

*Magdalena Szczepańska**

PROBLEMATYKA DZIAŁAŃ UMYŚLNYCH W UBEZPIECZENIACH NA ŻYCIE

1. UWAGI WSTĘPNE

Zgodnie z definicją umowy ubezpieczenia, zawartą w art. 805 k.c., ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku. Przepis ten nie definiuje pojęcia „wypadek ubezpieczeniowy”. Jego cechy mogą być sformułowane w oparciu o przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej (u.o.d.u.). Art. 3 ust. 1 u.o.d.u. stanowi, że działalnością ubezpieczeniową jest wykonywanie czynności ubezpieczeniowych związanych z oferowaniem i udzielaniem ochrony na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych. Pojęcie zdarzenia losowego zostało zdefiniowane w art. 2 ust. 1 pkt 18 u.o.d.u. Zgodnie z tym przepisem jest to zdarzenie przyszłe i niepewne, którego nastąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub w dobrach majątkowych, albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie ubezpieczającego lub innej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową. W literaturze przedmiotu reprezentowane jest stanowisko, że wypadek ubezpieczeniowy jest zawsze zarazem zdarzeniem losowym, co oznacza, że musi odpowiadać definicji zawartej w art. 2 ust. 1 pkt 18 u.o.d.u., z ewentualnymi modyfikacjami wynikającymi z przepisów szczególnych¹.

Przedstawiona powyżej definicja wypadku ubezpieczeniowego daje podstawy do przyjęcia założenia, że w ubezpieczeniach obowiązuje zasada, zgodnie z którą wypadek ubezpieczeniowy jest niezależny od woli ubezpieczającego. W literaturze przedmiotu reprezentowane jest w związku z tym stanowisko, że w polskim prawie ubezpieczeń przyjęto zasadę nieodpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za winę umyślną ubezpieczającego bądź ubezpieczonego, która pozbawia zaistniałe zdarzenie cechy losowości². Zasada ta została wyraźnie

* Dr hab., prof. nadzw. UW, Katedra Prawa Ubezpieczeń, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Warszawski.

¹ M. Krajewski, *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej według kodeksu cywilnego*, Warszawa 2011, s. 166–168.

² M. Serwach, *Pojęcie winy w stosunkach ubezpieczeniowych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2009, nr 4, s. 131.

sformułowana w art. 827 § 1 k.c. dotyczącym ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, który stanowi, że ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie. W ubezpieczeniach na życie ustawodawca nie przewidział regulacji odpowiadającej zasadzie wskazanej w ww. przepisie. W literaturze przedmiotu reprezentowane jest stanowisko, zasługujące na aprobatę, że art. 827 § 1 k.c. uwalnia ubezpieczyciela od odpowiedzialności w razie umyślnego wyrządzenia szkody, a nie w razie wyrządzenia szkody „z winy umyślnej”. Przedmiotowa różnica wyraża się w tym, że nie każde umyślne wyrządzenie szkody osobie trzeciej stanowi zarazem zachowanie bezprawne, a ze względu na to, że bezprawność jest konieczną przesłanką winy, nie każda umyślność oznacza zarazem winę umyślną³.

W ubezpieczeniu na życie, ze względu na jego zakres podmiotowy, wypadek ubezpieczeniowy powinien być niezależny od woli ubezpieczonego niebędącego stroną umowy ubezpieczenia, za wyjątkiem sytuacji, gdy ubezpieczający i ubezpieczony to ta sama osoba. Przedmiot ubezpieczenia na życie, jakim są dobra osobiste, takie jak życie, zdrowie lub zdolność do pracy, determinują rozważania problematyki winy co do zasady w stosunku do ubezpieczonego. W związku z powyższym w tego rodzaju ubezpieczeniach definicja wypadku ubezpieczeniowego ulega odpowiedniej modyfikacji, tzn. odnosi się do osoby ubezpieczonego. W odniesieniu do ubezpieczonego, który jest uprawniony do otrzymania świadczenia, mamy do czynienia z wyrządzeniem szkody samemu sobie. Umyślne wyrządzenie szkody samemu sobie, np. w postaci samobójstwa, nie może być klasyfikowane jako wina umyślna, gdyż nie jest zachowanie bezprawnym.

Ubezpieczyciele oferujący ubezpieczenia na życie, formułując wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, odnoszą się do jednej z podstawowych zasad prawa cywilnego – zasady bezwzględnej odpowiedzialności za winę umyślną (*dolus semper praestatur*), przewidującej, że jeżeli podmiot ze swojej winy sam sobie wyrządził szkodę, to nie może żądać jej naprawienia. W przypadku ubezpieczeń wyraża się ona we wprowadzeniu sankcji odmowy wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela, gdy ubezpieczony spowodował zdarzenie umyślnie. W ubezpieczeniach mienia i odpowiedzialności cywilnej zasada nie jest naruszona w sytuacji istnienia odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli przewidziano wprowadzenie prawa do regresu (w tym przypadku ostatecznie to sprawca poniesie ekonomiczny ciężar wyrządzonej szkody). Jednak ze względu na to, że instytucja regresu nie może być stosowana w ubezpieczeniach na życie, zagadnienie to nie będzie przedmiotem dalszych rozważań.

Zdarzenie jest spowodowane przez ubezpieczonego, gdy między szkodą a zachowaniem ubezpieczonego zachodzi związek przyczynowy. Zachowanie

³ M. Krajewski, *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej według kodeksu cywilnego*, Warszawa 2011, s. 176–177.

ubezpieczonego co do zasady polega na działaniu, a zaniechanie działania można uznać za spowodowanie wypadku ubezpieczeniowego tylko wtedy, gdyby stało z nią w wyraźnym związku przyczynowym. Ubezpieczony powinien zdawać sobie sprawę i zarazem chcieć spowodować przez swoje zachowanie szkodę na osobie, ale wystarczające jest samo uwzględnianie możliwości wystąpienia tego rodzaju szkody. Przedmiotowy zamiar musi odnosić się do zdarzenia. Wpływ winy na zakres udzielanych świadczeń ubezpieczeniowych rozważany jest w aspekcie sankcji za naruszenie obowiązków ubezpieczającego (ubezpieczonego), godzące w istotę ubezpieczenia jako stosunku najwyższego zaufania. Została ona przewidziana z reguły, gdy ubezpieczony nie wykona ciężących na nim obowiązków, na tyle istotnych, że ubezpieczyciel zastrzegł prawo do odmowy wypłaty lub zmniejszenia wysokości świadczenia. Tego rodzaju sankcja została przewidziana w trzech przepisach kodeksu cywilnego, ale tylko dwa z nich mają zastosowanie w ubezpieczeniach na życie: art. 815 § 3 k.c., który wprowadza obowiązek udzielania informacji oraz obowiązek zawiadomienia o wypadku, wskazany w art. 818 § 3 k.c.⁴

2. SAMOBÓJSTWO UBEZPIECZONEGO

W ubezpieczeniach na życie wprowadzono wyjątek od zasady nieodpowiedzialności ubezpieczyciela za umyślne doprowadzenie do zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Art. 833 k.c. przewiduje, że przy ubezpieczeniu na życie samobójstwo ubezpieczonego nie zwalnia ubezpieczyciela od obowiązku świadczenia, jeżeli samobójstwo nastąpiło po upływie lat dwóch od zawarcia umowy ubezpieczenia. Umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą skrócić ten termin, nie bardziej jednak niż do sześć miesięcy.

Jako samobójstwo może być uznane jedynie działanie rozmyślne, charakteryzujące się zamiarem bezpośrednim. Zamiar pośredni, wyrażający się w tym, że działający nie miał bezpośredniego zamiaru wywołania śmierci, ale według wszelkiego prawdopodobieństwa mógł się spodziewać, że skutek taki nastąpi, nie stanowi przesłanki umożliwiającej przyjęcie kwalifikacji danego zdarzenia jako samobójstwa. W związku z powyższym zgon, który nastąpił w sytuacji, gdy osoba ubezpieczona świadomie wykonywała czynności niebezpieczne dla życia, nie mogą być traktowane jako samobójstwo i okoliczności te nie zwalniają zakładu ubezpieczeń od obowiązku świadczenia. Ze względu na treść art. 2 ust. 1 pkt 18 u.o.d.u. śmierć osoby ubezpieczonej w wyniku samobójstwa, a zatem w wyniku działania z zamiarem bezpośrednim pozbawienia się przez nią życia, nie jest zdarzeniem losowym w rozumieniu tego przepisu. Regulacja

⁴ M. Serwach, *op. cit.*, s. 131.

odnosząca się do obowiązku wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela dotyczy wyłącznie ryzyka śmierci osoby ubezpieczonej w umowach ubezpieczenia na życie w rozumieniu art. 829 § 1 pkt 1 k.c. Nie znajduje ona zastosowania w innych umowach ubezpieczenia osobowego, w tym w umowach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków⁵.

W literaturze przedmiotu reprezentowane jest stanowisko, że śmierć samobójcza nie może być uznana za wypadek losowy, a tym samym za wypadek ubezpieczeniowy. Nawet po upływie dwóch lat od zawarcia umowy samobójstwo nie staje się wypadkiem ubezpieczeniowym. Ustawodawca jedynie ze względów humanitarnych zakazał ubezpieczycielom powoływania się na samobójczy charakter śmierci ubezpieczonego, gdy nastąpiła ona po upływie dwóch lat od zawarcia umowy.

Wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku samobójstwa ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat obowiązywania umowy ma na celu zapobieżenie nadużyciom związanym z zawieraniem umów ubezpieczenia na życie, a następnie podejmowaniem samobójczych prób pozbawienia się tego życia⁶. W celu uniknięcia niebezpieczeństwa zawierania umów ubezpieczenia na życie przez osoby, które noszą się z zamiarem samobójstwa, i by ubezpieczenie na życie nie stanowiło motywacji do odebrania sobie życia, w art. 833 k.c. przewidziano, że minimalnym okresem, w którym ubezpieczyciel jest uprawniony do podniesienia zarzutu samobójczej śmierci ubezpieczonego, jest sześć miesięcy⁷. Regulacja zawarta w art. 833 zd. 1 k.c. ma charakter bezwzględnie obowiązujący i stanowi przejaw zagwarantowania ze strony ustawodawcy realizacji szczególnego charakteru umowy ubezpieczenia na życie, jej celu społecznego i ekonomicznego⁸. Ze względu na to, że w ubezpieczeniu na życie, w którym wypadkiem ubezpieczeniowym jest zgon ubezpieczonego, uprawnionym do otrzymania świadczenia nie jest ubezpieczony, nie osiąga on osobiście korzyści z umyślnego spowodowania swojego zgonu. Podstawowym celem zawarcia tego rodzaju umowy jest z reguły zabezpieczenie osób bliskich. W związku z powyższym można przyjąć, że norma zawarta w art. 833 k.c. znajduje uzasadnienie w idei słuszności. Nie budzi wątpliwości, że przedmiotowa regulacja jako odstępstwo od ogólnej zasady nieodpowiedzialności za winę umyślną nie narusza porządku publicznego ani dobrych obyczajów.

Należy przyjąć, że sytuacje, w których zdarzenie zostało spowodowane w wyniku działania osoby trzeciej na życzenie ubezpieczonego lub ubezpieczającego, są objęte ochroną ubezpieczeniową. Tego rodzaju przypadki nie zostały

⁵ B. Kęszycka, *Komentarz do art. 833 k.c.*, LEX.

⁶ Z. Gawlik, [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. III, Warszawa 2010, s. 969.

⁷ M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008, s. 140

⁸ B. Kęszycka, *op. cit.*

wprost określone w ogólnych warunkach ubezpieczeń, a nie należy interpretować postanowień konstruujących wyłączenia odpowiedzialności w sposób rozszerzający⁹.

Art. 833 k.c. stanowi jedyny przepis odnoszący się do winy ubezpieczonego w ubezpieczeniach na życie. W związku z tym można przyjąć założenie, że w tego rodzaju ubezpieczeniach w przepisach prawa nie sformułowano ogólnej zasady nieodpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za winę umyślną ubezpieczającego bądź ubezpieczonego. Kwestia winy jako przesłanki wyłączającej prawo do świadczeń stanowi wobec tego przedmiot regulacji zawartej w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU). W praktyce rynkowej ubezpieczyciele zastosowali enumeratywne wyliczenie w ogólnych warunkach ubezpieczeń okoliczności związanych z winą ubezpieczonego wyłączających odpowiedzialność ubezpieczeniową¹⁰.

3. INNE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA UWZGLĘDNIAJĄCE OKREŚLONE DZIAŁANIA UBEZPIECZONEGO

W ubezpieczeniach na życie wyłączenia odpowiedzialności uwzględniające zawinione działania ubezpieczonego zostały odmiennie sformułowane w odniesieniu do podstawowego rodzaju wypadku ubezpieczeniowego, jakim jest śmierć ubezpieczonego, oraz ryzyk dodatkowych, takich jak np. śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wystąpienie trwałego inwalidztwa, pobyt w szpitalu.

Do typowych okoliczności wyłączających odpowiedzialność ubezpieczyciela, wskazujących na zawinione zachowanie ubezpieczonego, stosowanych zarówno w umowach podstawowych, jak i dodatkowych, należy zakwalifikować sytuacje, gdy zgon ubezpieczonego nastąpił w wyniku:

1) samobójstwa ubezpieczonego, dokonanego w ciągu 24 miesięcy od daty zawarcia umowy ubezpieczenia;

2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

Niewątpliwie w obu tych przypadkach mamy do czynienia z umyślną winą ubezpieczonego. Jednak w pierwszym przypadku (samobójstwo) ubezpieczony, podejmując określone działania, miał bezpośredni zamiar (*dolus directus*) pozbawienia się życia, czyli spowodowania zdarzenia, którego wystąpienie skutkuje powstaniem roszczenia o wypłatę świadczenia przez ubezpieczyciela. W drugim przypadku ubezpieczony nie wykazał się zamiarem bezpośrednim doprowadzenia do własnej śmierci, a zgon ubezpieczonego był następstwem

⁹ M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *op. cit.*, s. 140.

¹⁰ M. Szczepańska, *Ubezpieczenia na życie*, Warszawa 2008, s. 42.

określonych działań o nagannym charakterze, których podjęcie mogło narażać go na utratę życia. W tej sytuacji znamie umyślności dotyczyło przestępstwa popełnianego przez ubezpieczonego, którego ubocznym skutkiem była śmierć ubezpieczonego. Należy inaczej oceniać samobójstwo i popełnienie umyślnego przestępstwa, którego skutkiem była śmierć. Przede wszystkim ocena moralna samobójstwa jest odmienna niż umyślnego przestępstwa. Ponadto, co do zasady ubezpieczeni popełniający samobójstwo nie dokonują tego czynu w celu uzyskania świadczenia ubezpieczeniowego. Natomiast przestępstwo umyślne, którym nie jest wypadek komunikacyjny, uwzględniając funkcje prawa karnego, powinno być potraktowane w odmienny sposób również na gruncie odpowiedzialności ubezpieczeniowej. Wypłacanie świadczeń z ubezpieczenia na życie członkom rodzin osób, które zginęły w następstwie popełniania przestępstwa, osłabiałoby funkcję represyjną prawa karnego oraz w sposób negatywny wpływałoby na społeczeństwo, ponieważ mogłoby być to odebrane jako uzyskiwanie dodatkowych korzyści przez rodzinę przestępcy. Dodatkowo, z punktu widzenia ubezpieczycieli brak tego rodzaju wyłączenia mógłby powodować większą skłonność do zawierania umów ubezpieczenia osób trudniących się stale dokonywaniem przestępstw.

W odniesieniu do ryzyk dodatkowych katalog ograniczeń odpowiedzialności ubezpieczeniowej jest bardziej rozbudowany niż w umowach podstawowych. Do grupy wyłączeń odpowiedzialności ze względu na działania własne ubezpieczonego należą zdarzenia powstałe w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia lub popełnienia samobójstwa. Niekiedy ograniczenie odpowiedzialności jest zmodyfikowane w ten sposób, że obejmuje samookaleczenie lub okaleczenie na prośbę ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności¹¹.

Ponadto ubezpieczyciele konstruują grupę wyłączeń odpowiedzialności dotyczącą pozostawiania ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających. Przykładowo, postanowienia OWU przewidują, że ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności jeżeli:

1) zdarzenie było spowodowane lub zaszło w bezpośrednim następstwie prowadzenia pojazdu w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;

2) zdarzenie było spowodowane lub zaszło w bezpośrednim następstwie pozostawiania w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;

3) nieszczęśliwy wypadek powstał bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy

¹¹ Szerzej: ibidem.

o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych, bez względu na zastosowaną dawkę.

Niektórzy ubezpieczyciele posługują się ogólnym sformułowaniem „zdarzeń powstałych w związku z zatruciem/działaniem ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych podobnie działających środków, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniami lekarza”.

Pozostawianie ubezpieczonego świadomie i w sposób zamierzony pod wpływem wymienionych substancji skutkuje brakiem niezbędnej sprawności psychomotorycznej i co do zasady stanowi współsprawczą przyczynę zdarzenia. Ubezpieczony powinien zdawać sobie sprawę z wpływu tego rodzaju środków na psychikę człowieka oraz dysponować możliwością rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem. Z tego względu przypadkowe odurzenie czy nieprzewidziane reakcje organizmu na środki odurzające nie stanowią przesłanki wyłączającej odpowiedzialność ubezpieczeniową. W tego rodzaju sytuacjach nie mamy do czynienia w umyślnym działaniem ubezpieczonego, nakierowanym na spowodowanie wypadku ubezpieczeniowego, ale powinien on taką możliwość przewidywać. Jednak podejmowanie określonych działań w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków powinno być uznane za działania niebezpieczne, które z pewnością powodują wzrost ryzyka wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, w tym w szczególności zgonu ubezpieczonego. Należy przyjąć, że taki sposób formułowania postanowień OWU stanowi przejaw uznania przez ubezpieczycieli, że podejmowanie określonych działań w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków jest szczególnie naganne w świetle szeroko rozumianego wymogu staranności i zasady lojalności, charakteryzującej umowę ubezpieczenia. W ubezpieczeniach na życie nie można się powołać na niewykonanie przez ubezpieczonego ciążących na nim obowiązków, ponieważ w prawie polskim brakuje generalnego obowiązku dbania o własne interesy. Jednak przyjmuje się, że poszkodowany, przyczyniając się do powstania szkody lub jej zwiększenia, narusza obiektywnie pojmowaną powinność, czyli obowiązek o mniej intensywnym charakterze niż zobowiązanie, co upoważnia do redukcji odszkodowania¹². Obowiązek dbania o własne życie lub zdrowie nie został również sformułowany przez ubezpieczycieli w OWU. Jednakże mając na uwadze interesy innych ubezpieczających, zasadne jest uwzględnienie wpływu tego rodzaju naganego zachowania ubezpieczonego na zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela. Wprowadzenie tego rodzaju sankcji ma charakter prewencyjny, a jego celem jest zniechęcenie ubezpieczonego do podejmowania tego rodzaju działań.

Należy jednak zwrócić uwagę, że postanowienia OWU wyłączające odpowiedzialność ubezpieczyciela w związku z podejmowaniem przez ubezpieczonego określonych działań w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków nie

¹² A. Szpunar, *Kilka uwag o przyczynieniu się poszkodowanego do zwiększenia szkody*, „Rejent” 2002, nr 11, s. 28.

powinny być formułowane w sposób bardzo szeroki, np. poprzez posłużenie się sformułowaniem „w związku”, bez jego bliższego doprecyzowania. Nie budzi wątpliwości fakt, że samo znajdowanie się ubezpieczonego w stanie po użyciu ww. substancji nie może zawsze stanowić przesłanki odmowy wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy jego stan nie miał żadnego wpływu na zdarzenie, np. śmierć na skutek uderzenia doniczką, która spadła z balkonu w czasie, gdy ubezpieczony przechodził ulicą. Uzasadnione ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela ma miejsce jedynie, gdy jednoznacznie wskazano, że zdarzenie było spowodowane lub zaszło w bezpośrednim następstwie pozostawania w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków.

4. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA Z PUNKTU WIDZENIA UMOWY UBEZPIECZENIA JAKO KONTRAKTU NAJWYŻSZEGO ZAUFANIA

Kształtowanie zakresu wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela ze względu na działania ubezpieczonego noszące znamiona umyślności powinny być oceniane z punktu widzenia jednej z cech umowy ubezpieczenia, która jest kwalifikowana jako kontrakt najwyższego zaufania (*contractus uberrimae fides*), co oznacza nałożenie na strony umowy wymogu szczególnej staranności i lojalności w wykonywaniu obowiązków¹³. Wskazuje ona na zaufanie, jakie łączy strony umowy, co przede wszystkim wyraża się w obowiązku ubezpieczającego ujawnienia wszelkich faktów i informacji mogących mieć znaczenie dla zakładu ubezpieczeń¹⁴. W związku z powyższym na ubezpieczającego zostały nałożone przez ustawodawcę określone powinności, w szczególności obowiązek deklaracji ryzyka, wskazany w art. 815 k.c., stanowiący, że ubezpieczający ma obowiązek podania do wiadomości zakładu ubezpieczeń wszystkich znanych mu okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach¹⁵. Obowiązek zachowania dobrej wiary nie może być ograniczony jedynie do deklaracji ryzyka przed zawarciem umowy, ze względu na to, że jest to zobowiązanie wzajemne i spoczywa zarówno na ubezpieczającym, jak i ubezpieczycielu¹⁶. Zasada ta wyraża się w tym, że obie strony w dobrej

¹³ W. Uruszczak, *Umowa ubezpieczenia*, [w:] S. Włodyka (red.), *Prawo umów w obrocie gospodarczym*, Kraków 1995, s. 278.

¹⁴ H. Ellis, *The Single European Market and Insurance Law and Practice*, London 1994, s. 4.

¹⁵ M. Szczepańska, *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, Warszawa 2011, s. 82.

¹⁶ K. Malinowska, *Dobra wiara a umowa ubezpieczenia – zmiany art. 815 k.c.*, [w:] A. Nowak, D. Fuchs, S. Nowak (red.), *Umowa ubezpieczenia. Dyskusja nad formą prawną i treścią unormowań*, Warszawa 2007, s. 114.

wierze dokładają starań, które mają przeciwdziałać powstaniu wypadku ubezpieczeniowego bądź zmniejszeniu jego skutków.

W literaturze przedmiotu ta cecha umowy ubezpieczenia rozumiana jest w szerszym kontekście. Ze względu na to, że ubezpieczyciel jest profesjonalistą, charakter umowy ubezpieczenia jako kontraktu najwyższego zaufania wyraża się m.in. w obowiązku wskazania przez ubezpieczyciela ubezpieczającemu dokładnie wszystkich prawnych regulacji stosunku ubezpieczenia, które są dla niego niekorzystne. Przyjmuje się ponadto, że bezinteresowna służba klientom jest prawnym obowiązkiem zakładu ubezpieczeń. W szerszym kontekście należy zwrócić uwagę na obowiązki ubezpieczyciela wobec innych ubezpieczających. Wspólnota ubezpieczonych przez ubezpieczyciela tworzy wspólnotę ryzyka, w ramach której wszyscy są narażeni na te same ryzyka i pokrywają koszty wypłaty świadczeń. Zakład ubezpieczeń, dbając o interesy ekonomiczne swoich klientów, przy rozpatrywaniu roszczeń nie powinien wypłacać świadczeń, nie mając podstaw prawnych ze względów celowościowych lub z wygody, np. aby uniknąć procesu. Szczególna staranność jest wymagana od ubezpieczyciela przy podejmowaniu decyzji w sprawie wypłat w drodze kulancji. W stosunku ubezpieczenia, jako opartym na zaufaniu, pierwszoplanową rolę powinna odgrywać zasada lojalności. Niezachowanie tej zasady wywołane działaniami ubezpieczyciela może stanowić podstawę wypowiedzenia umowy. Za naruszenie tej zasady może być uznane nieuzasadnione opóźnienie w wypłacie świadczenia oraz stosowanie ograniczonej wykładni warunków umowy¹⁷.

W tym kontekście należy przyjąć, że postanowienia OWU wprowadzające sankcję braku odpowiedzialności i uwzględniające zasadę nieodpowiedzialności ubezpieczyciela za umyślne spowodowanie wypadku ubezpieczeniowego znajduje uzasadnienie w charakterze umowy ubezpieczenia jako kontraktu najwyższego zaufania. Działania ubezpieczonych, stanowiące podstawę do zastosowania przedmiotowej sankcji, z reguły nie będą bezprawne (samobójstwo, usiłowanie samobójstwa), jednak w kontekście zasady lojalności należy ocenić je w sposób naganny, ze względu na interes ubezpieczyciela, a w konsekwencji dobro innych ubezpieczających, którzy są zobowiązani finansować koszty świadczeń wypłacanych w tego rodzaju sytuacjach z podwyższonych składek ubezpieczeniowych.

5. PRZYZYNIENIE SIĘ UPOSAŻONEGO DO ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO

Odrębnie należy potraktować przyczynienie się do śmierci ubezpieczonego przez osobę uprawnioną do otrzymania sumy ubezpieczenia (uposażonego). W tym przypadku przedmiot analizy stanowią określone w ustawie zawinione

¹⁷ H. P. Goll, *Handbuch der Lebensversicherung*, Berlin 1965, s. 54–55.

działania podejmowane przez osobę uprawnioną do otrzymania sumy ubezpieczenia wobec ubezpieczonego. Zgodnie z art. 832 § 1 k.c. wskazanie uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia (uposażonego) jest bezskuteczne, gdy umyślnie przyczynił się on do śmierci ubezpieczonego.

Przepisy prawa ubezpieczeń nie definiują przyczynienia się uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia do śmierci ubezpieczonego. Można się tutaj odwołać do ogólnych przepisów prawa cywilnego. Pojęcie przyczynienia się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody zostało wprowadzone w sensie prawnym w art. 362 k.c. Jest ono rozumiane jako zachowanie poszkodowanego, a nie zdarzenie od niego niezależne. Przyczynienie może mieć dwoistą postać: poszkodowany może się przyczynić do powstania szkody lub do zwiększenia szkody. W pierwszym przypadku przyczyna konkurencyjna przypisywana poszkodowanemu współoddziałuje w czasie z przyczyną obciążającą dłużnika od początku naruszenia sfery interesów poszkodowanego. Z reguły przyczynienie się do powstania szkody polega na działaniu poszkodowanego¹⁸. W ubezpieczeniach na życie umyślne przyczynienie się uposażonego do śmierci ubezpieczonego stanowi postać przyczynienia się do powstania wypadku ubezpieczeniowego. Należy uznać, że może ono polegać zarówno na działaniu osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia, jak i na zaniechaniu podjęcia określonych działań, np. ratujących życie ubezpieczonego. W tego rodzaju ubezpieczeniach ustawodawca wprowadził szczególną sankcję za umyślne przyczynienie się uposażonego do śmierci ubezpieczonego – bezskuteczność wskazania go jako osoby uprawnionej do świadczenia, a w konsekwencji utratę prawa do wypłaty sumy ubezpieczenia. Przedmiotowa sankcja znajduje zastosowanie jedynie, gdy przyczynienie było umyślne, ponieważ jest to jedyne kryterium wskazane przez ustawodawcę w art. 832 § 1 k.c. Powyższe oznacza, że lekki stopień winy nie prowadzi do bezskuteczności wskazania. Przesłanką zastosowania sankcji z 832 § 1 k.c. nie jest również stopień przyczynienia, który w ogóle nie może być brany pod uwagę. W związku z powyższym wystarczające jest tylko wykazanie, że uposażony umyślnie przyczynił się do zgonu ubezpieczonego, bez względu na stopień przyczynienia. Analizowany przepis wprowadza sankcję dotyczącą prawa do świadczeń z ubezpieczenia na życie, jednak nie odnosi się do kwestii, czy uposażony, przyczyniając się do śmierci ubezpieczonego, dokonał tego w celu uzyskania świadczenia. Jest to uzasadnione tym, że ze względu na obowiązek zachowania tajemnicy ubezpieczeniowej uposażony może nie wiedzieć, że jest on uprawniony do świadczeń w razie śmierci ubezpieczonego.

W sytuacji, w której uposażony umyślnie przyczynił się do śmierci ubezpieczonego, zgodnie z art. 832 § 1 k.c. wskazanie uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia staje się bezskuteczne. W takim przypadku na podstawie

¹⁸ M. Kaliński, *Szkoda na mieniu i jej naprawienie*, Warszawa 2011, s. 540.

art. 832 § 2 k.c. suma ubezpieczenia przypada najbliższej rodzinie ubezpieczonego w kolejności wskazanej w OWU. W świetle tego przepisu uprawnionym do świadczenia może być w takiej sytuacji np. mąż, który dokonał zabójstwa żony. W związku z powyższym niektórzy ubezpieczyciele umieszczają w OWU postanowienie, że świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego. Taka regulacja oznacza, że ubezpieczyciel odmawia prawa do świadczenia każdej osobie, która przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego, nawet jeżeli jest ona członkiem najbliższej rodziny i należy do kategorii osób określonych w OWU, którym przysługuje świadczenie w przypadku braku uposażonych wskazanych przez ubezpieczonego. Takie uregulowanie umowne znajduje uzasadnienie w świetle art. 5 k.c., zgodnie z którym nie można czynić ze swego prawa użytku, który by był sprzeczny z zasadami współżycia społecznego. Nasuwa się jednak propozycja *de lege ferenda* uregulowania ustawowego kwestii przyczynienia się do śmierci ubezpieczonego przez uposażonego, który jest jednocześnie członkiem najbliższej rodziny¹⁹.

6. PODSUMOWANIE

Z przepisów prawa regulujących ubezpieczenia na życie oraz postanowień OWU wynika, że nie wprowadzono generalnej zasady, że ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W art. 833 k.c. wprowadzono wyjątek do zasady nieodpowiedzialności ubezpieczyciela za umyślne doprowadzenie do zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ponieważ nałożono na niego bezwzględny obowiązek wypłaty świadczenia, jeżeli ubezpieczony popełnił samobójstwo po upływie dwóch lat od zawarcia umowy. Pozostałe sytuacje związane z umyślnym działaniem ubezpieczonego zostały określone przez ubezpieczycieli w OWU na zasadzie swobody umów. W związku z tym mają oni dużą swobodę w formułowaniu przedmiotowych postanowień, uwzględniając zasadę lojalności, obowiązującą w umowie ubezpieczenia oraz interesy ogółu ubezpieczonych.

Ustawodawca odrębnie uregulował kwestię określonego zachowania podmiotu niebędącego stroną umowy – osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia. W sytuacji, gdy osoba ta umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego, powoduje to bezskuteczność wskazania jej jako osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia. Regulacja ta pełni funkcję represyjną, ponieważ osoba, która podjęła określone naganne działanie, bezpośrednio ponosi dolegliwość polegającą na utracie prawa do świadczenia.

¹⁹ M. Szczepańska, *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem...*, s. 247.