

## UMOWA UBEZPIECZENIA W PRAWIE ANGLOSASKIM

**Dariusz Fuchs**  
**Doktor nauk prawnych/adiunkt**

Akademia Ekonomiczna  
Ul. 1 Maja 47  
40 - 228 Katowice  
tel/fax: +48 - 32 - 588495  
private: + 48 - 32 - 2046055

*Pateikta 2000 m. vasario 29 d.  
Parengta spausdinti 2000 m. balandžio 25 d.*

*Recenzavo Lenkijos Katovicų ekonomikos akademijos prof. habil. dr. T. Trzaskalikas ir Lietuvos teisės akademijos Teisės fakulteto Finansų ir mokesčių teisės katedros doc. dr. S. Dievulis*

### Wstęp

Dla właściwego rozwoju rynków ubezpieczeniowych państw Europy Środkowej niezbędne jest poznanie instytucji prawa ubezpieczeniowego i praktyki orzeczniczej ukształtowanej w ciągu kilkuset lat w systemie Common Law. Wobec powszechnej percepcji tych rozwiązań na świecie powinno posłużyć się wynikami takiej analizy, formułując wnioski de lege ferenda, szczególnie w kontekście integracji z Unią Europejską [1, s. 39]. Dodatkowo należy podkreślić znaczenie tradycji prawa i praktyki anglosaskiej dla ukształtowania się wspólnych zasad nadzoru ubezpieczeniowego w państwach członkowskich Unii Europejskiej (tzw. nadzór alpejski), a co szczególnie istotne dla planowanych zmian legislacyjnych w umowie ubezpieczenia w prawie polskim, w projektach prawa wtórnego Unii Europejskiej wykorzystano dorobek doktryny anglosaskiej. Zarówno powyżej podkreślone znaczenie dla procesów integracyjnych państw stowarzyszonych z Unią Europejską, jak i z powodu istotnych zmian w strukturze rynku ubezpieczeniowego ze względu na obecność ubezpieczycieli zagranicznych, często posiadających swą główną siedzibę w państwie systemu Common Law, takie cechy charakterystyczne jak wzajemność oraz zasada najwyższego zaufania będą stanowić istotną pomoc dla wzajemnych kontaktów oraz układania stosunków prawnych pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia lub np. reasekuracji międzynarodowej. Takiej prezentacji w ograniczonym zakresie powinien służyć prezentowany tekst.

### 1. Pojęcie umowy ubezpieczenia

Aby wskazać instytucje i cechy charakterystyczne umowy ubezpieczenia w prawodawstwie anglosaskim niezbędna jest analiza prawnoporównawcza umowy ubezpieczenia przyjęta w wybranych systemach prawnych opartych na dorobku Common Law (Wielka Brytania, Australia, USA, Kanada). Na wstępie należy zwrócić uwagę na różnorodność definicji oraz cech charakterystycznych, formułowanych przede wszystkim w orzecznictwie sądowym. Jednocześnie należy zauważyć brak jednolitej definicji normatywnej przyjętej w prawodawstwie brytyjskim.

W Wielkiej Brytanii początkowo umowę ubezpieczenia określano mianem kontraktu losowego, co okazało się określeniem zbyt ogólnym [2, s. 15]. W roku 1883 Court of Appeal podał bardziej rozbudowaną definicję, podkreślając złożoną naturę ubezpieczenia, którego zasadniczym celem jest zabezpieczyć ubezpieczonego przed stratą finansową, ponoszoną na skutek wystąpienia zdarzenia, od następstw którego się ubezpieczono [3, s. 3]. Umowę ubezpieczenia majątkowego określono jako kontrakt, gdzie osoba ubezpieczona płacąc składkę odpowiednią do ubezpieczonego ryzyka, nie będzie ponosić niekorzystnych

następstw straty, uszkodzenia bądź zniszczenia rzeczy [2, s. 41-42]. W roku 1904 sędzia Chanell określił umowę ubezpieczenia mianem kontraktu w którym jedna ze stron, "co występuje zazwyczaj ale nie jest niezbędne, dokonuje okresowych wpłat świadczeń pieniężnych, zwanych składkami, aby zapewnić sobie określone świadczenia, zazwyczaj mające postać świadczenia pieniężnego w razie wystąpienia zdarzenia posiadającego określony stopień niepewności (tzn. zdarzenia losowego: D. F.) ... Najistotniejsze jest, iż ubezpieczenie musi być skierowane przeciwko >czemuś<" [4, s. 7].

W następnych orzeczeniach podkreślano istotę umowy ubezpieczenia jako kontraktu, którego przedmiotem jest zabezpieczenie przed określonym ryzykiem, które godzi w prawnie chroniony interes ubezpieczonego [3, s. 3-4]. We współczesnej literaturze często przytacza się określenie podane w sprawie *Medical Defence Union przeciwko Department of Trade*, opierające się na trzech zasadniczych cechach:

- umowa musi upoważniać ubezpieczonego do dochodzenia od ubezpieczyciela określonego świadczenia na wypadek zaistnienia określonego zdarzenia;
- zdarzenie musi być niepewne (tj. musi posiadać cechy wypadku ubezpieczeniowego: D. F.);
- ubezpieczony musi posiadać interes ubezpieczeniowy [2, s. 3; 3, s. 3-4].

Interes ubezpieczeniowy w umowie, co stanowi wyróżnik ubezpieczeń majątkowych, nie musi występować w chwili zawarcia kontraktu, ale niezbędna jest możliwość jego udowodnienia w chwili zaistnienia określonego wypadku [5]. Nieprzewidywalność in casu zdarzenia, które wywołuje szkodę, jest podkreślana przy okazji tradycyjnych ubezpieczeń, co traci na znaczeniu dla ubezpieczeń ekologicznych, gdzie sprawstwo i przewidywalność wyrządzonych szkód należy często do immanentnych cech [6, s. 2; 7, s. 47; 8, s. 71-72; 9, s. 39-40; 10, s. 36-39; 11, s. 18-19; 12, s. 141-142; 13, s. 13-14].

Natomiast ubezpieczenia osobowe charakteryzują się ochroną ubezpieczonego poprzez zobowiązanie się ubezpieczyciela do wypłaty określonej sumy pieniędzy w razie śmierci bądź kalectwa lub dożycia określonego wieku. Umowa może obejmować również konsekwencje wymienionych w jej postanowieniach chorób. W ubezpieczeniu życiowym, zwanym w starszej literaturze mianem *life assurance* w odróżnieniu od pozostałych – *insurance*, śmierć nie jest zdarzeniem losowym w powyżej określonym sensie, gdyż niepewność jej wystąpienia odnosi się jedynie do terminu. Natomiast w pozostałych ubezpieczeniach wypadkowych (od następstw nieszczęśliwych wypadków nie powodujących śmierci ubezpieczonego) zdarzenie będące podstawą do wypłaty świadczenia może nigdy nie nastąpić, a w związku z tym wówczas mamy do czynienia z klasyczną postacią wypadku ubezpieczeniowego. Insurance Companies Act z 1974 określał ubezpieczenia wypadkowe jako działalność polegającą na oferowaniu ochrony przed ryzykiem (tu: niebezpieczeństwem: D. F.) kalectwa, choroby lub śmierci na skutek wypadku. Umowa tego typu musiała być zawarta minimum na okres 5 lat lub na czas nieokreślony, a ewentualne skrócenie było możliwe jedynie pod ściśle w umowie określonymi przypadkami. W roku 1982 uchwalono nowy Insurance Companies Act (dalej: ICA), który ubezpieczenia życiowe oraz takie osobowe, zgodnie z ustawodawstwem wtórnym Unii Europejskiej zaliczone do grupy drugiej Aneksu do ICA, określił mianem ubezpieczeń długookresowych (long term business). Za ubezpieczonego w ubezpieczeniach osobowych uważa się obecnie posiadacza polisy upoważnionego na podstawie umowy do świadczeń na wypadek śmierci bądź innych zdarzeń określonych umową [14, s. 3-4; 3, s. 202, 274-276].

W legislaturze brytyjskiej można jednakże znaleźć również legalną definicję umowy ubezpieczenia morskiego, zawieranej w celu zabezpieczenia się przed szkodami związanymi z morzem [15]. Jest to zasadniczo ubezpieczenie o charakterze majątkowym, którego zadaniem jest zapewnienie ochrony osobie posiadającej interes ubezpieczeniowy w stosunku do ubezpieczonego majątku (tzw. *indemnity insurance contract*). Należy pamiętać o sec. 2 Marine Insurance Act, który w ust. 1 zezwala, jeżeli umowa ubezpieczenia tak *expressis verbis* stanowi, na rozszerzenie zakresu przedmiotowego umowy "w celu ochrony ubezpieczonego przed stratami na wodach lądowych lub jakimkolwiek ryzykiem (w znaczeniu niebezpieczeństwa: D. F.), które może mieć wpływ na transport morzem" [16, s. 8]. W literaturze podkreśla się, iż konstrukcja umowy ubezpieczenia morskiego w prawie

brytyjskim zapobiega bezpodstawnemu wzbogaceniu ubezpieczonego ponad należne odszkodowanie na podstawie kontraktu [17, s. 10].

Na tej podstawie przyjmuje się, iż “ubezpieczenie jest to umowa na podstawie której jedna ze stron (ubezpieczyciel: D. F.) zobowiązuje się do wypłaty świadczenia pieniężnego lub dostarczenia jego ekwiwalentu, jeżeli nastąpi zdarzenie, którego zaistnienie znajduje się poza kontrolą ubezpieczonego i nie nastąpiło w chwili zawarcia umowy, a w przeciwdziałaniu skutkom którego interes posiada ubezpieczony” (tzn. interes ubezpieczeniowy) [18, s. 11]. Zauważono również możliwość występowania ubezpieczeń wstecznych (*retrospective insurance*), jednakże aby umowa ubezpieczenia obejmująca swoją ochroną następstwa zdarzeń sprzed daty zawarcia umowy była ważna, muszą zostać spełnione kumulatywnie dwie przesłanki:

– obie strony umowy nie posiadają wiadomości na temat wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego w momencie zawarcia kontraktu oraz

– obie strony zgodziły się na zawarcie umowy ubezpieczenia wstecznego [19].

Zgoda na taki rodzaj ubezpieczenia może zostać wyrażona w sposób dorozumiany.

Zarazem powyższa definicja doktrynalna *explicite* podkreśla znaczenie dobrej wiary stron umowy, co przybiera tutaj charakterystyczną postać najwyższego zaufania (utmost good faith). Pojęcie najwyższego zaufania, podobnie jak interesu ubezpieczeniowego stanowi niewątpliwie wyróżnik charakterystyczny umowy ubezpieczenia w ujęciu normatywnym oraz doktrynalnym Wielkiej Brytanii [19; 4, s. 7-8].

Podobnie na znaczenie zaufania stron oraz znaczenie interesu ubezpieczeniowego jako przedmiotu ubezpieczenia zwraca uwagę literatura australijska [20, s. 186-187]. Dodatkowo podkreśla się, iż nie każda praktyczna możliwość naruszenia interesu ubezpieczeniowego będzie równocześnie spełnieniem niezbędnie koniecznego warunku wystąpienia interesu ubezpieczeniowego [21, s. 49]. Przygotowywany obecnie projekt zmian m.in. w Insurance Contracts Act z 1984 roku zwraca szczególną uwagę na problematykę ochrony konsumenta usługi ubezpieczeniowej [22].

Doktryna amerykańska, uznając powyższe cechy, znalazła 3 zasadnicze elementy każdej umowy ubezpieczenia:

– przejęcie przez ubezpieczyciela ryzyka zaistnienia wypadku,

– zależności pomiędzy jednostkowym ubezpieczeniem a statystycznym prawdopodobieństwem wystąpienia szkody, co jest ujmowane w tabelach ubezpieczeniowych oraz

– działalność ubezpieczyciela musi ograniczać się do form dopuszczalnych przez przepisy bezwzględnie obowiązujące, co stanowi wyraz generalnej zasady rozdziału ubezpieczeń od np. bankowości komercyjnej w USA [23, s. 1-2; 24, s. 538; 25, s. 95].

Podkreśla się, iż zasadą usług ubezpieczeniowych jest podział ryzyka straty w znaczeniu ekonomicznym na jak największą ilość osób, zainteresowanych w ubezpieczeniu jednorodnego (dotyczącego wszystkich osób z danej grupy ryzyka; np. ubezpieczenie OC w zakresie określonej grupy zawodowej) ryzyka. Ubezpieczyciel pełni w takim stosunku wiele funkcji, a mianowicie:

– jest upoważniony do analizy i interpretacji wszystkich danych niezbędnych do ustalenia wysokości składki i sumy ubezpieczenia,

– przyjmuje składki,

– przygotowuje projekt umowy ubezpieczenia zgodnie z *ius cogens* oraz wolą stron,

– zarządza posiadanymi przez siebie funduszami,

– posiada prawo kontroli zasadności zgłaszanych roszczeń o wypłatę świadczenia,

– podejmuje działania prewencyjne i edukacyjne [23, s. 2, 6].

Zgodnie z orzecznictwem federalnym oraz stanowym USA interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniach majątkowych – w przeciwieństwie do ubezpieczeń osobowych, a szczególnie ubezpieczeń na życie – jest ograniczony wysokością ponoszonej szkody tzn. nie może przewyższać wartości ubezpieczonego dobra [26, s. 1176; 27, s. 594-595]. W kontrakcie powinny być jasno sprecyzowane zagrożenia, których wystąpienie wraz z wywołaniem szkody w tychże dobrach będzie uzasadniać wypłatę odszkodowania. Próby definicji umowy ubezpieczenia można także odnaleźć w prawodawstwie stanowym.

California Insurance Code w sec. 22 stanowi, iż “ubezpieczenie jest to umowa, na podstawie której jeden podmiot zobowiązuje się do zadośćuczynienia za stratę bądź szkodę wywołaną przez określone(przez strony: D. F.) zdarzenie”.

Prawo kanadyjskie uznaje umowę ubezpieczenia za zobowiązanie, w którym jeden podmiot w zamian za składkę podejmuje się wypłaty odszkodowania w razie wystąpienia zdarzenia, które objęte jest zakresem umowy [28, s. 112-113].

Powyżej przedstawione rozwiązania normatywne ujęcia istoty umowy ubezpieczenia stanowią również podstawę do dalszej prezentacji najistotniejszych dla prawodawstwa i praktyki prawa anglosaskiego (vel: angloamerykańskiego) pojęć związanych z samą umową ubezpieczenia, tj.: teorii najwyższego zaufania oraz koncepcji interesu ubezpieczeniowego stanowiącego przedmiot ubezpieczenia.

## 2. Zasada najwyższego zaufania

Szczególną cechą charakterystyczną jest podkreślane zaufanie, jakie łączy strony umowy, co przede wszystkim skutkuje obowiązkiem ubezpieczającego ujawnienia wszelkich faktów i informacji mogących mieć znaczenie dla ubezpieczyciela; [29, s. 4] tym samym ten ostatni jest przekonany, iż okoliczności i informacje podane w dokumentach ubezpieczeniowych są rzetelne i druga strona umowy nie ukryła umyślnie, bądź przez zaniedbanie, niczego, co by miało wpływ na prawdopodobieństwo zaistnienia wypadku losowego. Reguła powyższa, która posiada miano uberrimae fides (najwyższego zaufania) daje możliwość oceny, czy obie strony umowy w dobrej wierze dokładają starań, które mają przeciwdziałać powstaniu szkody (por.funkcja prewencyjna ubezpieczeń). “Niezależnie, czy mamy do czynienia z ubezpieczeniem morskim, czy życiowym, to mamy do czynienia z umową najwyższego zaufania” [30, s. 136] – zarazem uznaje się, iż umowa ubezpieczenia jest w istocie najlepszym przykładem kontraktu najwyższego zaufania.

Brak tak pojętej należytej staranności częstokroć będzie powodował de iure nieważność umowy ubezpieczenia (por. sec. 17 Marine Insurance Act) [31, s. 62] bądź będzie zezwalał ubezpieczycielowi na ocenę tej ważności poprzez odpowiednią kwalifikację okoliczności faktycznych, jeżeli stroną naruszającą tę regułę będzie ubezpieczony [29, s. 4]. Taki rygorizm wobec ubezpieczającego(ubezpieczonego) jest uzasadniony szeregiem rozstrzygnięć sądowych w orzecznictwie anglosaskim. Sędzia Kennedy stwierdził w sprawie *L.G.O.G. przeciwko Holloway*, iż “osoba chcąca zawrzeć umowę jest uważana za taką, która zna wszelkie okoliczności mające znaczenie dla przejmowanego (przez ubezpieczyciela D. F.) ryzyka, a w stosunku do określonych okoliczności jest jedynym podmiotem posiadającym jakiegokolwiek informacje” [18, s. 99]. Jednak linia orzecznictwa nie jest tak jednolita, chociażby pamiętając o sprzecznych werdyktach w stosunku do zatajenia przez osobę ubezpieczoną faktu korzystania z porad lekarza – specjalisty, co raz zostało potraktowane jako nie przesądzające o utracie ochrony ubezpieczeniowej ( *Joel v. Law Union and Crown Insurance Co. z 1908r.*, gdzie zarzucono ubezpieczonej, iż nie wyjawiała swego stanu zdrowia, do czego zdaniem sądu nie była zmuszona, nie posiadając specjalistycznej wiedzy) , a następnie uległo zrozumiętemu zaostreniu w orzeczeniu *Godfrey v. Britannic Assurance Co. z 1963 r.*

Wobec przykładowo zaprezentowanych rozbieżności w ocenie wpływu określonych zachowań ubezpieczonego na kwalifikację uberrimae fidei na podstawie wyroku w sprawie *Lambert v. Co-Operative Insurance Society (1984)* przyjęto tzw. test of materiality, biorący za kryterium oceny “rzetelnego ubezpieczyciela”, akceptującej lub nie określone zachowanie, np. brak informacji o ubezpieczanym przedmiocie [18, s. 109-110]. W wypowiedziach de lege ferenda zwraca się uwagę, iż zasada najwyższego zaufania , a szczególnie jej ewentualne negatywne skutki dla ubezpieczającego, powinny odnosić się jedynie do nierzetelnej odpowiedzi na postawione wprost przez ubezpieczyciela pytania. Ze zrozumiałych względów taka propozycja Law Commission w 1980 spotkała się ze skutecznym oporem lobby ubezpieczycieli, wobec czego skutki takiego zachowania są wciąż regulowane wzorcami umownymi przygotowywanymi przez ubezpieczycieli [6, s. 489]. Należy jednocześnie

zaznaczyć, że tak istotne praktyczne znaczenie omawianej reguły jest również wynikiem konstrukcji umowy ubezpieczenia w prawie anglosaskim. Zawiera ona trzy kategorie terminów: warranties, conditions oraz clauses opisujących ryzyko. W przypadku niedotrzymania przez ubezpieczonego postanowienia umowy zaliczonego do pierwszej grupy, ubezpieczyciel jest wolny odpowiedzialności wobec drugiej strony z chwilą tak rozumianego naruszenia (złamania) umowy. W praktyce ubezpieczeniowej przyjmuje się, iż naruszenie zasady uberrimae fidei jest właśnie takim złamaniem umowy. W orzecznictwie amerykańskim rygorystyczne pojmowanie skutków naruszenia zasady uberrimae fidei ograniczone jest jedynie do ubezpieczeń morskich [23].

Zgodnie z projektowanym w australijskim Insurance Contracts Act sec. 21 A zwolniono ubezpieczonego (vel: ubezpieczającego) z obowiązku odpowiedzi na pytania stawiane w kwestionariuszu przez ubezpieczyciela, jeżeli będą to pytania ogólne bądź niesprecyzowane, chyba że pytania dotyczą zagadnień istotnych ze względu na decyzję ubezpieczyciela o przejęciu ryzyka, co jest mierzone przeciętną wiedzą ubezpieczonego (tzw. reasonable man's test). Z pewnością spowoduje takie rozwiązanie nadużycia po stronie ubezpieczającego (ubezpieczonego), jeżeli np. będzie on winny zatajenia informacji o swym stanie majątkowym, a jednocześnie udowodni, iż ubezpieczyciel w kwestionariuszu użył pytania otwartego lub nazbyt ogólnego, czego efektem będzie utrata możliwości powoływania się ubezpieczyciela na naruszenie w tym zakresie przez ubezpieczającego zasady najwyższego zaufania [32, s. N-44].

Zgodnie z orzecznictwem brytyjskim nie istnieje natomiast obowiązek informowania co do zdarzeń, które mają jedynie znaczenie dla rodzaju i stopnia ryzyka już zaakceptowanego w chwili podpisania umowy, chyba że strony inaczej się umówiły [33, s. 41]. Podobnie traktuje się informacje, które zmniejszają prawdopodobieństwo wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego oraz są powszechnie znane. W systemie common law przyjmuje się, że reguła uberrimae fidei obowiązuje już w fazie negocjacji kontraktu [29, s. 5]. Z pewnością sankcja odmowy wypłaty odszkodowania (ewentualnie i jej proporcjonalnego zmniejszenia) będzie występować w sytuacji, gdy strony prowadzą negocjacje umowy w celu zmiany jej postanowień oraz, jeżeli ubezpieczony pozywa ubezpieczyciela, opierając swoje roszczenia na określonych okolicznościach faktycznych, istotnych ze względu na zakres obowiązków umownych pozwanego. Jednakże cechą charakterystyczną ubezpieczeń jest potencjalny konflikt pomiędzy zasadą uberrimae fidei a współczesnymi regułami negocjacji postanowień umowy, gdzie strony częstokroć uciekają się do posunięć na granicy uczciwości handlowej bądź dobrych obyczajów. Podkreśla się, iż kryterium rozgraniczającym nie może być rozmiar tych zabiegów, gdyż zaufanie (uczciwość) zależy od subiektywnej oceny postępowania obu kontrahentów. Dodatkowo różnice w ocenie będą zależeć również od zasobu wiadomości ubezpieczającego na temat dobra, które chce ubezpieczyć. W sytuacji, gdy nie można przypisać winy umyślnej ani nieumyślnej, wypowiedzenie umowy byłoby środkiem z pewnością zbyt surowym, szczególnie, gdy mamy do czynienia z obrotem konsumenckim [33, s. 42-43; 34, s. 82; 20, s. 174-176].

Ta konstatacja unaocznia inny problem, tzn. faktyczną nierówność stron umowy, odsyłając nas do uznanego powszechnie kryterium pojęcia adhezyjności. Powszechnie panuje zgoda, iż możliwości negocjacyjne strony ubezpieczającej są dużo mniejsze, czego najdobitniejszym przykładem jest fakt powszechnego stosowania wzorców umownych i standardowych polis. Warto przywołać znane twierdzenie o unifikacji kontraktów [35, s. 33-34], aby stwierdzić, iż proces ten nie ogranicza się jedynie do ubezpieczeń. Obiektywizacja odpowiedzialności byłaby z pewnością dla de facto słabszej strony umowy krzywdząca, tym bardziej, iż orzecznictwo anglosaskie rozciąga zasadę zaufania również na etap sądowego dochodzenia roszczeń, co wydaje się przeczyć zdrowemu rozsądkowi ze względu na kontradiktoryjność procesu sądowego [6, s. 208; 36, s. 88].

### **3. Interes ubezpieczeniowy**

Do istotnych wyróżników umowy ubezpieczenia majątkowego należy również zaliczyć

przedmiot ubezpieczenia, ujmowany powszechnie w ogólną kategorię interesu majątkowego [37, s. 235-234; 38, s. 288; 39, s. 27-28; 40, s. 73-74, 88-89; 41, s. 91; 42, s. 34-37; 18, s. 91]. Zgodnie z tradycyjną definicją, jest to stosunek (dost.: prawo) łączący daną osobę bezpośrednio z majątkiem bądź z uprawnieniem wynikającym z umowy, której przedmiotem jest składnik majątkowy. Wyrazem tej więzi jest możliwość poniesienia ekonomicznej straty w przypadku uszkodzenia bądź zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia [43, s. 426-427; 39, s. 112; 44, s. 96]. Powyższa możliwość poniesienia szkody jest oceniana za pomocą kryterium obiektywnego, w zgodzie jednakże z indywidualnym przypadkiem (tzw. *factual expectation test*). Polega on przede wszystkim na ocenie, czy osoba zawierająca umowę ubezpieczenia jest rzeczywiście zainteresowana w ochronie danego majątku ze względu na określone *in casu* korzyści. Drugim etapem jest stwierdzenie, czy wystąpienie szkody ma materialnie ujemne konsekwencje dla ubezpieczającego [18, s. 50; 45].

Należy zaznaczyć, iż przedmiot ubezpieczenia musi być precyzyjnie w umowie oznaczony ze względu na konieczność oceny związanego z nim interesu ubezpieczeniowego. Może to powodować określone komplikacje, szczególnie w odniesieniu do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, chociaż również w tym rodzaju ubezpieczenia należy podkreślić istnienie interesu ubezpieczeniowego [37, s. 18-19; 46, s. 95-96].

Ciężar udowodnienia braku interesu ubezpieczeniowego spoczywa na ubezpieczycielu, jeżeli powództwo zgłosi ubezpieczający, w związku z roszczeniem opartym na zawartej umowie. Odnośnie powyższego można mówić o domniemaniu dobrej wiary – a więc również: interesu ubezpieczeniowego – po stronie ubezpieczającego (ubezpieczonego). Ma to ścisły związek z kwestią oceny przez ubezpieczającego możliwości wystąpienia szkody, co należy kwalifikować – zgodnie z powyższym testem, biorąc jednak również pod uwagę subiektywne przesłanki złożenia takiego oświadczenia woli przez ubezpieczającego [6, s. 104; 43, s. 427]. Uznaje się powszechnie, iż niewystarczający jest psychiczny związek z danym dobrem materialnym – musi wiązać się to z istniejącym i legalnie chronionym prawem, względnym bądź bezwzględnym [18; s. 50; 47, s. 46; 48, s. 101-102; 49, s. 113-114; 43, s. 424-425]. Samo posiadanie rzeczy nie jest wystarczające do uznania, iż posiadaczowi przysługuje interes ubezpieczeniowy [50, s. 101]. Jednakże *a contrario* uznaje się, iż w określonych wypadkach interes ubezpieczeniowy nie jest związany jedynie z występowaniem jakiegokolwiek tytułu prawnego w stosunku do ubezpieczanego mienia. Kwestią zasadniczą jest raczej występowanie po jego stronie możliwości poniesienia materialnej szkody [43, s. 431; 39, s. 108; 23, s. 46-47; 16, s. 17-19; 51, s. 17-18]. W ten sposób wyklucza się *ex definitione* możliwość zawarcia ważnej umowy ubezpieczenia majątkowego, jeżeli celem ubezpieczającego jest wyłudzenie odszkodowania [52, s. 47-48; 53, s. 354-356]. Jest to podstawowa funkcja przedstawionej koncepcji. Ogólne rozważania o cechach interesu ubezpieczeniowego należy zakończyć stwierdzeniem, iż kwalifikacja tego typu po stronie ubezpieczającego nie wyklucza możliwości ubezpieczenia mienia bądź odpowiedzialności cywilnej pomimo braku interesu godnego ubezpieczenia, pod warunkiem, iż ubezpieczyciel wie o takim stanie faktycznym *et ipso contracto vel per facta concludentia* zrezygnuje z podnoszenia zarzutu nieważności umowy ubezpieczenia na tej podstawie [18, s. 55]. Korzystanie z zarzutu braku powyższej przesłanki jest uprawnieniem, a nie obowiązkiem ubezpieczyciela i spełnienie świadczenia pieniężnego będące wyrazem udzielonej ochrony, pozwala domniemywać, iż w tej ściśle określonej sytuacji ubezpieczyciel konwalidował brak interesu prawnego i nie będzie mógł w przyszłości dochodzić roszczeń z tym związanych, co upodabnia umowę ubezpieczenia do sytuacji, gdy uprawniony zrzeka się korzystania z instytucji przedawnienia, spełniając zobowiązanie o charakterze naturalnym.

Zgodnie z dorobkiem orzecznictwa sądów brytyjskich interes ubezpieczeniowy posiada zarówno darczyńca jak i obdarowany, testator oraz spadkobierca jak i kurator majątku spadkowego, ze względu na jego odpowiedzialność za administrowany majątek [6, s. 111]. Podobnie można stwierdzić o zakresie interesu ubezpieczeniowego likwidatora spółki czy syndyka masy upadłościowej. W literaturze brytyjskiej występuje pogląd, iż osoba, która sprzedaje nieruchomości ma interes w zawarciu umowy ubezpieczenia tak długo, jak nie otrzyma umówionej zapłaty. Od tego momentu przechodzi ryzyko, a wraz z tym interes ubezpieczeniowy na kupującego, co jest jednakże zasadą generalną, od czego wyjątki może

ustanawiać umowa pomiędzy stronami sprzedaży. Szczególnie często te wyjątki będą miały znaczenie przy sprzedaży rzeczy ruchomych np. ze względu na gestię transportową lub inne, dodatkowe zobowiązania nałożone na strony [6, s. 113].

Strony umowy leasingu mają obie jednocześnie interes ubezpieczeniowy zachowany, ze względu na specyfikę umowy. Analogicznie jest w kontrakcie dzierżawy oraz najmu. W przypadku zawarcia umowy o przechowanie (vel: składowanie) przechowawca lub podmiot prowadzący dom składowy będzie zainteresowany w zawarciu umowy ubezpieczenia OC w związku z przyjętym ryzykiem co do uszkodzenia lub zniszczenia cudzego towaru [3, s. 217; 6, s. 118-120; 39, s. 129-131].

Jest to innowacja klasycznego rozumienia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, gdyż w omawianym przypadku ubezpieczone są de facto różne interesy ubezpieczeniowe różnych podmiotów odnoszące się do tego samego składnika majątkowego np.: umowa zawarta przez właściciela lub generalnego wykonawcę, w której również ubezpiecza podwykonawców albo dzierżawca ubezpieczający prócz własnego interesu ubezpieczeniowego również ten, który należy do właściciela [6, s. 98].

W sytuacji, gdy nie występuje klasyczna umowa ubezpieczenia intebesu należącego do osoby nie będącej stroną umowy (osoby trzeciej), ubezpieczający posiada ograniczony zakres majątkowego interesu odnoszącego się np. do rzeczy, lecz może jednocześnie zawrzeć umowę na rzecz ubezpieczonych, w której określona suma będzie odpowiadała wartości całkowitej.

W razie wystąpienia szkody powinien rozliczyć się w sposób odpowiedni do zakresu interesu ubezpieczeniowego pozostałych uprawnionych. Sporna jest jedynie podstawa ewentualnego roszczenia wobec ubezpieczającego, za którą zazwyczaj uznaje się quasi – kontrakt, gdyż nie wynika ów obowiązek per se z zawartej umowy ubezpieczenia ani np. dzierżawy czy umowy o roboty budowlane, chociaż może zostać to uregulowane odrębnie w umowie.

Zagadnieniem dyskusyjnym jest natomiast możliwość zastosowania action directe (actio directa) , analogicznie jak w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilne [54, s. 123-126]. Zasadniczo twierdząca odpowiedź będzie uzależniona od wykazania istnienia dodatkowego stosunku prawnego np. pełnomocnictwa czy też umowy agencji, która łączy ubezpieczającego z ubezpieczonym (ubezpieczonymi), chociaż można zauważyć w orzecznictwie brytyjskim próbę domniemania – określonego in casu istnienia stosunku fiducyjnego będącego podstawą do takiego roszczenia.

Powyższe uprawnienie jest oczywiście niezależne od odpowiedzialności osób, których interes został współubezpieczony, za przyczynienie się do powstania bądź rozmiarów szkody, gdyż z roszczeniem będzie mógł wystąpić zarówno ubezpieczający jak i ubezpieczyciel, zgodnie z praktyką przyjętą w orzecznictwie anglosaskim [49, s. 631-632].

Odrębnym zagadnieniem jest występowanie interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie. Zgodnie z tradycyjną koncepcją prawa brytyjskiego również tam należy takiej kwalifikacji poszukiwać. Inne ustawodawstwa – szczególnie współcześnie – dopuszczają wyjątki w tym zakresie [55, s. 48-49].

Life Assurance Act z 1774 roku zawiera przepis ius cogens, który czyni z interesu ubezpieczeniowego conditio sine qua non ważności umowy (sec. 1). Zarazem sec. 2 wymaga ujawnienia w polisie nazwisk osób, którym wzmiankowany interes przysługuje, a “we wszystkich przypadkach kiedy ubezpieczony posiada interes w stosunku do czyjegoś życia bądź w związku z określonym zdarzeniem (zdarzeniami) nie może zostać mu wypłacona wyższa suma niż odpowiadająca wartości jego interesu” w powyższych dobrach chronionych umową (sec. 3). Interes ubezpieczeniowy powinien istnieć już w chwili zapewnienia przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej, a nie dopiero w momencie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, zgodnie z precedensowym orzeczeniem *Dalby v. India and London Life Assurance Co.* z 1854 roku, które zmieniło regułę ustanowioną przez wyrok *Godstall v. Boldero* z 1807. Należy także podkreślić, iż majątkowy charakter interesu ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach życiowych i innych osobowych ulega osłabieniu w przypadku ubezpieczenia własnego życia oraz życia swego współmałżonka, gdzie kryterium wartości interesu ubezpieczeniowego nie jest brane pod uwagę przy ocenie ważności

kontraktu [56]. W tych przypadkach orzecznictwo brytyjskie dopuszcza, że interes ubezpieczeniowy nie musi odpowiadać określonemu odpowiednią wartością interesowi majątkowemu. Jednakże w umowie ubezpieczenia gdzie np. ubezpieczonym jest dłużnik, a stroną umowy – kredytodawca, należy wykazać istnienie zobowiązania, które powstanie lub może powstać na skutek śmierci lub innego zdarzenia. W przytoczonym przykładzie kredytodawca posiada interes ubezpieczeniowy sięgający zasadniczo wartości udzielonego kredytu [42, s. 38-41].

W orzecznictwie amerykańskim trudno znaleźć przykłady aż tak rygorystycznego rozumienia interesu ubezpieczeniowego, gdyż nie trzeba udowadniać istnienia ewentualnej straty finansowej występującej wraz ze śmiercią ubezpieczonego. W zamian; powszechnie dzieli się ubezpieczenia życiowe na takie, których przedmiotem jest ubezpieczenie własnego życia oraz takie, które odnoszą się do ubezpieczenia cudzego życia. Ustawodawstwo stanowe w przewarżającej mierze wymaga istnienia interesu ubezpieczeniowego w chwili podpisania polisy ubezpieczeniowej (27 stanów); w pięciu stanach istnienie interesu ubezpieczeniowego bada się z chwilą wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego. Jedynie prawodawstwo Północnej Dakoty żąda istnienia interesu w obu momentach [23, s. 65]. W związku z tym następczy brak interesu ubezpieczeniowego nie będzie w przeważającej ilości przypadków powodował nieważności umowy.

## Zakończenie

W polskim kodeksie cywilnym (dalej k. c.) także można znaleźć przepisy uzasadniające rozważanie powyżej zaprezentowanych cech umowy ubezpieczenia. Definicję legalną zawiera artykuł 805, na mocy którego zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić świadczenie w razie zajścia przewidzianego umową wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę [57; 58, s. 724; 59, s. 261]. Dla specyficznej kategorii ubezpieczeń morskich, odrębną regulację zawiera kodeks morski przewidując w art. 262, że przez umowę ubezpieczenia morskiego ubezpieczyciel (zakład ubezpieczeń) zobowiązuje się w zamian za składkę ubezpieczeniową wypłacić odszkodowanie za szkody poniesione wskutek niebezpieczeństw, na jakie jest narażony przedmiot ubezpieczenia, określony (art. 263) jako każdy interes majątkowy związany z żeglugą i dający się ocenić w pieniądzu [60; 61, s. 262-263; 62, s. 56-57]. *Expressis verbis* artykuł 263 nie zawęża jedynie przedmiotu ubezpieczenia do interesu majątkowego lecz ustalona wykładnia tego przepisu do takiego wniosku prowadzi.

Również na gruncie prawa polskiego podkreśla się aktualność zasady najwyższego zaufania, opierając jej doniosłość na:

- 1) obowiązku ujawnienia przez ubezpieczającego wszystkich znanych sobie okoliczności istotnych zarówno przed, jak i w trakcie trwania umowy (art. 815 § 1 k.c.),
- 2) wynikającym z powyższego (*vide* 1) obowiązku niezwłocznego zawiadomienia o zmianach (art. 815 § 2 k.c.).

Niedochowanie tych obowiązków grozi zwolnieniem zakładu od odpowiedzialności wobec klienta [63, s. 223; 64]. Z tego wynika, że nie jedynym obowiązkiem ubezpieczającego się jest opłacenie składki; nawet dopełnienie tego świadczenia nie zwalnia go od wykonania innych obowiązków, np. informacyjnych. Do nich to właśnie zakład ubezpieczeń przywiązuje taką wagę, iż może zwolnić się od odpowiedzialności, jeżeli uzna działanie drugiej strony jako nie zasługujące na najwyższe zaufanie. Oczywiście nie można tego prawa nadużywać, rozciągając odpowiedzialność ubezpieczonego również na sytuacje, w których nie mógł (np. z powodu braku wiedzy lub możliwości spostrzeżenia) informować ubezpieczyciela o zmianie okoliczności, co do których żądano danych.

Reasumując, należy podkreślić znaczenie analizy prawoporównawczej cech umowy ubezpieczenia, szczególnie na ze względu na wysiłki integracyjne z systemem prawnym Unii Europejskiej oraz niekwestionowaną pozycję angloamerykańskiego rynku ubezpieczeniowego w skali światowej. Prócz poznania *acquis communautaire* niezbędne jest także sięgnięcie do



dorobku orzecznictwa ubezpieczeniowego sądów brytyjskich, chociażby ze względu na prymat rynku ubezpieczeń w Wielkiej Brytanii i USA w skali światowej.



## LITERATURA

1. **D. Fuchs.** Umowa ubezpieczenia w prawodawstwie Unii Europejskiej a reforma polskiego prawa ubezpieczeniowego, Prawo Asekuracyjne nr 2/1998.
2. **Lord Mensfield** w: Carter v. Boehm (1766), Lucerna v. Cranfurd (1806) w: R. Hodgkin (red.) Legal Decisions Affecting Insurance vol. 1. – London, 1992.
3. **sędzia Cotton** w: Castellain v. Preston (1883) 11 QBD 380 uwaga nr 386, **Śędzia Buckley** w: Gould v. Curtis (1913), **sędzia Channel** w: Prudential Insurance Co. v. IRC (1904), **Megary V-C** w: Medical Defence Union Ltd. v. Department of Trade (1980) uwaga nr 89-90., por. D. Jess, The Insurance of Commercial Risks; Law and Practice. – London, 1993.
4. **Prudential Insurance Co v. IRC**, w: M. Levine, J. Wood, Construction Insurance and UK Construction Contracts. – London, 1991.
5. **Departament of Trade and Industry v. St. Christopher Motorists Association Ltd.** (1974) 1 All ER 39 por. 1 Lloyd's Rep. 117 z 1974.
6. **M. Clarke.** The Law of Insurance Contracts. – London, 1984.
7. **Z. Brodecki.** The Modern Law of Transboundary Harm. – Wrocław-Warszawa-Kraków, 1993.
8. **Z. Brodecki.** Odpowiedzialność za zanieczyszczenie morza. – Gdańsk, 1983.
9. **Z. Brodecki.** Obowiązek naprawienia szkód o rozmiarach katastrofalnych. – Gdańsk, 1978.
10. **Z. Łabno.** Ubezpieczenia ekologiczne. – Katowice, 1995.
11. **D. Fuchs.** Aspekty prawne ubezpieczenia szkód ekologicznych wyrządzonych przez działalność górnictw, Wiadomości Ubezpieczeniowe nr 1, 2/1997.
12. **W. Pfennigstorf** (red.) Pollution Insurance. International Survey of Coverages and Exclusions. – London, 1993.
13. **R. Kröner** (red.) Transnational Environmental Liability and Insurance. – London, 1992.
14. **E. R. Hardy Ivamy.** Personal Accident, Life and Other Insurances. – London, 1980.
15. **sec. 1** Marine Insurance Act z 1906 r.
16. **Por. Hyderbad** (Deccan) Co.v. Willoughby(1899) 2 Q. B; cyt. w: E. R. Hardy Ivamy, Marine Insurance. – London, 1979.
17. **H. Bennet.** The Law of Marine Insurance. – Oxford, 1996.
18. **J. Birds.** Modern Insurance Law. – London, 1993.
19. **Giffard v. Queen Insurance Co.** (1869): lost or not lost clause ; por. sec. 6 ust. 1 Marine Insurance Code.
20. **R. Hodgkin.** Protection of the Insured. – London, 1989.
21. **G. Mansel.** Australia, w: M. Fontaine, Insurance Contract Law vol. II. – Karlsruhe, 1992.
22. **New Section**, IILR nr 6/1998.
23. **J. Dobbyn.** Insurance Law in a Nutshell. – St. Paul, 1989.
24. **L. Clark, P. Kinder, C. Hotchkiss.** Law and Business. – New York, 1988: Atkinson v. American Agency Insurance Co. 165 Ga. App 102, 299. E. Zd. 600 (1983).
25. **D. Fuchs.** Holding bankowo - ubezpieczeniowy, Prawo Bankowe nr 4/1996.
26. **D. Davidson, B. Knowles, L. Forsythe, R. Jespersen.** Comprehensive Business Law. Principles and Cases. – Boston, 1987.
27. **L. Clark, P. Kinder.** Law and Business. The Regulatory Environment. – New York, 1991.
28. **M. Baer.** Harmonization of Canadian Insurance Law, w: R. Cuming (red.) Harmonization of Business Law in Canada, Toronto 1986 por. RSO Ontario z 1980 roku rozdział 218 sec. 1 § 30.
29. **H. Ellis.** The Single European Market and Insurance Law and Practice. – London, 1994.
30. **Lord Blackburn** w : E. R. Hardy Ivamy, General Principles of Insurance law. – London, 1993.
31. **por.** art. 22 chilijskiej ustawy ubezpieczeniowej z 1935 r.; J. Achurra Larrain, Chile, w: M. Fontaine, Insurance Contract Law. vol. II, op. cit., s.62; §651 koreańskiego kodeksu handlowego, art. 1892 i 1893 włoskiego kodeksu cywilnego; art. 251 holenderskiego kodeksu handlowego, sec. 4 chińskiej ustawy ubezpieczeniowej, sec. 17 brytyjskiego Marine Insurance Act, np. §16 i 22 niemieckiej ustawy ubezpieczeniowej oraz §23 austriackiej ustawy ubezpieczeniowej.
32. **G. Masel** w: New Section, IILR nr 8/1998.

33. **stwierdzenie** sędziego Pottera w: *New Hampshire v. MGN* (1996) 5 R.L.R. 103; D. Tompkinson, *Duration of the duty of utmost good faith*, IILR nr 2/1997.
34. **H. Grotuel**. *Le contrat d'assurance*. – Paris, 1995.
35. **D. Fuchs**. *Umowa ubezpieczenia – umową wzajemną czy tylko dwustronnie zobowiązującą*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* nr 7, 8, 9/1995.
36. **sędzia Kershaw** w *Transthene Packaging Co. Ltd. v. Royal Insurance UK Ltd.* (1996) LR. LR 32 (przeciwko takiej rozszerzającej wykładni uberrime fidei); podobnie sędzia Tuckey w *Star Sea Case* (1995) 1 Lloyd's Rep. 651; R. Merkin, *England w: M. Fontaine, Insurance Contract Law – Karlsruhe 1992 vol. I.*
37. **Z. Brodecki**. *Insurance Contract Law in Poland*. – Gdańsk, 1995.
38. **W. Uruszczak**. *Umowa ubezpieczenia w: S. Włodyka(red), Prawo umów w obrocie gospodarczym*. – Kraków, 1994.
39. **Mcgivray**, *Parkington on Insurance*. – London, 1975.
40. **E. Kowalewski**. *Wprowadzenie do teorii interesu ubezpieczeniowego w: A. Wąsiewicz (red.), Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej t.3*. – Bydgoszcz, 1997.
41. **E. R. Hardy Ivamy**. *Personal Accident, Life and Others Insurances*. – London, 1980.
42. **B. Davies**. *Houseman's Law of Life Assurance*. – London, 1978.
43. **tak: Lord Eldon** w *Lucena v. Cranford* (1806) 2B and P.N.R. 269 uwaga nr 321; por. W. Young, E. Holmnes, *Insurance Cases and Materials*, Mirelda. – New York, 1995.
44. **E. Kowalewski**. *O potrzebie zmian w kodeksowej regulacji umowy ubezpieczenia w: K. Wesołowski (red.), Zagadnienia prawne transportu i ubezpieczeń, praca zbiorowa*. – Szczecin, 1993.
45. **por. sędzia Rerr** w: *Mark Rowlands Case/1986, Q.B.* uwaga nr 228 w: J. Birds, *Modern Insurance Law*.
46. **W. Mogilski**. *Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej w: A. Wąsiewicz, Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej t.1*. – Bydgoszcz, 1994.
47. **P. Lyngsø**. *Danish Insurance Law, Deventer*. – Boston, 1992.
48. **J. Goodliffe**. *Insurable Interests - traps for the unwary*, IILR nr 3/1996.
49. **(sec. 17 Insurance Contracts Act z 1984)** por. *Australian Law Reform Commission's Report nr 20 on Insurance Contracts z 1982*; podobnie prawo kanadyjskie: *Constitution Insurance Co. of Canada v. Kosmopoulos* (1987) 34 D.L.R. (4d) 208; J. Birds, *Insurable Interests w: N. Palmer, E. McKerdrick (red.) Interests in goods*. – London, 1993.
50. **por. Boehm v. Bell (1799) 8 T. R. 154; J. Goodliffe, *Insurance Interests – Traps for the Unwary*, IILR nr 3/1996 s. 101, *Stone Vickers Ltd. v. Appledore Ferguson Shipbuilders Ltd.* (1991) 2 Lloyd's Rep. 288; *Court of Appeal w tej samej sprawie* (1992) 2 Lloyd's Rep. 578.**
51. **E. H. Ivamy**. *Fire and Motor Insurance*. – London, 1973.
52. **por. W. Modrzejowski**. *Odpowiedzialność za wyłudzenie związane z ubezpieczeniem umowy leasingowej*, MoP nr 2/1996.
53. **W. Jaruch**. *Przestępność ubezpieczeniowa*, MoP nr 9/1997.
54. **E. Kowalewski**. *Teoretyczny model świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej*, *Acta Universitatis Nicolai Copernici t. XXVIII/z. 205 z 1990* 51/.
55. **D. Fuchs**. *Wybrane cechy umowy ubezpieczenia majątkowego*, *Prawo Asekuracyjne* nr 4/1999
56. **Raport Ombudsmana z 1989 roku**.
57. **ustawa** kodeks cywilny z 23. 04. 1964, Dz. U. nr 16 poz. 93 z późn. zmianami.
58. **J. Łopuski** w: J. Winiarz (red.), *Kodeks cywilny z komentarzem*. – Warszawa, 1989.
59. **A. Ohanowicz, J. Górski**. *Zobowiązania część ogólna*. – Warszawa, 1964.
60. **ustawa** kodeks morski z 1. 12. 1961, tekst jednolity: Dz. U. z 1998 nr 10 poz. 36.
61. **J. Młynarczyk**. *Prawo morskie*. – Gdańsk, 1997.
62. **Z. Kamiński**. *Ubezpieczenia morskie*. – Gdańsk, 1980.
63. **Z. Brodecki**. *Poland*, w: M. Fontaine, *Insurance Contract Law vol. II*. – Karlsruhe, 1992.
64. **orzeczenie** polskiego Sądu Najwyższego z 13. 09. 1985 OSNCP nr 9 1986, poz. 143.



*Draudimo sutartis anglosaksų teisėje*

*Dr. D. Fuchs*

## **SANTRAUKA**

*Norint sėkmingai plėtoti Vidurio Europos šalių draudimo rinką, joms įsitraukiant į Europos Sąjungos rinką, būtina susipažinti su draudimo teisės institucijomis ir praktika, taikoma bendrosios teisės sistemoje, bei anglosaksų teisės tradicijomis, kurios vyrauja Europos Sąjungos šalyse. Atsižvelgiant į anglosaksų teisinę doktriną, turėtų būti koreguojama Lenkijos draudimo teisinė bazė, kadangi integracija į Europos Sąjungą reikalauja suderinti draudimo rinkų teisinę bazę.*

*Straipsnyje pateikiama informacija apie draudimo sutartis anglų ir amerikiečių teisės sistemoje. Kadangi ir anglų, ir amerikiečių teisėje yra nemaža lengvai suprantamų ir įstatymais įteisintų draudimo sutarčių apibrėžimų, čia galima lengvai surasti daug teisinių sprendimų ir kitų įdomių faktų apie draudimo sutarčių prigimtį bei jų apibrėžimų. Šiuo metu populiariausia koncepcija buvo suformuluota 1979 metais. Joje pateikiami trys pagrindiniai kiekvieno draudimo elementai: galiojanti sutartis, draudimo įvykio netikrumas ir draudimo suma, priklausanti apdraustam asmeniui.*

*Autorius kaip pagrindinį sutarties bruožą pabrėžia sąžiningumą. Tai reiškia, jog kiekviena sutarties šalis turi atskleisti visą informaciją, kuri svarbi sudarant sutartį bei nustatant draudimo riziką. Sutartis anuliuojama tuo atveju, jei šis principas yra pažeidžiamas. Pagrindinis draudimo sutarties elementas – piniginė suma, kurią numato draudimo liudijimas ir kuri turi būti plačiai aptarta sutartyje. Šiame straipsnyje autorius neliečia klausimų, susijusių su straipsnyje aprašytų bendrosios teisės koncepcijų praktinio pritaikymo Lenkijos draudimo teisėje.*



## ***Insurance Contract in Common Law***

***Dr. D. Fuchs***

*Department of Operations Research Academy of Economics in Katowice*

## **SUMMARY**

*This paper presents essential information concerning to insurance contract in the Anglo-American legal framework. Because there is a lack of comprehensive and statutory definition of insurance contract nor English nor American (vel Australian) law, easy one can find plenty of legal decisions and interesting cases relating the nature of insurance contract and attempts of definition. Previously it was stated that this kind of contract is “a contract upon speculation” (Lord Mansfield in 1766). The most popular concept is going from Megary Defence Union v. Department of Trade (1979) where three fundamental elements of each insurance were given: valid contract, uncertainty of insurance event and insurance interest belonging to insured person.*

*The author attempts to set out the fundamental nature of almost good faith. It means that each party has to disclose all information relevant for risk (material facts) and for other parties because of concluding contract. Contract is avoided in the case of break this principle. A relatively extensive remark is given of the insurable interest as a fundamental feature of insurance contract. It means, that it is a pecuniary interest in the subject matter which is covered by the policy.*

*Author opted for application the Common Law experience and above mentioned concepts during preparation for implementation aquis communautaire into the Polish insurance legal order.*

