniosku, że takie niejasne pojęcia mają być interpretowane na korzyść zainteresowanego, a więc w podanym przykładzie – uwzględnić powinno się szerszy wachlarz roszczeń związanych z doznaniem szkody na osobie w związku z np. wykonywaniem zawodu przez ubezpieczonego. Potwierdza to wyrok SN z 12 I 2007 r.²⁵, w którym stwierdzono, że wprowadzające w błąd jest modyfikowanie obowiązujących w prawie karnym definicji na potrzeby wzorca umowy. Sądzę, że tezę tę można analogicznie odnieść do przypadku, w którym ubezpieczyciel dokonuje modyfikacji pojęcia szkody podlegającej naprawieniu w razie zajścia zdarzenia, którego skutki są objęte danym ubezpieczeniem.

Innym przykładem jest ujęcie „szkody na osobie” jako obejmującej „śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia oraz straty osoby trzeciej, która doznała tej szkody, w tym także utracone korzyści i szkodę niemajątkową pozostające z tą szkodą w normalnym związku przyczynowym”. Ta definicja jest z kolei przykładem znacznie szerszego ujęcia szkody na osobie w porównaniu z art. 444 i nast. k.c. – ubezpieczyciel zdecydował się [świadomie?] na objęcie konsekwencji uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia samego poszkodowanego ale także „strat osoby trzeciej, która doznała tej szkody, w tym także utracone korzyści i szkodę niemajątkową”. Takie sformułowanie może rodzić pytanie o to, czy z roszczeniem może wystąpić np. pracodawca, którego pracownik został poważnie poszkodowany i nie może pełnić obowiązków przez kilka miesięcy. Czy w takim razie, jeśli poszkodowany pracownik jest jedynym na danym stanowisku (np. wysoko wyspecjalizowanym fachowcem), a pracodawca decyduje się zatrudnić kogoś na zastępstwo (albo zawrzeć z osobą trzecią umowę cywilnoprawną), to czy koszty z tym związane stanowią „szkodę na osobie”? Oczywiście można twierdzić, że tylko, o ile „pozostaje w normalnym związku przyczynowym”, niemniej jednak nie usuwa to wszelkich wątpliwości z tym związanych.

Podobne wątpliwości może budzić zwrot „trwały uszczerbek na zdrowiu”, rozumiany w o.w.u. jako „trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia”. Nie wiadomo bowiem, czy widoków poprawy ma w ogóle nie być, czy mogą być np. nieznaczne, co – przy zastosowaniu przepisów k.c. – po prostu wpłynęłoby tylko na zakres świadczeń odszkodowawczych, a nawet

25. Wyrok SN z 12 stycznia 2007 r., IV CSK 307/06, Legalis nr 172018.

czas ich wypłacania (zob. art. 444 k.c. dotyczący renty odszkodowawczej np. z powodu zwiększonych potrzeb czy utraty widoków powodzenia na przyszłość).

Zadziwiająco jest także sformułowanie, z którego wynika, że „za operację chirurgiczną nie uznaje się następujących czynności:...” (i tu następuje wyliczenie, obejmujące także m.in. biopsję). Skoro nie ma legalnej definicji „operacji chirurgicznej” postępowanie się zwrotami nieostrymi, a wręcz arbitralnymi może nie tylko prowadzić do braku przejrzystości wzorca i uznania pewnych sformułowań za niezrozumiałe, ale także do zastosowania sankcji o charakterze publicznoprawnym.

Ponadto, jeżeli umowa ubezpieczenia nie zawiera określonego sformułowania, to brak takiego postanowienia nie powinien pociągać za sobą niekorzystnych skutków dla ubezpieczającego. Ogólne warunki ubezpieczeń umownych ustala bowiem zakład ubezpieczeń. W razie sformułowania ich treści w sposób nasuwający wątpliwości, skutki tego obciążają ubezpieczyciela²⁶.

Istotne jest również w tym kontekście, że ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej nakazuje stosować zasadę transparentności nie tylko do umów zawieranych z konsumentem, ale także obustronnie profesjonalnych. Wydaje się również, skoro w przepisach nie znajdujemy odpowiednika art. 818 k.c., że zasada ta dotyczy także umów negocjowanych. W tym zakresie jest to norma interpretacyjna, podobna do art. 65 k.c., który oczywiście ma tutaj także zastosowanie.

4. Wzorce *quasi*-normatywne

Odrębnej uwagi wymaga odniesienie się do problematyki tzw. wzorców *quasi*-normatywnych. Wprawdzie w obecnym stanie prawnym taka kategoria w ścisłym jej rozumieniu nie występuje (ustawodawca nie reguluje w drodze przepisów ustawy treści wzorca ani nie przewiduje tzw. ubezpieczeń ustawowych²⁷), jednak w istocie wielokrotnie postanowienia przepisów wykonawczych wprost wskazują m.in. na zakres ubezpieczenia (a więc także wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela), minimalne sumy gwarancyjne itp. Tego typu regulacja nie mieści się wprost w pojęciu wzorców umownych rozumianych jako np. ogólne warunki umowy, którymi posługuje się kontrahent (np. ubezpieczyciel). Niemniej jednak, skoro ustawodawca przewiduje delegację do wydania przepisów wskazujących na ogólne ramy ubezpieczenia, wpływające bezpośrednio na kształtowanie wzorców przez poszczególnych ubezpieczycieli, tym bardziej ubezpieczyciel liczyć się musi z różnymi nakazami czy obostrzeniami w tym zakresie.

W tym kontekście można mówić o wzorcach *quasi*-normatywnych – skoro ustawodawca wyraźnie przewiduje normatywne upoważnienie do wydawania wzorców w formie rozporządzeń mających w istocie określić zakres ubezpieczenia itp. (zob. np. art. 25 ustawy o działalności leczniczej²⁸ i Rozporządzenie Ministra Finansów z 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego

26. Wyrok SA w Warszawie z 8 lipca 1997 r., I ACa 181/97, Legalis nr 41743.

27. Na temat wzorców normatywnych – zob. Z. Radwański, [w:] *System Prawa Cywilnego, tom III, cz. 1, Prawo zobowiązań – część ogólna*, red. Z. Radwański, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1981, s. 394 i nast. Artykuł 384 § 1 k.c. w pierwotnym brzmieniu przewidywał wydawanie wzorców i ogólnych warunków przez Radę Ministrów lub z jej upoważnienia przez inny naczelny organ administracji państwowej. Ich cechą było to, że wiązały tak, jak normy prawne, a stosowane mogły być tylko w tzw. obrocie uspołecznionym lub mieszanym – por. M. Bednarek, *Wzorce...*, s. 641. Po 1990 r. Rada Ministrów mogła wydawać w formie rozporządzenia wzorce umów zawieranych w obrocie konsumenckim, możliwość tę zniesiono w 2000 r. ustawą z 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów i odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (tekst jednolity – Dz. U. 2012, poz. 1225).

28. Ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, tekst jednolity – Dz. U. 2016, poz. 1638 z późn. zm.

ubezpieczenia OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą). Wprawdzie akty normatywne mają status „zwykłych” rozporządzeń, a więc nie upoważniają do wydania wzorca kwalifikowanego (nie czyni tego przecież Minister Finansów – uwaga M.W.), to jednak taki *quasi*-normatywny charakter posiadają. Jeśli spojrzeć na treść wspomnianego Rozporządzenia, wyraźnie wynika z niego, że Rozporządzenie *określa* (podkreśl. M.W.) szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody, będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia (§ 1). Dalej wskazano na zakres odpowiedzialności, a więc i jej wyłączenia (§ 2) oraz sumy gwarancyjne (§ 3), których minimalna wysokość została uzależniona od statusu podmiotu leczniczego (inne np. dla szpitala, inne dla pielęgniarki czy lekarza). Wprawdzie Minister sam wzorca nie wydaje, ale Rozporządzenie wyraźnie określa pewne niezbędne elementy treściowe wzorca wydawanego następnie przez ubezpieczyciela. Podzielam pogląd, że rozporządzenia zawierające warunki umów działają wobec umowy „jak” ustawa, a więc kształtują treść wynikającego z niej stosunku prawnego zgodnie z mechanizmem wskazanym w art. 56 k.c. (zajmując w nim miejsce takie, jak wymieniona tam „ustawa”)²⁹. Można jednocześnie twierdzić, że mimo prawnej reglamentacji treści wzorca wpływającej na treść kształtowanego przy jego pomocy stosunku prawnego, mechanizm zawierania umowy i przesłanki związania treścią wzorca nie odbiegają od mechanizmu przewidzianego w art. 384 i nast. k.c.³⁰ Poza tym, mimo że ustawodawca wskazuje na pewne elementy treści umowy (np. rozporządzenie Ministra Finansów), nie wprowadza obowiązku posługiwania się wzorcem. Możliwe jest zatem, że np. umowa ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego zostanie zawarta w drodze negocjacji czy przetargu.

Problem ten szczególnie widoczny jest w związku z obowiązkowym ubezpieczeniem OC osób wykonujących rozmaite zawody (radców prawnych, adwokatów, notariuszy, komorników sądowych, lekarzy, pielęgniarek, podmiotów leczniczych prowadzących szpital itd.). W ich przypadku nie tylko przewiduje się obowiązek ubezpieczenia, ale wskazuje się także na jego zakres i minimalne sumy gwarancyjne, a przepisy w tym zakresie mają charakter bezwzględnie wiążący. W praktyce oznaczać to musi, że margines swobody ustalania treści wzorca przez ubezpieczyciela jest dość wąski³¹, pozostałe zaś szkody związane z wykonywaniem zawodu mogą być ewentualnie objęte ubezpieczeniem dobrowolnym (w tym przypadku ubezpieczyciel musi kierować się uregulowaniami z k.c. oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej). Co więcej, przepisy regulują treść dokumentu ubezpieczenia³². Niemniej jednak, o.w.u. – nawet, gdy ich treść pośrednio wskazuje ustawodawca, są obecnie instrumentem o nienormatywnym charakterze³³. Mimo braku wzorców normatywnych *sensu stricto*, można powiedzieć, że praktycznie każdy wzorzec, a w szczególności ten, którego treść jest wskazana w przepisach prawa, niejako funkcjonuje tak,

29. Zob. E. Łętowska, *Prawo umów konsumenckich*..., s. 306.

30. Zob. M. Bednarek, *Wzorce*..., s. 832.

31. Zdaniem M. Krajewskiego wątpliwości budzi w ogóle celowość wydawania o.w.u. w takim przypadku – zob. M. Krajewski, *Umowa*..., s. 201.

32. Zob. Rozporządzenie Ministra Finansów z 13 lipca 2012 r. w sprawie rodzaju i zakresu dokumentu potwierdzającego spełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, Dz. U. 2012, poz. 838.

33. Zob. M. Bednarek, *Wzorce*..., s. 585.

jak przepisy prawa³⁴. Status wzorców wydawanych na podstawie powyższych przepisów ustawy o działalności leczniczej (i innych – analogicznych wydawanych w odniesieniu do np. innych tzw. wolnych zawodów) nie jest do końca jasny. Z jednej strony bez wątpienia mają do nich zastosowanie przepisy powoływane wyżej (k.c. i u.dz.u.r.), a także odpowiednie rozporządzenia wykonawcze. Powstaje jednak pytanie, czy w ogóle, a jeśli tak – w jakim zakresie, pozostaje dla ubezpieczyciela jakikolwiek „margines” swobodnego ustalania treści wzorca umowy (skoro to przecież Minister Finansów wydaje rozporządzenie do ustawy określające przede wszystkim zakres ubezpieczenia).

Wnioski

Mimo wejścia w życie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej już w 2015 r. (a w części w 2016 r. – zob. przepisy przejściowe ustawy) i upływu pewnego czasu, który pozwoliłby ubezpieczycielom dostosować swoją działalność i treść stosowanych przez siebie wzorców umów, nadal można zaobserwować pewne niejasności i wątpliwości praktyczne. Co więcej, istnieją one mimo tego, że przecież również poprzednia ustawa o działalności ubezpieczeniowej z 2003 r. przewidywała regulację dotyczącą m.in. treści wzorca umowy, a ogólne przepisy k.c. w tym zakresie, wprowadzające m.in. zasadę transparentności wzorca, obowiązują jeszcze dłużej.

Wskazane powyżej niespójności przepisów prawnych po raz kolejny rodzą pytanie o sens wprowadzania regulacji wzorców umownych do różnych aktów prawnych. Sądzę, że najlepszym rozwiązaniem byłoby stworzenie jednej, spójnej regulacji prawnej wzorców umownych w kodeksie cywilnym. Bez wątpienia szczegółowe postanowienia mogłyby dotyczyć m.in. ogólnych warunków ubezpieczenia czy innych specyficznych wzorców, niemniej jednak takie „rozproszenie” regulacji prawnej, w dodatku wzajemnie niespójnej, nie wydaje się rozwiązaniem odpowiednim zarówno z teoretycznego, jak i praktycznego punktu widzenia.

Wykaz źródeł

- Bednarek M., *Wzorce umów*, [w:] *System Prawa Prywatnego – tom 5, Prawo zobowiązań – część ogólna*, red. E. Łętowska, CH Beck, Warszawa 2013.
- Bukowska E. [w:] *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, red. P. Czubłun, CH Beck, Warszawa 2016 (kom. do art. 15).
- Byczko S., Kucharski B., *Rola polisy ubezpieczeniowej oraz ogólnych warunków ubezpieczenia przy zawarciu umowy ubezpieczenia*, [w:] *Zaciąganie i wykonywanie zobowiązań. Materiały III Ogólnopolskiego Zjazdu Cywilistów (Wrocław, 25 27.9.2008 r.)*, red. E. Gniewek, K. Górską, P. Machnikowski, CH Beck, Warszawa 2010.
- Dubis W., *Komentarz do art. 812 k.c. (pkt 1)*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, CH Beck, Warszawa 2016.
- Karaszewski G., *Komentarz do art. 385 k.c., pkt 6*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. J. Ciszewski, LexisNexis, Warszawa 2014.
- Krajewski M., *Umowa ubezpieczenia. Art. 805–834 k.c. Komentarz*, CH Beck, Warszawa 2016.
- Łętowska E., *Prawo umów konsumenckich*, CH Beck, Warszawa 2002.

34. Zob. też E. Łętowska, *Prawo umów konsumenckich*, CH Beck, Warszawa 2002, s. 293.

- Łętowska E., *Wzorce umowne. Ogólne warunki, wzory, regulaminy*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1975.
- Mikłaszewicz P. [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom II. Zobowiązania*, red. K. Osajda, CH Beck, Warszawa 2013.
- Ogiegło W., *Komentarz do art. 809 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz do art. 450–1088*, red. K. Pietrzykowski, CH Beck, Warszawa 2015.
- Olejniczak A., *Komentarz do art. 385 pkt 5*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część ogólna*, red. A. Kidyba, Wolters Kluwer, Warszawa 2014.
- Orlicki M. [w:] *System Prawa Prywatnego. Tom 8. Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, red. J. Panowicz-Lipska, CH Beck, Warszawa 2011.
- Pokrzywniak J., *Komentarz do art. 812 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz do art. 450–1088*, red. M. Gutowski, CH Beck, Warszawa 2016.
- Pokrzywniak J., *Ogólne warunki ubezpieczenia w świetle kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – zagadnienia wybrane*, „Prawo Asekuracyjne” 2016, nr 2.
- Popiótek W., *Komentarz do art. 385 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz do art. 1–449(10) k.c.*, red. K. Pietrzykowski, CH Beck, Warszawa 2015.
- Radwański Z. [w:] *System Prawa Cywilnego, tom III, cz. 1, Prawo zobowiązań – część ogólna*, red. Z. Radwański, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1981.
- Szpunar A., *Charakter prawny polisy ubezpieczeniowej*, „Prawo Asekuracyjne” 1999, nr 2.
- Trzaskowski R., Żuławska Cz., *Komentarz do art. 385 k.c.*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Księga trzecia. Zobowiązania*, red. J. Gudowski, LexisNexis, Warszawa 2013.
- Zagobelny K., *Komentarz do art. 385 k.c. (pkt 6)*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, CH Beck, Warszawa 2016.

Standard form contracts after the entry into force of new Insurance and Reinsurance Activity Act (selected issues)

In this article the author reviews selected issues related to the essence of standard form contracts in view of the Insurance and Reinsurance Activity Act. The author discusses the essence of general terms and conditions of insurance contracts and other documents used by the insurer. The author also describes how the Act of 2015 should be applied, along with the provisions of the Civil Code, to standard form contracts.

Keywords: standard form contracts, standard terms of insurance contracts, insurance and reinsurance activity.

DR HAB. MONIKA WAŁACHOWSKA – Katedra Prawa Ubezpieczeniowego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu