

Marcin Orlicki

Problem „podwójnego ubezpieczenia” w świetle znowelizowanych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK

1. Uwagi wstępne

Od kilku lat jednym z najbardziej społecznie odczuwalnych problemów związanych z funkcjonowaniem sektora ubezpieczeniowego jest kwestia tzw. podwójnego ubezpieczenia obowiązkowego. Chodzi o sytuację, w której osoba obciążona obowiązkiem ubezpieczenia, nieświadoma, że z mocy szczególnych regulacji prawnych zawartych w przepisach ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK¹ (zwanej dalej: ustawą o ubez. obow.) jest objęta ochroną ubezpieczeniową, zawiera kolejną umowę ubezpieczenia obowiązkowego, która daje jej ochronę w dodatkowym zakresie – szerszym niż wymagany przez prawo.

Oczywiście najbardziej typowym przypadkiem jest „podwójne ubezpieczenie” odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w sytuacji, gdy jedna z umów została zawarta poprzez działanie tzw. klauzuli prolongacyjnej, zaś drugą umowę zawiera posiadacz pojazdu poprzez złożenie wyraźnego oświadczenia woli. Czyni to, by wypełnić ciężący na nim obowiązek ubezpieczenia, nieświadom, że obowiązek ten niejako „sam się wypełnił”, bo zawarcie kolejnej umowy ubezpieczenia obowiązkowego na kolejny okres ubezpieczenia następuje automatycznie.

Podwójna ochrona podwójnie kosztuje. Ubezpieczyciele domagają się zapłaty składki za ochronę udzielaną z tytułu każdego z ubezpieczeń, choć ubezpieczający jest przekonany, że powinien płacić tylko jedną składkę. Zawarł on bowiem umowę w jednym tylko celu: wypełnienia ustawowego obowiązku. Ochrona podwójna nie jest mu do realizacji tego celu potrzebna – trudno więc mu znaleźć rozsądne wyjaśnienie dla płacenia więcej niż jednej składki. Niektórzy ubezpieczyciele – powołując się na przepisy ustawy o ubez. obow. – odma-

¹ Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

wiali w takich przypadkach ubezpieczającym możliwości odstąpienia lub wypowiedzenia jednej z dwóch (wielu) umów ubezpieczenia obowiązkowego. Nie godzili się również na rozwiązanie umowy na mocy porozumienia stron. Uzasadnieniem takiego stanowiska było twierdzenie, że ustawodawca wskazuje jedynie minimalny standard ochrony osób poszkodowanych, jeśli zaś w konkretnym przypadku standard ten jest wyższy od minimalnego (wskutek zastrzeżenia w umowie ubezpieczenia obowiązkowego sumy gwarancyjnej wyższej niż wymagana przez prawo lub też wskutek zawarcia dwóch lub wielu umów ubezpieczeń obowiązkowych, w których sumy gwarancyjne łącznie przekraczają standard ustawowy), to stan taki nie powinien być zniewieczony poprzez działanie samego ubezpieczającego (odstąpienie, wypowiedzenie) lub też poprzez zawarcie przez kontrahentów umowy rozwiązującej jedną z umów obowiązkowego ubezpieczenia OC.

Omawiany problem wykracza poza problematykę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów i innych ubezpieczeń, w których ustawodawca przewidział działanie klauzuli prolongacyjnej. Dotyczy on wszystkich bez wyjątku ubezpieczeń obowiązkowych OC. W każdym bowiem z nich może dojść do zawarcia umów, których walor ochronny przekracza wymagania ustawowe wyrażone poprzez ustalenie tzw. minimalnej sumy gwarancyjnej. W każdym takim przypadku pojawia się konieczność udzielenia odpowiedzi na pytanie o sposób traktowania kontraktu ubezpieczeniowego i wynikającej z niego ochrony ubezpieczeniowej w zakresie wykraczającym poza wymagania stawiane przez ustawę, o możliwość jego wypowiedzenia lub rozwiązania na mocy porozumienia kontrahentów.

2. Nowelizacja z dnia 19 sierpnia 2011 r.

Zasadniczym celem nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, która została uchwalona 19 sierpnia 2011 r.², było rozwiązanie opisanego wyżej problemu. Chodziło przy tym o rozwiązanie dotyczące nie tylko usuwania negatywnych skutków „podwójnego ubezpieczenia”, ale również zapobiegania temu, by ubezpieczający wbrew swej woli zawierał kolejną umowę ubezpieczenia obowiązkowego.

Zamysł ustawodawcy został ucieleśniony w kilku niezwykle doniosłych praktycznie przepisach omawianej ustawy.

Po pierwsze, w art. 28 ust. 1a ustawy o ubez. obow. ustawodawca nakazał, by w razie zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wskutek działania klauzuli prolongacyjnej (art. 28 ust. 1), zakład ubezpieczeń potwierdził zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia. Przepis ten służy lepszemu informowaniu ubezpieczającego o zawarciu umowy wskutek działania klauzuli

² Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 205, poz. 1210), której przepisy (z pewnymi wyjątkami) wchodzi w życie z dniem 11 lutego 2011 r.

prolongacyjnej. Stanowi on *lex specialis* w stosunku do art. 809 § 1 k.c., w którym ustawodawca nakłada na ubezpieczyciela obowiązek potwierdzenia zawarcia umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia, lecz nie wskazuje terminu, w którym obowiązek ten powinien zostać wykonany. Jeśli umowa została zawarta mimo braku wyraźnego oświadczenia woli złożonego przez ubezpieczającego (wskutek działania klauzuli prolongacyjnej), wówczas szczególnie ważne jest, by możliwie szybko został on powiadomiony o fakcie zawarcia umowy oraz o jej warunkach.

Po drugie, w art. 28 ust. 1b ustawy o ubezp. obow. nałożono na zakłady ubezpieczeń obowiązek wysyłania ubezpieczającemu nie później niż 14 dni przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia. Przepis ten realizuje zgłaszany przed kilkoma laty postulat doręczania ubezpieczającemu oferowanych przez ubezpieczyciela warunków nowej umowy ubezpieczenia obowiązkowego w rozsądnym czasie przed zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z umowy pierwotnej³. Dzięki nadesłanej przez ubezpieczyciela ofercie zawarcia kolejnej umowy wskutek działania klauzuli prolongacyjnej, ubezpieczający nabywa wiedzę o przepisach ustawowych obowiązujących w tym zakresie (w szczególności o możliwości „automatycznego” zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny okres), a także zyskuje wiedzę o warunkach proponowanej mu przez zakład umowy. Bez tej wiedzy ubezpieczający nie mógłby podjąć rozsądnej decyzji o wypowiedzeniu umowy i poszukiwaniu ochrony ubezpieczeniowej u innego ubezpieczyciela lub też o kontynuacji współpracy z dotychczasowym kontrahentem.

Po trzecie, w art. 28a ust. 1 ustawy o ubezp. obow. ustawodawca stanowi, że jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym co najmniej jedna z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta w trybie art. 28 ust. 1, umowa zawarta w tym trybie może zostać przez niego wypowiedziana na piśmie. W sytuacji, gdy doszło do zawarcia kilku umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w odniesieniu do tego samego pojazdu mechanicznego, z tym samym okresem ubezpieczenia z jednym zakładem ubezpieczeń, wówczas – z mocy art. 28a ust. 3 – temu zakładowi ubezpieczeń należy się składka ubezpieczeniowa z tytułu jednej umowy ubezpieczenia.

Przepisy zawarte w art. 28a stanowią w zamyśle ich twórców najbardziej bezpośredni i zarazem najskuteczniejszy środek zaradczy na problem „podwójnego ubezpieczenia”. Podczas gdy przywołane wcześniej normy służyły raczej wzrostowi stopnia świadomości ubezpieczających i w ten sposób ograniczały zagrożenie wielokrotnym zawieraniem umów ubezpieczeń obowiązkowych do

³ M. Orlicki, *Czas ochrony ubezpieczeniowej* (w:) M. Orlicki, J. Pokrzywniak, A. Raczyński, *Obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych*, Bydgoszcz – Poznań 2007, s. 110.

tyczących tego samego ryzyka, normy zawarte w art. 28a niwelują (na dwa różne sposoby) podstawowy negatywny dla ubezpieczającego skutek „podwójnego ubezpieczenia” w postaci powstania obowiązku płacenia składek z tytułu więcej niż jednej umowy ubezpieczenia.

Przywołane wyżej przepisy odnoszą się do obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Analogiczne regulacje zostały zawarte w art. 46 ust. 1a–1f i art. 46a (w odniesieniu do obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników) oraz art. 62 ust. 1a–1f i art. 62a ustawy o ubezp. obow. (w odniesieniu do obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych). W odniesieniu do wszystkich innych ubezpieczeń obowiązkowych regulacje te nie obowiązują (wniosek taki należy wysnuć z faktu, że ustawodawca nie zawarł cytowanych przepisów w części ogólnej ustawy o ubezp. obow.).

Niniejszy artykuł nie służy ocenie prawidłowości przyjętych przez ustawodawcę regulacji prawnych. Ich krytyka wyrażona w fazie prac legislacyjnych⁴ pozostaje aktualna, bowiem Sejm w bardzo niewielkim tylko stopniu poprawił rządowy projekt ustawy w części odnoszącej się do instrumentów prawnych służących rozwiązaniu problemu „podwójnego ubezpieczenia”. Skoro jednak przepisy w tym kształcie zostały uchwalone, nadszedł czas na dokonywanie ich wykładni. Artykuł niniejszy nie ma na celu stworzenia całościowego obrazu analizowanych regulacji prawnych, lecz jest jedynie próbą udzielenia odpowiedzi na kilka wybranych pytań, które mogą się w pojawić (lub też już się pojawiły) w czasie przygotowań do stosowania nowego prawa.

3. Ubezpieczenia „w tym samym czasie” i „z tym samym okresem”

Przepis art. 28a ust. 1 ustawy o ubezp. obow. zakłada, że wypowiedzenie umowy jest możliwe tylko wówczas, jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń. Kiedy jednak można uznać, że chodzi o ubezpieczenie „w tym samym czasie”? Czy tylko wtedy, gdy okresy ubezpieczenia w dwóch lub więcej umowach ubezpieczenia są identyczne, czy też również wówczas, gdy istnieje jakaśkolwiek część wspólna tych okresów?

Nie można udzielić odpowiedzi na tak postawione pytanie bez uwzględnienia celu ustawy. Bez wątpienia chodziło o rozwiązanie problemu „podwójnego ubezpieczenia” rozumianego jako stan, w którym osoba, która wypełniła obowiązek ubezpieczenia korzysta ze zbędnej (w aspekcie wypełniania obowiązku ubezpieczenia) ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z innej umowy ubezpieczenia. W świetle regulacji prawnej zawartej w zredagowanym na nowo art. 10 ust. 1 ustawy o ubezp. obow. obowiązek ubezpieczenia uważa się za spełniony, jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia, na podstawie której osoba obciążona tym obowiązkiem korzysta z ochrony ubezpieczeniowej, a czas trwania

⁴ Por. M. Orlicki, *Uwagi do wybranych przepisów projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz niektórych innych ustaw*, Prawo Asekuracyjne 2009, nr 2, s.87 i n.; M. Orlicki, *O projekcie zmian w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK – raz jeszcze*, Prawo Asekuracyjne 2011, nr 1, s. 21 i n.

i zakres tej ochrony odpowiadają przepisom ustawy lub odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych wprowadzających obowiązek ubezpieczenia. „Podwójne” wypełnienie obowiązku następuje nie tylko wówczas, gdy okresy ubezpieczenia w obu (lub w wielu) umowach ubezpieczenia są tożsame, ale również wówczas, gdy w jakiegokolwiek chwili osoba obciążona obowiązkiem ubezpieczenia korzysta z ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z więcej niż jednej umowy ubezpieczenia obowiązkowego.

Gdyby więc utrzymywać, że w art. 28a ust.1 chodzi wyłącznie o umowy, w których okresy ubezpieczenia są identyczne, oznaczałoby to, że ustawodawca z założenia chciał rozwiązać problem „podwójnego ubezpieczenia” tylko w odniesieniu do części przypadków, w których problem ten zachodzi. Trudno przy tym byłoby stwierdzić, dlaczego „podwójne ubezpieczenia” z identycznym okresem ubezpieczenia dlasługują na szczególną regulację, zaś przypadki, w których występuje najmniejsza choćby różnica pomiędzy okresami ubezpieczenia w poszczególnych umowach powinny pozostać poza obszarem unormowania.

Wszystko to prowadzi do wniosku, że uprawnienie do wypowiedzenia umowy, o którym mowa w art. 28a ust. 1 ustawy o ubezp. obow., przysługuje wówczas, gdy dany posiadacz pojazdu korzysta z ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z więcej niż jednej umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, bez względu na to, czy okresy ubezpieczenia w poszczególnych umowach są identyczne. Uprawnienie do wypowiedzenia umowy może być realizowane w czasie od pierwszego do ostatniego dnia okresu stanowiącego część wspólną okresów ubezpieczenia wynikających z poszczególnych umów ubezpieczenia.

W art. 28a ust. 3 ustawy o ubezp. obow. ustawodawca określa skutki prawne wystąpienia sytuacji, gdy doszło do zawarcia kilku umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w odniesieniu do tego samego pojazdu mechanicznego z tym samym okresem ubezpieczenia z jednym zakładem ubezpieczeń. Nie użyto określenia „w tym samym czasie”, lecz „z tym samym okresem”. Mogłoby to sugerować, że w odróżnieniu od wyżej opisanej sytuacji ubezpieczenia w różnych zakładach ubezpieczeń (gdy okresy ubezpieczenia nie muszą być identyczne), w tym przypadku został postawiony wymóg pełnej tożsamości okresów ubezpieczenia wskazanych w poszczególnych umowach zawartych z jednym ubezpieczycielem. Obowiązuje przecież reguła interpretacyjna określana jako zakaz wykładni synonimicznej, zgodnie z którą różnym słowom używanym przez ustawodawcę nie można nadawać identycznej treści.

Wydaje się jednak, że istnieją mocne argumenty za przyjęciem, że również w art. 28a ust. 3 nie musi chodzić o identyczne okresy ochrony ubezpieczeniowej. Przepis ten jest zbudowany przy użyciu zupełnie innej aparatury pojęciowej niż art. 28a ust. 1. Ścisłe trzymanie się zakazu wykładni synonimicznej prowadziłoby nie tylko do wniosku, że czym innym jest „czas”, a czym innym „okres”, ale również do konieczności rozróżniania między sytuacją, gdy „posia-

dacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony” (art. 28a ust. 1) i sytuacją, „*gdy doszło do zawarcia kilku umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w odniesieniu do tego samego pojazdu mechanicznego”* (art. 28a ust. 3). Czy w ust. 1 może chodzić o umowy dotyczące różnych pojazdów? Czy w ust. 3 może chodzić o różnych ubezpieczonych? Gdyby konsekwentnie stosować zakaz wykładni synonimicznej, trzeba byłoby odnajdywać nowe znaczenia pojęć, które bez wątplenia znaczą to samo i w zamysśle ustawodawcy powinny to samo znaczyć⁵.

Skoro więc ustawodawca daje w ustawie o ubezp. obow. powody, by sądzić, że nie zawsze jest konsekwentny w zakresie terminologii, to w sytuacji, gdy brak jest wystarczającego uzasadnienia aksjologicznego dla rozróżniania podobnych pojęć, należy zapewne je utożsamiać. Dlatego też, zdaniem piszącego te słowa, wykładnia art. 28a ust. 3 powinna iść w tym samym kierunku, co wyżej opisana wykładnia art. 28a ust. 1.

4. Wiele umów z tym samym ubezpieczycielem

Cytowany wyżej art. 28a ust. 3 ustawy o ubezp. obow. zakłada, że w sytuacji, gdy doszło do zawarcia kilku umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w odniesieniu do tego samego pojazdu mechanicznego, z tym samym okresem ubezpieczenia, z jednym zakładem ubezpieczeń, wówczas temu zakładowi ubezpieczeń należy się składka ubezpieczeniowa z tytułu jednej umowy ubezpieczenia.

Abstrahując od kwestii prawidłowości przyjętego rozwiązania (które może budzić daleko idące wątpliwości), należy odpowiedzieć na następujące pytania:

- Czy w przypadku zawarcia dwóch lub więcej umów z jednym ubezpieczycielem, ubezpieczający jest uprawniony do wypowiedzenia którejkolwiek z nich według zasad określonych w art. 28a ust. 1?
- Czy skoro ubezpieczycielowi należy się składka z tytułu jednej tylko umowy, jest on zobowiązany do świadczenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu pozostałych umów?
- Jeśli składki ubezpieczeniowe z różnych umów zawartych z danym ubezpieczycielem mają różną wysokość, do zapłaty której z nich zobowiązany jest ubezpieczający?

Odpowiedź na pytanie pierwsze wydaje się oczywista. Ustawodawca wyraźnie zawęził zakres stosowania art. 28a ust. 1 do przypadków, w których dany posiadacz pojazdu jest ubezpieczony w dwóch różnych zakładach ubezpieczeń. Jeśli przesłanka ta nie zachodzi, wówczas stosowanie przepisu art. 28a ust. 1 nie jest możliwe. Nie ma znaczenia fakt, że zakłady ubezpieczeń, w których dana osoba jest ubezpieczona należą do tej samej grupy kapitałowej, ani też to,

⁵ Czy można szanować zasadę zakazu wykładni synonimicznej przy dokonywaniu interpretacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, w której ustawodawca używa zamiennie najbardziej fundamentalnych pojęć (nie odróżniając ich znaczeń), takich jak: „*obowiązek ubezpieczenia*” (np. art. 6) i „*obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia*” (np. art. 22 ust. 1).

że umowy były zawierane za pośrednictwem tego samego multiagenta lub też brokera ubezpieczeniowego.

Odpowiedź na pytanie drugie jest oczywista tylko z pozoru. Skoro ustawodawca uznał za niezbędne wprowadzenie przepisu, zgodnie z którym w przypadku zawarcia wielu umów ubezpieczenia z jednym ubezpieczycielem należy mu się tylko jedna składka, to znaczy, że każda z tych umów jest ważnie zawartą i wiążącą strony umową ubezpieczenia. Inaczej kwestia składki w ogóle nie byłaby rozważana. Czy jednak możliwe jest świadczenie ochrony ubezpieczeniowej nieodpłatnie? Przepisy kodeksu cywilnego (w szczególności art. 805 § 1 i art. 813 § 1) nie dopuszczają takiej możliwości. Za świadczenie ochrony ubezpieczeniowej zawsze należy się ubezpieczycielowi składka. Być może więc ustawodawca stanowiąc, że ubezpieczycielowi należy się składka ubezpieczeniowa z tytułu jednej umowy ubezpieczenia uznał wszystkie pozostałe umowy zawarte z tym samym ubezpieczycielem za *ex lege* nieważne?

W tym kierunku można byłoby iść, gdyby nie przepis art. 22 ust. 1 ustawy o ubezp. obow., który stanowi, że do umów ubezpieczenia obowiązkowego, w sprawach nieuregulowanych w ustawie, stosuje się przepisy kodeksu cywilnego. Ustawodawca ma więc swobodę w tworzeniu konstrukcji odbiegających od założeń kodeksowych – i to nawet wówczas, gdyby godziło to w fundamentalne zasady prywatnego prawa ubezpieczeniowego i właściwości (naturę) umowy ubezpieczenia.

Bez wątplenia więc, w przypadku zawarcia dwóch lub większej liczby umów ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, każda z umów jest ważna i z tytułu każdej z nich ubezpieczyciel zobowiązany jest do świadczenia ochrony ubezpieczeniowej. W wymiarze praktycznym spowoduje to podwojenie (zwielokrotnienie) sumy gwarancyjnej.

Odpowiedź na pytanie trzecie musi opierać się na podstawowych zasadach prawa zobowiązań. W typowym przypadku ubezpieczyciel nie wie o tym, że zawiera dwie lub wiele umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych dotyczących tego samego ryzyka i przyjmuje składki z tytułu wszystkich umów. Gdy stan podwójnego (wielokrotnego) ubezpieczenia już się ujawni, wówczas ubezpieczający domaga się na podstawie art. 28a ust. 3 ustawy o ubezp. obow. zwrotu składek z tytułu wszystkich – poza jedną – umów ubezpieczenia. Rzecz jasna, ubezpieczający wskazuje, że składką, którą ubezpieczyciel ma zachować, jest składka najniższa. Czy może skutecznie to uczynić?

Odpowiedzi należy szukać w przepisach kodeksu cywilnego o bezpodstawnym wzbogaceniu i nienależnym świadczeniu. Skoro z mocy art. 28a ust. 3 ustawy o ubezp. obow. zakładowi ubezpieczeń należy się składka ubezpieczeniowa z tytułu jednej umowy ubezpieczenia, to tylko taka składka jest świadczeniem należnym. Składka wpłacana z tytułu każdej innej umowy ubezpieczenia jest więc świadczeniem nienależnym (bowiem ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany – art. 410 § 2 k.c.). Przy określaniu, która ze składek ma charakter świadczenia należnego, która zaś jest świadczeniem nienależnym, należy brać pod uwagę kryterium czasu dokonania zapłaty składki. Składka, która została

zapłacona jako pierwsza jest świadczeniem należnym ubezpieczycielowi, zaś pozostałe – świadczeniami nienależnymi podlegającymi zwrotowi na podstawie przepisu art. 411 k.c. Dotyczy to również sytuacji, gdy składka, która została zapłacona jako pierwsza, nie została uiszczona w całości lub też, gdy została ona rozłożona na raty. Liczy się fakt zapłacenia choćby części tej składki lub też jej pierwszej raty.

5. Dokument ubezpieczenia po zawarciu umowy

Jak już wcześniej wspomniano, w celu uniknięcia sytuacji, w której ubezpieczający nie wie o „automatycznym” zawarciu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, w art. 28 ust. 1a ustawy o ubezp. obow. nałożono na ubezpieczycieli obowiązek potwierdzenia zawarcia umowy dokumentem ubezpieczenia w ciągu 14 dni od dnia jej zawarcia. Obowiązek ten ma być realizowany „w razie zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1”, czyli wyłącznie wówczas, gdy doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia wskutek klauzuli prolongacyjnej. W żadnym razie za spełnienie obowiązku, o którym mowa w art. 28 ust. 1a nie można uznać wystawienia i doręczenia dokumentu ubezpieczenia przed dniem, w którym klauzula prolongacyjna może zadziałać. Dokument ten ma być bowiem wiarygodnym świadectwem udzielonym ubezpieczającemu przez ubezpieczyciela, na podstawie którego ubezpieczający uzyska wiedzę o tym, czy doszło do zawarcia nowej umowy ubezpieczenia obowiązkowego i jakie są warunki nowej umowy.

Należy pamiętać wszakże, że na właściwe wypełnienie przez zakłady ubezpieczeń analizowanego obowiązku istotny wpływ może wywierać wprowadzony poprzez nowelizację art. 18 ust. 3 ustawy o ubezp. obow., w myśl którego w przypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów, OC rolników lub budynków rolniczych przesyłką listową, za chwilę jego złożenia uważa się datę nadania oświadczenia w polskiej placówce pocztowej operatora publicznego. O tym, czy klauzula prolongacyjna w danym przypadku zadziałała, ubezpieczyciel dowie się dopiero kilka dni po dniu, w którym mogło dojść do zawarcia nowej umowy. Aby zmieścić się w określonym przez ustawodawcę terminie, ubezpieczyciel nie może czekać na nadejście ewentualnego wypowiedzenia. Z reguły dokument ubezpieczenia będzie więc wystawiany i wysyłany do ubezpieczającego bezpośrednio po dniu, w którym (jak się zdawało) zadziałała klauzula prolongacyjna. Jeśli po wysłaniu dokumentu ubezpieczenia okazało się jednak, że wypowiedzenie umowy zostało nadane we właściwym terminie lub też z innych powodów klauzula prolongacyjna nie mogła zadziałać, wówczas ubezpieczyciel zobowiązany jest do niezwłocznego doręczenia ubezpieczającemu pisma zawierającego sprostowanie błędnych informacji zawartych w dokumencie ubezpieczenia⁶.

⁶ Por. M. Orlicki, *Polisa ubezpieczeniowa* (w:) A. Szumański, *System Prawa Prywatnego*, t. 18 – *Prawo papierów wartościowych*, Warszawa 2010, s. 484.

Nie budzi wątpliwości pogląd, że ubezpieczyciel jest odpowiedzialny za szkody wynikające z niedopełnienia obowiązku wystawienia i doręczenia dokumentu ubezpieczenia lub też z wadliwego wykonania tego obowiązku⁷. Dotyczy to również obowiązku, o którym mowa w art. 28 ust. 1a oraz obowiązku sprostowania treści dokumentu ubezpieczenia. W szczególności ubezpieczyciel może być zobowiązany do zapłacenia ubezpieczającemu odszkodowania, którego częścią składową jest wartość składki ubezpieczeniowej nadpłaconej przez ubezpieczającego, który nie został we właściwym czasie poinformowany o zawarciu umowy ubezpieczenia wskutek działania klauzuli prolongacyjnej.

6. Kwestie intertemporalne dotyczące obowiązku informowania o ubezpieczeniu na nowy okres

Przepis art. 6 ustawy nowelizującej ustawę o ubezp. obow. stanowi, że do umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy (tj. przed dniem 11 lutego 2012 r.) stosuje się przepisy dotychczasowe. Wątpliwości może budzić sposób stosowania przepisu zawierającego normę intertemporalną w odniesieniu do obowiązku ubezpieczyciela dotyczącego informowania ubezpieczającego o ubezpieczeniu na nowy okres ubezpieczenia (art. 28 ust. 1b).

Czy obowiązek ten powinien być spełniany w każdym przypadku, gdy po wejściu w życie nowych przepisów może dojść do zawarcia umowy na kolejny okres ubezpieczenia wskutek działania klauzuli prolongacyjnej? Oznaczałoby to, że pierwsze zawiadomienia musiałyby być wysyłane już w styczniu 2012 r., a więc jeszcze przed wejściem w życie nowelizacji. Akceptacja dla twierdzenia, że ubezpieczyciele, którzy zawarli umowę ubezpieczenia obowiązkowego pod rządami starego prawa, muszą zawiadamiać swych kontrahentów o warunkach nowej umowy byłaby równoznaczna z uznaniem, że można w czasie trwania stosunku umownego na jedną ze stron nałożyć nowe zobowiązania umowne, mimo że strona ta nie знаła ich przy zawieraniu umowy i nie liczyła się z koniecznością ich spełnienia (w szczególności nie oszacowała wysokości kosztów, które muszą zostać poniesione w celu wykonania obowiązku).

Jeśli uznać, że obowiązek informowania o ubezpieczeniu na nowy okres jest powinnością ubezpieczyciela wynikającą z umowy, która łączy go z ubezpieczającym, to uznać także trzeba, że obowiązek ten – zgodnie z treścią cytowanego wyżej art. 6 ustawy nowelizującej – dotyczy wyłącznie umów, które zostały zawarte pod rządami nowego prawa. Nie chodzi tu jednak o umowę, która (być może) zostanie zawarta pod rządami nowego prawa, lecz o umowę, która w nowym stanie prawnym została zawarta. Innymi słowy, obowiązek ubezpieczyciela, o którym mowa w art. 28 ust. 1b ustawy o ubezp. obow. zaktualizuje się dopiero wówczas, gdy kończyć się będą okresy ubezpieczenia określone w umowach zawartych po dniu wejścia w życie przepisów nowelizacji.

⁷ Por. M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia – art. 805 – 834 KC. Komentarz*, Warszawa 2004, s. 89.

7. Uwagi końcowe

Decyzja ustawodawcy, by nie rozwiązywać problemu „podwójnego ubezpieczenia” systemowo, lecz mnożyć regulacje szczegółowe, nieuchronnie prowadzi do problemów z ich koordynacją i rozsądnym stosowaniem. Póki rozwiązanie całościowe, oparte na jasnym odróżnieniu umów służących wykonaniu obowiązku ubezpieczenia i pozostałych (dobrowolnych) umów ubezpieczenia, nie zostanie przyjęte, póty łamy prasy ubezpieczeniowej pełne będą różniących się między sobą opinii dotyczących sposobu interpretowania licznych i nie zawsze spójnych przepisów. Należy wyrazić nadzieję, że nieuchronne kłopoty ze stosowaniem nowego prawa ustawodawca zechce zlikwidować poprzez wyraźne zdefiniowanie pojęcia ubezpieczenia obowiązkowego, nie zaś przez uchwalenie jeszcze bardziej szczegółowych (i zapewne jeszcze bardziej kłopotliwych) przepisów kolejnej nowelizacji. ■

‘Double Insurance’ in the Light of the Amendment to the Act on Compulsory Insurance, the Insurance Guarantee Fund and the Polish Motor Insurers’ Bureau

The article aims at analysing the regulations of the Amendment of 19 August 2011 to the Act on Compulsory Insurance, the Insurance Guarantee Fund and the Polish Motor Insurers’ Bureau regarding the solution to the problem of the so-called ‘double insurance.’ The author has discussed legal provisions aiming at providing the insurant with sufficient information about the terms of insurance contract, which can be concluded as a result of the renewal clause, confirmation of the contract’s conclusion, the possibilities of its termination as well as the amount of insurance premium in case when more than one obligatory insurance agreement has been signed with the insurer.

The present analysis is of practical importance and its objective is to establish appropriate practical model for insurers following the implementation of the above-mentioned regulations.