

**Aleksander Raczyński\***

## **SPECYFIKA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZYCIELA W UMOWIE UBEZPIECZENIA**

### **Streszczenie**

Celem artykułu jest analiza specyfiki świadczenia ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia. Analiza obejmuje przede wszystkim próbę rozstrzygnięcia sporu między zwolennikami teorii ponoszenia ryzyka, zgodnie z którą istota świadczenia ubezpieczyciela polega na ponoszeniu ryzyka wypłaty przewidzianego w umowie świadczenia oraz teorii świadczenia pieniężnego, według której sprowadza się ona do zapłaty określonej sumy pieniężnej. Autor przychylił się do stanowiska przemawiającego za uznaniem, że istota świadczenia ubezpieczyciela polega na ponoszeniu ryzyka wypłaty przewidzianego w umowie świadczenia. Stwierdzenie to ma bezpośredni wpływ na charakter prawnego świadczenia. Świadczenie ochrony ubezpieczeniowej współlistnieje przy tym ze świadczeniem o charakterze pieniężnym i stanowi obok niego równorzędne świadczenie główne ubezpieczyciela. Pierwsze z nich jest świadczeniem o charakterze ciągłym i polega na określonym, stałym zachowaniu się dłużnika w czasie trwania zobowiązania; drugie (za wyjątkiem wynikających z umowy ubezpieczenia świadczeń rentowych) – świadczeniem o charakterze jednorazowym. Z uwagi na konieczność zapewnienia ubezpieczonemu ochrony przed określonymi w umowie różnymi rodzajami ryzyka przez cały okres ubezpieczenia, pierwsze ze wskazanych wyżej świadczeń będzie przy

---

\* dr Aleksander Raczyński, adiunkt w Katedrze Prawa Cywilnego, Handlowego i Ubezpieczeniowego, Wydział Prawa i Administracji U.A.M. w Poznaniu, radca prawny, e-mail: [aleksander.raczynski@amu.edu.pl](mailto:aleksander.raczynski@amu.edu.pl)

tym świadczeniem o niepodzielnym, drugie zaś – jako świadczenie pieniężne – świadczeniem o podzielonym charakterze.

**Słowa kluczowe:** świadczenie, świadczenie ubezpieczeniowe, umowa ubezpieczenia, teoria ponoszenia ryzyka, teoria świadczenia pieniężnego

## Wprowadzenie

Celem niniejszego artykułu jest analiza specyfiki oraz charakteru prawnego świadczenia ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia. Uzasadnienie wyboru tematu stanowią liczne wątpliwości dotyczące istoty oraz kwalifikacji prawnej tego świadczenia. Już choćby kwestia ustalenia istoty owego świadczenia od lat dzieli środowisko naukowe – w zależności od przyjętego stanowiska, istotę tę sprowadza się albo do obowiązku świadczenia pieniężnego (teoria świadczenia pieniężnego)<sup>1</sup>, albo do ponoszenia ryzyka zapłaty określonej sumy pieniężnej w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku oraz do zapłaty owej sumy, jeśli wypadek ubezpieczeniowy zajdzie (teoria ponoszenia ryzyka)<sup>2</sup>. Spór ten nie pozostaje przy tym bez wpływu na charakter prawny omawianego świadczenia – opowiedzenie się za jednym ze wskazanych wyżej poglądów, co do istoty owego świadczenia, determinuje bowiem jego prawną kwalifikację.

Niniejszy artykuł to próba odpowiedzi na pytanie o istotę oraz charakter prawny świadczenia ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia.

## Istota świadczenia ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia

Podstawowym zadaniem, jakiego wymaga postawione w temacie zagadnienie, jest próba wyjaśnienia istoty świadczenia ubezpieczyciela.

Według wskazanej wyżej teorii świadczenia pieniężnego, świadczeniem ubezpieczyciela jest zapłata określonej sumy, przy czym ubezpieczyciel spełnia

---

<sup>1</sup> Tak w szczególności: M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia. Art. 805–834 KC. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 34–37; *idem*, *Świadczenie ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia*, „Przegląd Sądowy” 2011, nr 11–12, s. 7–26.

<sup>2</sup> M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa 2002, s. 2–3; *idem*, w: M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008, s. 28–29.

obciążające go świadczenie jedynie wówczas, gdy zajdzie wypadek ubezpieczeniowy<sup>3</sup>. Przy tej koncepcji ujawnia się losowy charakter umowy ubezpieczenia, jak również wyraźny brak ekwiwalentności świadczeń. Ubezpieczający, spełniając świadczenie polegające na zapłacie składki, nie otrzyma nic w zamian, gdy do wypadku nie dojdzie; z kolei gdy wypadek się zdarzy, świadczenie zakładu ubezpieczeń z reguły znacznie przewyższy świadczenie ubezpieczającego. W żadnej sytuacji nie wystąpi zatem ani równowaga świadczeń stron, ani czasowa zbieżność w ich spełnieniu<sup>4</sup>.

Z kolei według teorii ponoszenia ryzyka, świadczenie ubezpieczyciela polega na udzielaniu ochrony ubezpieczeniowej, rozumianej jako ponoszenie ryzyka zapłaty określonej sumy pieniężnej w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego<sup>5</sup>. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega zatem na udzielaniu ochrony ubezpieczeniowej, a ewentualnie – gdy do wypadku dojdzie – także na spełnieniu umówionego w umowie świadczenia o charakterze pieniężnym<sup>6</sup>.

Regulacja poświęcona umowie ubezpieczenia nie daje wprost jednoznacznej odpowiedzi na pytanie o istotę świadczenia ubezpieczyciela. Zgodnie z art. 805 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, przy czym § 2 omawianego przepisu precyzuje, że świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania (w ubezpieczeniu majątkowym) bądź umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia (w ubezpieczeniu osobowym). W ocenie tej części doktryny, która opowiada się za teorią ryzyka, użycie przez ustawodawcę sformułowania „w szczególności” oznacza, że intencją ustawodawcy nie było zawężanie świadczenia ubezpieczyciela do wymienionych w tym przepisie zachowań, lecz także dopuszczenie innych sposobów wypełnienia przez ubezpieczyciela jego obowiązków z umowy ubezpieczenia – w tym świadczenia polegającego na udzieleniu ochrony ubezpieczeniowej<sup>7</sup>.

Zwolennicy teorii świadczenia pieniężnego kontrargumentują z kolei, że posłużenie się w ustawie zwrotem „w szczególności” nie stanowi przekonującego

<sup>3</sup> M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 34–35.

<sup>4</sup> SN w wyroku z 20.10.2006 r., sygn. akt IV CSK 125/06, OSNC-ZD, 2008, nr 1, poz. 7.

<sup>5</sup> M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 2–3; *idem*, w: M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 28–29; M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 35.

<sup>6</sup> Zob. wyrok SN z 20.10.2006 r., sygn. akt IV CSK 125/06...

<sup>7</sup> M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 140.

argumentu na rzecz teorii ryzyka, nie sposób bowiem uznać, by w świetle reguł konstruowania przepisów zawierających katalogi niezamknięte, owo główne świadczenie polegające na zapewnieniu ochrony ubezpieczeniowej nie zostało ujęte w przepisie, który precyzuje pojęcie świadczenia ubezpieczyciela. Rozwinięciem tej tezy jest stwierdzenie, że sformułowanie „w szczególności” z reguły odnosi się do elementów podstawowych, typowych, najczęściej występujących, pozostawiając otwarte pole jedynie dla innych elementów niedających się stypizować, przewidzieć, albo uwzględnić z powodu znacznej liczby; poza tak ujętym katalogiem raczej nie pozostawia się zarazem elementu o zasadniczym znaczeniu<sup>8</sup>.

Zwolennicy teorii świadczenia pieniężnego podnoszą również, że teoria ryzyka jest niedopuszczalna w świetle wspomnianego wyżej art. 805 § 1 k.c., skoro wynika z niego, że ubezpieczyciel spełnia świadczenie jedynie „w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku”<sup>9</sup>.

Wśród argumentów przemawiających za teorią ryzyka wskazuje się z kolei w literaturze treść art. 813 § 1 k.c., uzależniającego rozmiar składki od okresu świadczenia przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej oraz art. 812 § 4 zd. 2 k.c. i art. 814 § 2 k.c., przewidujących obowiązek zapłaty składki za okres świadczonej ochrony<sup>10</sup>. Uzasadnieniem teorii ryzyka jest także ten argument, że przez udzielanie ochrony ubezpieczeniowej rozumieć należy nie tyle zagrożenie wypłatą odszkodowania, ile podejmowanie przez ubezpieczyciela złożonego kompleksu działań, mających na celu zapewnienie możliwości takiej wypłaty oraz samą wypłatę w przypadku zajścia przewidzianego w umowie wypadku<sup>11</sup>.

Twierdzenia te nie przekonują jednak zwolenników teorii świadczenia pieniężnego, którzy podnoszą, że sama teoria ryzyka nie mieści się w klasycznej definicji świadczenia, rozumianej jako działanie lub zaniechanie dłużnika, zgodne z treścią zobowiązania; w ich ocenie nie da się bowiem zakwalifikować w ten sposób samego stanu narażenia ubezpieczyciela na niebezpieczeństwo<sup>12</sup>.

---

<sup>8</sup> Zob. wyrok SN z 20.10.2006 r., sygn. akt IV CSK 125/06...

<sup>9</sup> M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 36; przeciwnie: M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 145 i nast.

<sup>10</sup> M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 133–134, 137–138; D. Fuchs, *Wybrane cechy umowy ubezpieczenia majątkowego*, „Prawo Asekuracyjne” 1999, nr 4, s. 42.

<sup>11</sup> M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 134.

<sup>12</sup> M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 36; tak też wyrok SN z 20.10.2006 r., sygn. akt IV CSK 125/06...

Uzasadnieniem owego poglądu jest stwierdzenie, że skoro zachowania dłużnika nie da się skonkretyzować, tym samym nie jest spełniony podstawowy dla konstrukcji świadczenia wymóg oznaczenia świadczenia lub przynajmniej jego oznaczalności<sup>13</sup>. Dodatkowym argumentem jest także brak możliwości żądania przez wierzyciela przymusowego spełnienia świadczenia polegającego na ponoszeniu ryzyka, względnie udzieleniu ochrony<sup>14</sup>.

Zestawienie wskazanych wyżej twierdzeń prowadzi do wniosku, że wykładnia językowa art. 805 k.c. nie pozwala na jednoznaczne rozstrzygnięcie omawianego dylematu. Zgodnie z ogólnymi regułami wykładni, brak jednoznacznego wyniku wykładni językowej powoduje konieczność sięgnięcia do innych rodzajów wykładni – w tym w szczególności wykładni systemowej. Wykładnia ta przemawia, w mojej ocenie, za argumentacją prezentowaną przez zwolenników teorii ryzyka. Wiele norm prawnych wskazuje bowiem na specyficzny rodzaj świadczenia ubezpieczyciela, jakim jest świadczenie przez niego ochrony ubezpieczeniowej.

Warto w tym miejscu odwołać się do wskazanych już uprzednio art. 813 § 1 k.c., uzależniającego rozmiar składki od okresu świadczenia przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej, oraz art. 812 § 4 zd. 2 k.c. i art. 814 § 2 k.c., przewidujących obowiązek zapłaty składki za okres świadczonej ochrony. W świetle tych regulacji, płacona przez ubezpieczającego składka stanowi zarazem swoisty ekwiwalent za udzielenie tej ochrony. Także ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, definiując pojęcie działalności ubezpieczeniowej, odwołuje się do pojęcia świadczenia ochrony ubezpieczeniowej. Art. 4 ust. 1 tej ustawy wskazuje bowiem, że przez działalność ubezpieczeniową należy rozumieć wykonywanie czynności ubezpieczeniowych związanych z oferowaniem i udzielaniem ochrony na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych<sup>15</sup>. W konsekwencji, istota świadczenia ubezpieczyciela sprowadzona została do udzielania ochrony.

Nie sposób przyjąć zarazem, aby zachowanie to nie mieściło się w klasycznej definicji świadczenia, rozumianej jako działanie lub zachowanie dłużnika

---

<sup>13</sup> T. Dybowski, A. Pyrzyńska, w: *System Prawa Prywatnego*, t. 5, *Prawo zobowiązań – część ogólna*. Warszawa 2013, s. 188.

<sup>14</sup> M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 36; *idem*, *Świadczenie ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia*, „Przegląd Sądowy” 2011, nr 11–12, s. 13; przeciwnie: M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 145 i nast.

<sup>15</sup> Ustawa z 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – Dz.U. poz. 1844, ze zm.; na argument ten wskazuje także M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 35.

zgodne z treścią zobowiązania. Nie chodzi tu tyle o stan narażenia ubezpieczyciela na niebezpieczeństwo<sup>16</sup>, ile o zachowanie polegające na pozostawaniu w gotowości do spełnienia określonego świadczenia pieniężnego w razie wystąpienia przewidzianego w umowie wypadku. Nawet zwolennicy teorii świadczenia pieniężnego nie negują, że dla pewnych stosunków zobowiązaniowych, takich jak ubezpieczenie, gwarancja, czy poręczenie – typowa jest gotowość dłużnika do spełnienia określonego świadczenia, którego spełnienie zależy od okoliczności i wcale nie musi nastąpić<sup>17</sup>. Nie sposób też zgodzić się z twierdzeniem, jakoby wierzyciel nie miał możliwości żądania przymusowego spełnienia świadczenia polegającego na ponoszeniu ryzyka, względnie udzielenia ochrony. Wierzycielowi przysługuje wszak kompetencja do ustalenia istnienia takiej ochrony w trybie przewidzianym w art. 189 k.p.c.

Podkreślić również należy, że o ile art. 805 k.c. rzeczywiście nie odwołuje się wprost do obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej, o tyle użycie sformułowania „w szczególności” nie wyklucza, że świadczenie tej ochrony należy do obowiązków ubezpieczyciela, zaś obowiązek świadczenia takiej ochrony wynika z innych przepisów – jak choćby wskazany wyżej art. 812 § 4 zd. 2 k.c., art. 813 § 1 k.c. oraz art. 814 § 2 k.c., czy też art. 4 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

### **Charakter prawny świadczenia ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia**

Wskazanie, że istota świadczenia ubezpieczyciela sprowadza się do obowiązku zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej oraz spełnienia umówionego świadczenia pieniężnego w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, nie rozwiązuje oczywiście wszystkich dylematów związanych z charakterem prawnym owego świadczenia.

W szczególności, istotne jest ustalenie, czy świadczenie polegające na obowiązku zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej stanowi świadczenie główne – współwystępujące obok świadczenia pieniężnego – czy też jest ono jedynie świadczeniem o charakterze ubocznym.

---

<sup>16</sup> Tak M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia...*, s. 36.

<sup>17</sup> T. Dybowski, A. Pyrzyńska, w: *System Prawa Prywatnego*, t. 5..., s. 187; por. także A. Koch, w: *System Prawa Prywatnego*, t. 8, *Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Warszawa 2011, s. 618.

W literaturze przedmiotu wskazuje się, że świadczenia uboczne mają charakter pomocniczy i zmierzają do należytego wykonania świadczenia głównego, umożliwiając lepsze wykorzystanie świadczenia przez wierzyciela; mają one przy tym charakter akcydentalny i mogą – lecz nie muszą – składać się na treść zobowiązania<sup>18</sup>. Świadczenia uboczne same w sobie nie prowadzą przy tym do zaspokojenia interesu wierzyciela, lecz jedynie wspomagają spełnienie świadczenia głównego lub je uzupełniają<sup>19</sup>.

Nie sposób przyjąć, by świadczenie polegające na zapewnieniu ochrony ubezpieczeniowej miało jedynie charakter pomocniczy i by nie prowadziło samo w sobie do zaspokojenia interesu wierzyciela zgodnie z treścią zobowiązania. Do istoty umowy ubezpieczenia należy bowiem losowy charakter wypadku ubezpieczeniowego (którego nie wolno oczywiście utożsamiać z losowym charakterem umowy ubezpieczenia), wypadek ubezpieczeniowy nie zawsze zatem zajdzie, przez co nie w każdym przypadku zaktualizuje się obowiązek spełnienia przez ubezpieczyciela świadczenia pieniężnego. Trudno zatem uznać, by dopiero spełnienie owego świadczenia prowadziło do zaspokojenia interesu wierzyciela zgodnego z treścią zobowiązania. *A contrario*, samo zapewnienie osobie objętej ubezpieczeniem ochrony na wypadek zajścia owego wypadku, uznać należy za prowadzące do zaspokojenia interesu wierzyciela, zgodnie z umową ubezpieczenia. Tym samym, obowiązek świadczenia ochrony ubezpieczeniowej oraz obowiązek spełnienia przewidzianego w umowie świadczenia pieniężnego, uznać należy za dwa równorzędne świadczenia główne ubezpieczyciela.

Świadczenie ochrony ubezpieczeniowej jest bez wątpienia świadczeniem o charakterze ciągłym i polega na określonym, stałym zachowaniu się dłużnika w czasie trwania zobowiązania<sup>20</sup>. Z samej istoty ochrony ubezpieczeniowej wynika bowiem, że obowiązek ponoszenia przez ubezpieczyciela ryzyka zapłaty określonej sumy pieniężnej trwa przez cały objęty umową okres ubezpieczenia. Potwierdzenie owego stanu rzeczy wynika przy tym z treści przytoczonych wyżej art. 813 § 1 k.c., art. 812 § 4 zd. 2 k.c. oraz art. 814 § 2 k.c., przewidujących obowiązek zapłaty składki za okres świadczonej ochrony. Co ciekawe, tezy o ciągłym charakterze zobowiązania, wynikającego z umowy ubezpieczenia, nie negują także zwolennicy teorii świadczenia pieniężnego, wskazując, że

<sup>18</sup> T. Dybowski, w: *System Prawa Cywilnego. Prawo zobowiązań – część ogólna*, red. Z. Radwański, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1981, s. 86.

<sup>19</sup> Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2014, s. 49.

<sup>20</sup> *Ibidem*, s. 51.

występujący w ramach umowy ubezpieczenia „stan gotowości do świadczenia” jest silnie powiązany z czynnikiem czasu, co uprawnia do odpowiedniego stosowania konstrukcji zobowiązań ciągłych bądź też przyjęcia, że jest to szczególnie przypadek zobowiązania o charakterze ciągłym<sup>21</sup>. Wydaje się jednak, że tezę tę o wiele łatwiej byłoby uzasadnić na podstawie teorii ryzyka. Skoro bowiem ów „stan gotowości do świadczenia” nie jest tożsamy – według przedstawicieli teorii świadczenia pieniężnego – z samym świadczeniem, trudno dokonywać na jego podstawie istoty kwalifikacji prawnej wynikającego stąd zobowiązania. W przypadku uznania – zgodnie z teorią ryzyka – obowiązku zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej za świadczenie ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia – zastosowanie konstrukcji zobowiązania o charakterze trwałym<sup>22</sup> nie powinno budzić jakichkolwiek wątpliwości.

W przeciwieństwie do świadczenia ochrony, świadczenie polegające na zapłacie umówionego świadczenia należy z kolei – co do zasady – do świadczeń o charakterze jednorazowym – nie jest ono bowiem w żaden sposób uzależnione od czynnika czasu w tym znaczeniu, że czynnik ten nie wyznacza ani rozmiaru, ani treści świadczenia<sup>23</sup>. Wyjątkiem będą tu oczywiście objęte umową ubezpieczenia świadczenia o charakterze rentowym.

Jednorazowy charakter świadczenia pieniężnego ubezpieczyciela nie będzie się przy tym sprzeciwiał kwalifikacji całego zobowiązania, wynikającego z umowy ubezpieczenia jako zobowiązania o charakterze ciągłym, skoro wspomniane już wyżej świadczenie, polegające na obowiązku zapewnienia ochrony, trwa przez cały objęty umową okres ubezpieczenia. Świadczenie pieniężne będzie zatem wynikającym ze zobowiązania ciągłego świadczeniem o jednorazowym charakterze.

Nieco wątpliwości w kontekście kwalifikacji świadczenia ubezpieczyciela budzi podział na świadczenia o podzielnym i niepodzielnym charakterze. Kryterium owego podziału sprowadza się do ustalenia, czy określone świadczenie można wykonać częściowo bez istotnej zmiany jego przedmiotu lub wartości (art. 379 § 2 k.c.)<sup>24</sup>. Żadnych wątpliwości nie budzi przy tym kwalifikacja prawna

<sup>21</sup> T. Dybowski, A. Pyrzyńska, w: *System Prawa Prywatnego*, t. 5..., s. 188.

<sup>22</sup> Co do różnic zachodzącym między pojęciem „zobowiązania o charakterze ciągłym” a „zobowiązania o charakterze trwałym”, zob. Z. Radwański, *Uwagi o zobowiązaniach trwałych (ciągłych) na tle Kodeksu cywilnego*, „*Studia Cywilistyczne*” 1969, t. 13–14, s. 251.

<sup>23</sup> Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania...*, s. 50.

<sup>24</sup> *Ibidem*, s. 52.



świadczenia pieniężnego ubezpieczyciela, jak każde świadczenie pieniężne, należy ono bowiem do świadczeń o podzielnym charakterze<sup>25</sup>. Świadczenie ochrony ubezpieczeniowej uznać należy z kolei za świadczenie o charakterze niepodzielnym. Z istoty swojej świadczenie ochrony ubezpieczeniowej polega bowiem na konieczności zapewnienia ubezpieczonemu ochrony przed określonymi w umowie różnymi rodzajami ryzyka przez cały okres ubezpieczenia. Obowiązku tego nie można zatem wykonać częściowo bez istotnej zmiany jego przedmiotu.

## **Podsumowanie**

Przeprowadzona w niniejszym artykule analiza prowadzi do wniosku o konieczności przyjęcia tzw. teorii ryzyka dla wyjaśnienia istoty i charakteru prawnego świadczenia ubezpieczyciela. Istota omawianego świadczenia polega zatem na ponoszeniu ryzyka zapłaty określonej sumy pieniężnej w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku oraz zapłacie owej sumy, jeśli wypadek ubezpieczeniowy zajdzie.

Uzasadnienie teorii ryzyka stanowi przede wszystkim wykładnia systemowa oraz odwołanie się przez ustawodawcę – w treści wielu norm prawnych – do obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej na rzecz osób objętych ubezpieczeniem. Uzasadnieniem tym jest także powiązanie rozmiaru składki z okresem świadczonej ochrony. Również treść art. 805 § 2 k.c., poprzez użycie sformułowania „w szczególności”, nie wyklucza świadczenia ochrony ubezpieczeniowej jako współistniejącego obok przewidzianych w tym przepisie świadczeń o charakterze pieniężnym. Wydaje się przy tym, że owo zachowanie ubezpieczyciela wpisuje się w schemat świadczenia rozumianego jako działanie lub zaniechanie dłużnika zgodne z treścią zobowiązania. Podobnie jak w przypadku gwarancji czy poręczenia – owo zachowanie polegać będzie na gotowości dłużnika do spełnienia określonego innego świadczenia, którego spełnienie zależy od wielu okoliczności i wcale nie musi nastąpić.

Świadczenie ochrony ubezpieczeniowej współistnieje przy tym ze świadczeniem o charakterze pieniężnym i stanowi obok niego równorzędne świadczenie główne ubezpieczyciela. Świadczenie ochrony ubezpieczeniowej samo w sobie prowadzi bowiem do zaspokojenia interesu wierzyciela zgodnie z treścią zobowiązania – umowa ubezpieczenia polega wszak na zapewnieniu osobie

---

<sup>25</sup> *Ibidem.*

objętej ubezpieczeniem ochrony na wypadek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

Przeprowadzona w publikacji analiza wskazuje przy tym, że oba świadczenia ubezpieczyciela – świadczenie polegające na zapewnieniu ochrony ubezpieczeniowej i świadczenie pieniężne – mają różnorodny charakter. Pierwsze z nich jest świadczeniem o charakterze ciągłym i polega na określonym, stałym zachowaniu się dłużnika w czasie trwania zobowiązania; drugie (za wyjątkiem wynikających z umowy ubezpieczenia świadczeń rentowych) jest świadczeniem o charakterze jednorazowym. Owa różnorodność charakteru obu świadczeń uwidoczni się także w kontekście podziału na świadczenia podzielne i niepodzielne. Z uwagi na konieczność zapewnienia ubezpieczonemu ochrony przed określonymi w umowie różnymi rodzajami ryzyka przez cały okres ubezpieczenia, pierwsze ze wskazanych wyżej świadczeń będzie świadczeniem o niepodzielnym, drugie zaś – jako świadczenie pieniężne – świadczeniem o podzielnym charakterze.

## Literatura

- Dybowski T., Pyrzyńska A., w: *System Prawa Prywatnego*, t. 5, *Prawo zobowiązań – część ogólna*, Warszawa 2013.
- Dybowski T., w: *System Prawa Cywilnego. Prawo zobowiązań – część ogólna*, red. Z. Radwański, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1981.
- Fuchs D., *Wybrane cechy umowy ubezpieczenia majątkowego*, „Prawo Asekuracyjne” 1999, nr 4.
- Koch A., w: *System Prawa Prywatnego*, t. 8, *Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Warszawa 2011.
- Krajewski M., *Świadczenie ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia*, „Przeгляд Sądowy” 2011, nr 11–12.
- Krajewski M., *Umowa ubezpieczenia. Art. 805–834 KC. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Orlicki M., w: M. Orlicki, J. Pokrzywniak, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Warszawa 2008.
- Orlicki M., *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa 2002.
- Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2014.
- Radwański Z., *Uwagi o zobowiązaniach trwałych (ciągłych) na tle Kodeksu cywilnego*, „Studia Cywilistyczne” 1969, t. 13–14.
- Wyrok SN z 20.10.2006 r., sygn. akt IV CSK 125/06, OSNC-ZD, 2008, nr 1, poz. 7.

---

**SPECYFICS OF THE INSURER'S PERFORMANCE  
IN THE INSURANCE CONTRACT****Summary**

The purpose of this article is to analyze the specifics of insurer's performance in the insurance contract. This analysis covers mostly the attempt to resolve a dispute between doctrine of risk assumption which considers the insurer's performance as bearing the risk of the insurance indemnity payment and doctrine of cash benefit which considers such performance solely as payment of the insurance indemnity.

Author supports the doctrine of risk assumption which affects also directly the legal character of the insurer's performance. The performance understood as risk assumption coexists with performance of payment of the insurance indemnity as equal main performance of the insurer. First of them should be recognized as continuous performance, second (except insurance pension) as one-time performance. First of them should be also recognized as indivisible performance, second as divisible.

**Keywords:** performance; insurer's performance; insurance contract; doctrine of risk assumption; doctrine of cash benefit