

Marcin Kropka

Prawo właściwe dla umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków : glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2006 r., II PK 152

Problemy Prawa Prywatnego Międzynarodowego 2, 189-203

2007

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Marcin Kropka

Prawo właściwe dla umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2006 r., II PK 152/05

Wybór i treść prawa niemieckiego jako prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Sąd Najwyższy zasadnie uznał za dopuszczalny – na podstawie art. 25 ustawy o prawie prywatnym międzynarodowym¹ – wybór prawa niemieckiego odnośnie do zawartej przez pozwanego umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Przepis ten wymaga, aby wybór prawa odnosił się do tzw. transakcji międzynarodowej, wymaga również, aby prawo wybrane przez strony pozostawało w związku z zobowiązaniem². Umowa ubezpieczenia stanowiła transakcję międzynarodową już z tego względu, że została zawarta przez podmioty z różnych

¹ Ustawa z dnia 12 listopada 1965 r. – Prawo prywatne międzynarodowe. Dz.U. nr 46, poz. 290 ze zm. [dalej: p.p.m.]. Zgodnie z jej art. 25, „strony mogą poddać swe stosunki w zakresie zobowiązań umownych wybranemu przez siebie prawu, jeżeli pozostaje ono w związku z zobowiązaniem”.

² M. P a z d a n: *Prawo prywatne międzynarodowe*. Warszawa 2003, s. 131.

państw³. Wybrane prawo niemieckie pozostawało w związku z zobowiązaniem, jako że umowa ubezpieczenia odnosiła się do nieszczęśliwych wypadków, jakie mogły mieć miejsce na terytorium Niemiec.

Zasadność zastosowania art. 25 p.p.m. wynika – co Sąd Najwyższy pominął w swych rozważaniach – z reguły intertemporalnej, zgodnie z którą wybór prawa podlega ocenie przepisów *legis fori* obowiązujących w chwili jego dokonania⁴. Uwzględnienie tej reguły intertemporalnej uzasadnione jest zmianą stanu prawnego, jaka miała miejsce pomiędzy dokonaniem wyboru prawa a wydaniem wyroku przez Sąd Okręgowy. Dnia 1 maja 2004 r. nabrały mocy normy kolizyjne dla umowy ubezpieczenia ustawy o działalności ubezpieczeniowej⁵. W zakresie tych norm kolizyjnych mieści się umowa ubezpieczenia zawarta przez pozwanego. Niektóre z tych norm – dla swego zakresu – wyłączają bądź w znacznym stopniu ograniczają dopuszczalność wyboru prawa. Wyłączają stosowanie art. 25 p.p.m. (*lex specialis derogat legi generali*).

2. Istotą sporu pomiędzy powodem a pozwanym było to, czyjego interesu dotyczyła umowa ubezpieczenia. Powód twierdził, że pozwany bezpodstawnie nie przekazał należnego powodowi świadczenia otrzymanego od zakładu ubezpieczeń z tytułu umowy zawartej na rachunek powoda. Pozwany podniósł zarzut zawarcia umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

O tym, czy umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, jakim może ulec osoba trzecia, stanowi umowę zawartą na rachunek tej osoby trzeciej, rozstrzyga statut umowy ubezpieczenia⁶. Pozwany – jak słusznie stwierdził Sąd Najwyższy – powinien był w tym celu powołać się,

³ Na temat pojęcia transakcji międzynarodowej zob. także J. Skąpski: *Międzynarodowy charakter umowy sprzedaży*. W: „Studia Iuridica Silesiana”. T. 5. Red. M. Pazdan. Katowice 1979, s. 209–222.

⁴ Odnośnie do rozstrzygania konfliktów intertemporalnych w polskim prawie prywatnym międzynarodowym stosuje się reguły prawa międzyczasowego przyjęte dla stosunków cywilnoprawnych. Zob. M. Pazdan: *Prawo...*, s. 67. Skoro wybór prawa jest czynnością prawną z zakresu prawa prywatnego międzynarodowego (ibidem, s. 130), należy do niego stosować regułę, zgodnie z którą, „jeżeli przepis prawny określa skutki prawne jako następstwo danego stanu faktycznego, nastąpił pod rządem dawnej ustawy, do oceny skutków prawnych stosuje się ustawę dawną także po wejściu w życie ustawy nowej”. A. Wolter, J. Ignatowicz, K. Stefaniuk: *Prawo cywilne. Zarys części ogólnej*. Warszawa 1998, s. 93.

⁵ Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. Dz.U. nr 124, poz. 1151 ze zm. (zob. art. 255 ust. 2 tej ustawy). Normy te są objęte przepisami art. 129 ust. 3–5 oraz art. 130 tej ustawy. Zob. E. Kowalewski: *Problematyka kolizyjnego prawa ubezpieczenia*. „Państwo i Prawo” 2005, z. 2, s. 27–33.

⁶ Zob. W.H. Roth: *Internationales Versicherungsvertragsrecht*. Tübingen 1985, s. 637. Kwestia ta dotyczy treści stosunku zobowiązaniowego jako jednego z zagadnień należących do zakresu statutu kontraktowego. Więcej na ten temat zob. M. Pazdan: *Prawo...*, s. 154 i nast.

w ramach podstaw kasacyjnych, na miarodajne przepisy prawa niemieckiego, a nie na art. 808 k.c. Z kolei oparcie skargi kasacyjnej na niezastosowaniu prawa niemieckiego jako właściwego dla umowy ubezpieczenia oraz niewłaściwym zastosowaniu art. 808 k.c. sugeruje zabieg włączenia (inkorporacji) norm prawa obcego do systemu prawnego *legis fori*⁷. Zabieg ten jest sprzeczny z zasadą, zgodnie z którą w postępowaniu sądowym przed sądami polskimi obce prawo właściwe pozostaje prawem obcym⁸. Konsekwencją tej zasady jest to, że niezastosowanie lub błędne zastosowanie tego prawa stanowi naruszenie prawa materialnego mogące stać się podstawą skargi kasacyjnej⁹.

Pomimo to Sąd Najwyższy – wykraczając poza granice skargi kasacyjnej – w obszernych fragmentach uzasadnienia wyroku ustalił, że pozwany zawarł umowę ubezpieczenia na rachunek powoda, oraz że powód miał otrzymać świadczenie z tej umowy za pośrednictwem pozwanego. Ustaleń tych Sąd Najwyższy dokonał z pominięciem miarodajnych przepisów prawa właściwego.

3. Zawarcie umowy na rachunek powoda Sąd Najwyższy wywiódł z § 8 ust. 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1974 r. w sprawie niektórych praw i obowiązków pracowników skierowanych do pracy za granicą w celu realizacji budownictwa eksportowego i usług związanych z eksportem¹⁰, jak również z postanowień umowy oraz warunków dodatkowych do tej umowy, z których „nie wynika tu inne rozwiązanie prawne niż zawarcie jej na rzecz osoby trzeciej, czyli na rzecz zatrudnianego pracownika”, oraz z których „biorąc pod uwagę określenie ubezpieczającego ryzyka oraz zakres świadczeń, wcale nie wynika, że wypłacone przez

⁷ Zarzut naruszenia 808 k.c. miał – zdaniem skarżącego – polegać na błędnym przyjęciu, że umowa ubezpieczenia była zawarta na rachunek powoda jako osoby trzeciej. Powyższe ujęcie podstawy kasacyjnej nie jest poprawne. Z zarzutu niezastosowania prawa niemieckiego wynikać powinno, że art. 808 k.c. nie powinien zostać w ogóle zastosowany do oceny umowy ubezpieczenia. Tymczasem pozwany kwestionuje sposób zastosowania tego przepisu. Prawidłowo ujęta podstawa kasacyjna winna się odnosić – w omawianym zakresie – do niewłaściwego zastosowania (niezastosowania) art. 25 p.p.m., niewłaściwego zastosowania art. 808 k.c. przez błędne przyjęcie, że przepis ten znajduje zastosowanie w niniejszej sprawie wbrew wyborowi prawa niemieckiego oraz niewłaściwego zastosowania (niezastosowania) konkretnego przepisu prawa niemieckiego odnoszącego się do kwestii dopuszczalności i przesłanek (z wyłączeniem zdolności i formy) zawarcia na rachunek osoby trzeciej umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

⁸ M. P a z d a n: *Prawo...*, s. 75.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ Jednolity tekst: Dz.U. 1990, nr 44, poz. 259 ze zm. Zgodnie z § 8 ust. 2 rozporządzenia, jednostka kierująca była zobowiązana ubezpieczyć pracownika od następstw nieszczęśliwych wypadków, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

ubezpieczyciela odszkodowanie za szkodę na osobie pracownika wskutek wypadku należało się pozwanemu pracodawcy”.

Paragraf 8 ust. 2 rozporządzenia nakładał na pozwanego obowiązek ubezpieczenia powoda. Przepis ten nie daje jednak podstaw do przyjęcia, że umowa ubezpieczenia zawarta przez pozwanego czyniła zadość temu obowiązkowi. Z istnienia prawnego obowiązku zawarcia umowy na rachunek pozwanego nie sposób wnosić, że konkretna umowa czyni zadość temu obowiązkowi.

Argumentacja Sądu Najwyższego oparta na postanowieniach umowy ubezpieczenia oraz warunków dodatkowych do tej umowy nie odpowiada treści prawa właściwego. Zgodnie z § 179 ust. 2 zd. 1 ustawy o umowie ubezpieczenia (VVG¹¹), umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, jakim może ulec osoba trzecia (*Unfälle, die einem anderen zustoßen*¹²), poczytuje się w razie wątpliwości za umowę ubezpieczenia na rachunek tej osoby trzeciej. Jeżeli umowa taka jest zawierana na rachunek własny ubezpieczającego, to zgodnie z § 179 ust. 3 zd. 1 VVG, jej skuteczność zależy od pisemnej zgody osoby trzeciej. W świetle tych przepisów, przedmiotem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, jakim może ulec osoba trzecia, może być zarówno interes tej osoby, jak również interes ubezpieczającego¹³. Decydujące znaczenie dla oceny w tym zakresie mają okoliczności danej sprawy¹⁴, przy uwzględnieniu dwóch wiążących wskazówek ustawowych. Po pierwsze, w braku dowodu przeciwnego przyjmuje się, że umowa obejmująca wypadki, jakim może ulec osoba trzecia (podstawa domniemania), dotyczy interesu tej osoby trzeciej (wniosek domniemania). Po drugie, dla skutecznego zawarcia takiej umowy na rachunek ubezpieczającego wymagana jest zgoda osoby trzeciej¹⁵.

¹¹ Gesetz über den Versicherungsvertrag z dnia 30 maja 1908 r. RGBl. I, s. 263 ze zm.

¹² Tzw. *Gefahrperson*. Zob. U. Knappmann, in: *Versicherungsvertragsgesetz*. Hrsg. J. Prölls, A. Martin. München 2004, s. 1008.

¹³ Interes ubezpieczającego dotyczy negatywnych skutków gospodarczych, jakie niosą z sobą dla niego konsekwencje wypadku ubezpieczonego, np. niezdolność do pracy pracownika w wyniku wypadku przy pracy. Zob. U. Knappmann, in: *Versicherungsvertragsgesetz...*, s. 1008.

¹⁴ Do istotnych okoliczności zalicza się wolę ubezpieczającego ubezpieczenia w drodze umowy ryzyka związanego z jego obowiązkami wobec ubezpieczonego, np. obowiązków *Fürsorge und Versorgung* spoczywających na pracodawcy wobec pracownika. Ibidem. Przykładu zastosowania § 179 § 2 VVG dostarcza wyrok Krajowego Sądu Pracy Nadrenii-Palatynatu (Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz) z dnia 18 sierpnia 2005 r., 1 Sa 171/05: www.versicherung-recht.de/urteile/details.php?id=105.

¹⁵ Sporne jest, czy zgoda (*Einwilligung*) ta musi – dla swej skuteczności – zostać udzielona przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zgodnie z systematyką niemieckiego kodeksu cywilnego – BGB – § 183 BGB, czy też wystarczające jest jej udzielenie po za-

4. Ustalenia, że powód miał otrzymać świadczenie z umowy ubezpieczenia za pośrednictwem pozwanego Sąd Najwyższy dokonał na podstawie § 12 ust. 1 tej umowy. Zgodnie z tym postanowieniem, jeżeli wypadek „spotkał innego (ubezpieczenie obce), wówczas wykonanie prawa z tej umowy (przysługuje) nie osobie ubezpieczonej, lecz państwu (ubezpieczającemu)”. Zdaniem Sądu Najwyższego, postanowienie to ma „tylko takie znaczenie, że realizacja obowiązku odszkodowawczego odbywa się za pośrednictwem ubezpieczającego”. W konsekwencji Sąd Najwyższy przyjął, że „świadczenie to [z umowy ubezpieczenia] należało się poszkodowanemu pracownikowi [powodowi] jako osobie ubezpieczonej umową grupowego ubezpieczenia wypadkowego, zawartą przez pozwanego pracodawcę jako ubezpieczającego z ubezpieczycielem”. Ustalenie to było decydujące dla oddalenia skargi kasacyjnej pozwanego.

Konfrontacja przytoczonego ustalenia z przepisami prawa właściwego, tj. § 75 i § 76 VVG¹⁶, pozwala stwierdzić, że Sąd Najwyższego nie zawiodła intuicja prawna. Zgodnie z § 75 VVG, prawa z umowy ubezpieczenia na rachunek osoby trzeciej przysługują ubezpieczonemu. Wydania polisy może jednak żądać jedynie ubezpieczający (ust. 1). Bez zgody ubezpieczającego ubezpieczony może dysponować (*verfügen*) swymi prawami oraz dochodzić ich przed sądami, jeżeli ma polisę (ust. 2). Zgodnie z § 76 VVG, ubezpieczający może we własnym imieniu dysponować prawami, jakie przysługują z umowy ubezpieczenia ubezpieczonemu (ust. 1). Jeżeli wystawiono polisę, to ubezpieczający jest uprawniony bez zgody ubezpieczonego do odbioru zapłaty oraz do przeniesienia praw ubezpieczonego tylko

warcium umowy. U. Knappmann, in: *Versicherungsvertragsgesetz...*, s. 1008. Jeżeli umowa nie stanowi inaczej, w braku zgody strony umowy są związane ubezpieczeniem na rachunek osoby trzeciej, w szczególności w przypadku ubezpieczeń grupowych. Ibidem.

Brak zgody nie powinien sam w sobie przesądzać o wyniku wykładni. W pierwszej kolejności należy ustalić, czy zachodzą podstawy do obalenia domniemania zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek. Spełnienie wymogu udzielenia zgody przez ubezpieczonego należy badać w drugiej kolejności. Poprawność takiej kolejności ukazuje przypadek ubezpieczenia grupowego. Zob. uzasadnienie wyroku Krajowego Sądu Pracy Nadrenii-Palatynatu, o którym mowa w przyp. 29. Fakt nieudzielenia zgody przez niektórych ubezpieczonych nie przesądza o charakterze umowy w stosunku do pozostałych ubezpieczonych, którzy udzielili zgody.

¹⁶ Paragrafy 76 i 77 VVG są przepisami ogólnymi odnoszącymi się do ubezpieczenia na rachunek osoby trzeciej. Zgodnie z dyspozycją art. 179 ust. 2 zd. 2 VVG, stosuje się je odpowiednio do umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawartej na rachunek osoby trzeciej.

Odnosić należy, że nie jest przewidywana zmiana powyższego stanu prawnego, w związku z przygotowaną w 2006 r. reformą niemieckiego prawa umowy ubezpieczenia. *Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Versicherungsvertragsrecht*: www.bmj.bund.de/files/-/1320/RegE%20VVG.pdf.

wtedy, gdy jest on w posiadaniu polisy (ust. 2). Zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do zapłaty ubezpieczającemu tylko wtedy, gdy ten udowodni mu, że ubezpieczony udzielił zgody na ubezpieczenie (ust. 3).

Na zasadniczą treść relacji prawnej pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczonym, uregulowanej w wymienionych przepisach VVG, składa się uprawnienie ubezpieczającego do żądania świadczenia od zakładu ubezpieczeń oraz obowiązek ubezpieczającego przekazania ubezpieczonemu przedmiotu świadczenia otrzymanego od zakładu ubezpieczeń¹⁷. Od wyroku niemieckiego Sądu Najwyższego (Bundesgerichtshof, BGH) z 1973 r. relację tę określa się mianem ustawowego stosunku powiernictwa (*gesetzliches Treuhandverhältnis*)¹⁸. Wierzytelność (*Forderung*) wraz z materialnym roszczeniem o spełnienie świadczenia (*Anspruch auf Leistungsauszahlung*) z umowy ubezpieczenia przysługuje ubezpieczonemu, zaś formalne uprawnienie do dysponowania nią (*Verfügungsrecht*) – wyłącznie ubezpieczającemu¹⁹. Uprawnienie to ubezpieczający realizuje we własnym imieniu²⁰. Ubezpieczonemu przysługuje natomiast wobec ubezpieczającego roszczenie o przekazanie przedmiotu świadczenia spełnionego przez zakład ubezpieczeń (*Anspruch auf Auskehrung der Versicherungssumme*)²¹. Podstawą prawną tego roszczenia jest § 816 II BGB odnoszący się do bezpodstawnego wzbogacenia²². Ubezpieczającemu przysługuje zatem rola pośrednicząca w zaspokojeniu wierzytelności ubezpieczonego (*Durchgangsperson*)²³.

¹⁷ Wyrok niemieckiego Sądu Najwyższego (Bundesgerichtshof) z dnia 4 kwietnia 1973 r., IV ZR 130/71.

¹⁸ Wyrok z dnia 4 kwietnia 1973 r., IV ZR 130/71. „Neue Juristische Wochenschrift” [dalej: NJW] 1973, s. 1368–1369. Zob. też późniejsze orzecznictwo sądów niemieckich w tej kwestii: wyrok BGH z dnia 7 maja 1975 r., IV ZR 209/73. NJW 1975, s. 1273–1275; wyrok Najwyższego Sądu Pracy (Bundesarbeitsgericht) z dnia 21 lutego 1990 r., 5 AZR 169/89. „Neue Zeitschrift für Arbeitsrecht” 1990, 701; wyrok BGH z dnia 12 grudnia 1990 r., IV ZR 213/89. NJW 1991, s. 1055–1057; wyrok BGH z dnia 27 maja 1998 r., IV ZR 166/97. NJW 1998, s. 2537–2538. Omawianej relacji odmówiono tym samym charakteru prowadzenia cudzych spraw bez zlecenia. Ubezpieczający jest bowiem – co do zasady – uprawniony, a nie zobowiązany wobec ubezpieczonego do dochodzenia świadczenia od zakładu ubezpieczeń. Zob. wymieniony wcześniej wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 1975 r. Sytuacja prawna prowadzącego cudze sprawy bez zlecenia względem osoby, której sprawy są prowadzone, jest w tym aspekcie inna.

¹⁹ J. Prölls, in: *Versicherungsvertragsgesetz...*, s. 682.

²⁰ Wyrok BGH z dnia 7 maja 1975 r., IV ZR 209/73. NJW 1975, s. 1274.

²¹ J. Prölls, in: *Versicherungsvertragsgesetz...*, s. 691; wyrok BGH z dnia 4 kwietnia 1973 r., IV ZR 130/71. NJW 1973, s. 1368. Zwięzłą charakterystykę opisanej sytuacji prawnej podaje U. Lemmel: *Deutschland*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1. Hrsg. J. Basedow, T. Fock. Hamburg 2002, s. 413.

²² H. Sprau, in: *Palandt Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch*. München 2007, s. 1192.

²³ Wyrok BGH z dnia 7 maja 1975 r., IV Zr 209/73. NJW 1975, s. 1274.

Ustawowy stosunek powiernictwa podlega modyfikacji przez treść stosunku prawnego łączącego ubezpieczającego i ubezpieczonego, zarówno umownego²⁴, jak i pozaumownego²⁵ (*Innenverhältnis*). Stosunek umowny może przy tym stanowić uzasadnienie dla zawarcia umowy ubezpieczenia w tym sensie, że przedmiotem ubezpieczenia są ryzyka związane z takim stosunkiem (wypadek przy pracy, choroba członka orkiestry). Modyfikacja taka może między innymi polegać na zobowiązaniu ubezpieczającego względem ubezpieczonego do żądania spełnienia świadczenia przez zakład ubezpieczeń²⁶, przyznaniu ubezpieczającemu zarzutów przeciwko roszczeniu ubezpieczonemu o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń²⁷, jak również przyznaniu ubezpieczonemu odrębnej podstawy tego roszczenia. Przykładem takiego stosunku jest stosunek pracy, będący częstym w praktyce uzasadnieniem zawarcia umowy ubezpieczenia grupowego²⁸. Może z niego wynikać zarówno obowiązek pracodawcy żądania spełnienia świadczenia przez zakład ubezpieczeń, jak i²⁹ odrębna podstawa roszczenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń³⁰.

²⁴ Np.: stosunek spedycji, składu, przewozu, prowadzenia cudzych spraw bez zlecenia. Zob. J. Prölls, in: *Versicherungsvertragsgesetz...*, s. 691.

²⁵ Zobowiązanie ubezpieczonego do naprawienia szkody wyrządzonej ubezpieczającemu z tytułu spowodowania wypadku drogowego (wyrok BGH z dnia 4 kwietnia 1973 r., IV ZR 130/71. NJW 1973, s. 1369), ustawowy obowiązek ubezpieczenia spoczywający na izbie notarialnej (wyrok BGH z dnia 12 grudnia 1990 r., IV ZR 213/89. NJW 1991, s. 1055–1057; wyrok BGH z dnia 27 maja 1998 r., IV ZR 166/97. NJW 1998, s. 2537–2538).

²⁶ Np. w ramach ustawowego obowiązku ubezpieczenia spoczywającego na izbie notarialnej (wyrok BGH z dnia 12 grudnia 1990 r., IV ZR 213/89. NJW 1991, s. 1055–1057; wyrok BGH z dnia 27 maja 1998 r., IV ZR 166/97. NJW 1998, s. 2537–2538).

²⁷ J. Prölls, in: *Versicherungsvertragsgesetz...*, s. 691. Na przykład omawiany stosunek może uzasadniać przyznanie ubezpieczającemu prawa potrącenia z własną wierzytelnością wobec ubezpieczonego o naprawienie szkody poniesionej w wyniku wypadku drogowego (wyrok BGH z dnia 4 kwietnia 1973 r., IV ZR 130/71. NJW 1973, s. 1369).

²⁸ Przykładem modyfikacji stosunku pracy w związku z ubezpieczeniem grupowym w prawie niemieckim jest *Begünstigungsvertrag*, zawierająca postanowienia bardziej korzystne dla pracownika od ogólnych źródeł prawa pracy. Zob. U. Lemmel: *Deutschland...*, s. 431.

²⁹ Zob. wyrok BGH z dnia 7 maja 1975 r., IV ZR 209/73. NJW 1975, s. 1273–1275. Grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków pracowniczych dotyczy wyrok Krajowego Sądu Pracy Nadrenii-Palatynatu (Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz) z 18 sierpnia 2005, 1 Sa 171/05: www.versicherung-recht.de/urteile/details.php?id=105.

³⁰ Wyrok Krajowego Sądu Pracy Nadrenii-Palatynatu (Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz) z 18 sierpnia 2005, 1 Sa 171/05, www.versicherung-recht.de/urteile/details.php?id=105, z powołaniem się na wcześniejsze orzecznictwo Najwyższego Sądu Pracy.

5. Brak odniesienia się do treści prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia odebrał Sądowi Najwyższemu możliwość uwzględnienia – na płaszczyźnie kolizyjnoprawnej – związku pomiędzy przepisami VVG o ubezpieczeniu na rachunek osoby trzeciej a wzbogaceniem pozwanego kosztem powoda. Związek ten – czego dowodzą poniższe rozważania – ma zasadnicze znaczenie dla oceny zasadności zastosowania w niniejszej sprawie art. 405 k.c.

Kolizyjnoprawna kwalifikacja roszczenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń

6. W uzasadnieniu komentowanego wyroku SN wskazał na art. 405 k.c. jako podstawę odpowiedzialności pozwanego wobec powoda. Nie odniósł się przy tym ani do zastosowanych przez siebie norm kolizyjnych, ani do podstaw właściwości prawa polskiego. Obie te kwestie wymagały ustalenia, nawet jeżeli przyjąć – za głosem części przedstawicieli polskiej doktryny prawa prywatnego międzynarodowego – że zasięgiem norm kolizyjnych należy objąć jedynie stosunki z tzw. elementem obcym³¹. W sprawie występował bowiem element obcy. Świadczenie, do którego pretensje rościł sobie powód, pozwany otrzymał od zagranicznego zakładu ubezpieczeń w związku z wypadkiem, jakiemu powód uległ za granicą.

7. Ustalenie miarodajnych w sprawie norm kolizyjnych dotyczy problemu kolizyjnoprawnej kwalifikacji, a ściślej mówiąc – tego z jej aspektów, który dotyczy wykładni wyrażeń określających zakres normy kolizyjnej. Wykładnia ta jest podejmowana w celu ustalenia przesłanek stosowania normy, o którą chodzi³². Jednym z celów zabiegów kwalifikacyjnych jest rozproszenie ewentualnych wątpliwości, wyłaniających się na tle stosunku do siebie zakresów norm kolizyjnych wchodzących w skład określonego systemu prawnego³³.

Powód dochodził od pozwanego roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia. Bezpodstawne wzbogacenie zalicza się do zakresu norm kolizyjnych art. 31 p.p.m., odnoszącego się do zobowiązań niewynikających

³¹ Zob. M. P a z d a n: *Prawo...*, s. 53 i przytoczona tam literatura.

³² *Ibidem*.

³³ *Ibidem*, s. 165.

z czynności prawnych³⁴. Okoliczność ta nie przesądza bynajmniej rezultatu zabiegów kwalifikacji. Związek pomiędzy zakresem normy kolizyjnej a prawem merytorycznym *legis fori* wyraża się w tym, że prawo merytoryczne stanowi zazwyczaj źródło sposobu opisu zakresu norm kolizyjnych³⁵. Treść (znaczenie) tego samego wyrażenia, użytego raz w opisie normy prawa merytorycznego, raz w opisie zakresu normy kolizyjnej, nie jest natomiast tożsama z uwagi na odmienne cele, jakie mają do spełnienia normy kolizyjne³⁶.

Źródła trudności kwalifikacyjnych w omawianej sprawie są w mojej ocenie dwojakie: brak w polskim prawie umowy ubezpieczenia opisanego ustawowego stosunku powiernictwa, a także związek, jaki zachodzi pomiędzy ustawowym stosunkiem powiernictwa a, z jednej strony, umową ubezpieczenia zawartą przez ubezpieczającego i zakład ubezpieczeń, z drugiej zaś, umową o pracę zawartą przez ubezpieczającego i ubezpieczonego. Trudności te dotyczą odgraniczenia zakresów norm kolizyjnych dla bezpodstawnego wzbogacenia (art. 31 p.p.m.), umowy ubezpieczenia (art. 25–29 p.p.m.) oraz stosunku pracy (art. 32–33 p.p.m.)³⁷. Sposób ich rozwiązania ma zasadnicze znaczenie dla oceny kolizyjnoprawnej niniejszej sprawy.

Z zastosowania przez Sąd Najwyższy art. 405 k.c. wynika, że sąd ten poddał roszczenie ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia spełnionego przez zakład ubezpieczeń zakresowi norm kolizyjnych art. 31 p.p.m. Mając na uwadze, że zubożony (powód) był osobą fizyczną, natomiast wzbogacony (pozwany) – osobą prawną, można się domyślać, że Sąd Najwyższy zastosował normę kolizyjną z art. 31 § 2 p.p.m.³⁸ Zgodnie z dotychczasowym orzecnictwem Sądu Najwyższego,

³⁴ Ibidem, s. 167; P. Mostowik: *Bezpodstawne wzbogacenie w prawie prywatnym międzynarodowym*. Warszawa 2006, s. 99.

³⁵ Zob. M. Pazdan: *Prawo...*, s. 45.

³⁶ Ibidem, s. 56.

³⁷ Poza spektrum rozważań pozostaje natomiast reżim zabezpieczenia społecznego przed skutkami nieszczęśliwych wypadków (np. wypadków przy pracy). W tym kontekście mówi się w doktrynie polskiego p.p.m. o statucie ubezpieczeniowym. Zob. M. Sośniałk: *Prawo właściwe dla wypadków przy pracy wykonywanej za granicą*. „Prawo w Handlu Zagranicznym” 1972, z. 28–29, s. 104; M. Pazdan: *Prawo...*, s. 176.

³⁸ Zgodnie z art. 31 p.p.m., zobowiązanie niewynikające z czynności prawnej podlega prawu państwa, w którym nastąpiło zdarzenie będące źródłem zobowiązania (§ 1). Jednakże gdy strony są obywatelami tego samego państwa i mają w nim miejsce zamieszkania, właściwe jest prawo tego państwa (§ 2). Spośród dwóch powiązań rozstrzygających o właściwości prawa w art. 31 p.p.m. pierwszeństwo przysługuje normie z art. 31 § 2 p.p.m. W normie tej dochodzi do głosu powiązanie personalne. Dopiero w braku tego powiązania zastosowanie znajdzie art. 31 § 1 p.p.m. Na podstawie tej normy kolizyjnej bezpodstawne wzbogacenie zostanie poddane prawu państwa,

w szczególności uchwałą pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 5 października 1974 r.³⁹, przepis ten należy stosować odpowiednio także do osób prawnych. Do rozwiązania tego przychyła się doktryna prawa prywatnego międzynarodowego⁴⁰. Odpowiednie stosowanie oznacza tu, że łącznik obywatelstwa i miejsca zamieszkania należy zastąpić łącznikiem siedziby osoby prawnej⁴¹.

Stanowisko przyjęte przez Sąd Najwyższy, zgodnie z którym roszczenie ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia spełnionego przez zakład ubezpieczeń należy odnieść do zakresu norm kolizyjnych dla bezpodstawnego wzbogacenia, uważam za niezasadne. Uwzględnienie celów spełnianych przez normy kolizyjne z art. 31 p.p.m., art. 25–29 p.p.m. oraz art. 32–33 p.p.m., zgodnie z kwalifikacją według kolizyjnej *legis fori*⁴², nakazuje przyjąć odmienne rozwiązanie.

8. W tych przypadkach, w których stosunek pracy pozostaje w związku ze wzbogaceniem ubezpieczającego kosztem ubezpieczonego, zasadne jest, w mojej ocenie, poddanie roszczenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń zakresowi norm kolizyjnych dla stosunku pracy. Analogiczne rozwiązanie przyjąć należy odnośnie do tych sytuacji, w których wzbogacenie ubezpieczającego kosztem ubezpieczonego miało miejsce w związku z łączącym ubezpieczającego oraz ubezpieczonego stosunkiem zobowiązaniowym innego typu aniżeli stosunek pracy (stosunkiem wewnętrznym).

Przez związek pomiędzy stosunkiem wewnętrznym a wzbogaceniem ubezpieczającego kosztem ubezpieczonego rozumiem sytuację, w której treść stosunku wewnętrznego nakłada na ubezpieczającego obowiązek przekazania przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń ubezpieczonemu.

Obowiązek ubezpieczającego przekazania przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń ubezpieczonemu wynikać może z woli stron wyrażonej w umowie kreującej stosunek wewnętrzny lub z innych źródeł treści takiego stosunku (np. z przepisów prawa). Przykładem może być stosunek pracy⁴³. Strony umowy o pracę mogą uzgodnić, że pracodawca w okresie

w którym nastąpiło przesunięcie majątkowe na rzecz wzbogaconego. M. Pazdan: *Prawo...*, s. 167. O relacji pomiędzy § 1 a § 2 art. 31 p.p.m. zob. P. Mostowik: *Bezpodstawne...*, s. 103–106 i cytowana tam literatura.

³⁹ Uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z 5 października 1974, III CZP 71/73.

⁴⁰ M. Pazdan: *Prawo...*, s. 160; P. Mostowik: *Bezpodstawne...*, s. 112.

⁴¹ M. Pazdan: *Prawo...*, s. 160; P. Mostowik: *Bezpodstawne...*, s. 113.

⁴² M. Pazdan: *Prawo...*, s. 55–56.

⁴³ Uwagi o związku pomiędzy wzbogaceniem ubezpieczającego kosztem ubezpieczonego a łączącym ich stosunkiem pracy należy odpowiednio odnieść do innych stosunków umownych między nimi.

zatrudnienia zobowiązany jest ubezpieczyć pracownika od następstw nieszczęśliwych wypadków. Obowiązek ubezpieczającego przekazania przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń jest wówczas oparty bezpośrednio na umowie o pracę. Obowiązek ten może mieć również swe oparcie w przepisach prawa właściwego dla stosunku pracy⁴⁴, nawet jeżeli sama umowa o pracę nie odnosi się do umowy ubezpieczenia. Podstawą prawną roszczenia ubezpieczonego nie muszą być przy tym przepisy odnoszące się do stosunku wewnętrznego. Podstawą tą mogą być także – w wyniku zabiegów kwalifikacji polegających na wyjaśnieniu zakresu wskazania norm kolizyjnych dla stosunku wewnętrznego⁴⁵ – przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu⁴⁶.

Treść stosunku wewnętrznego może ponadto modyfikować relację łączącą ubezpieczającego oraz ubezpieczonego w ramach stosunku ubezpieczenia. Modyfikacja ta – w przypadku ustawowego stosunku powiernictwa (§ 75–76 VVG) – polegać może, jak wynika z wcześniejszych uwag, na tym, że ubezpieczający jest zgodnie z prawem właściwym dla stosunku wewnętrznego zobowiązany żądać od zakładu ubezpieczeń spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia oraz uprawniony podnieść zarzuty przeciwko roszczeniu ubezpieczonego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń.

Za poddaniem roszczenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń prawu właściwemu dla stosunku wewnętrznego przemawia również interes ubezpieczonego. Dochodząc roszczenia, ubezpieczony kieruje się z reguły postanowieniami umowy będącej źródłem stosunku wewnętrznego (np. umowy o pracę) oraz/lub przepisami prawa właściwego dla tego stosunku⁴⁷. Ubezpieczony nie jest zainteresowany stosunkiem ubezpieczenia ani stosunkiem bezpodstawnego wzbogacenia dopóty, dopóki może skutecznie oprzeć żądanie na stosunku wewnętrznym. Należy mieć na uwadze, że

⁴⁴ Zob. w prawie niemieckim: N. Nießen: *Die Rechtswirkungen der Versicherung für fremde Rechnung unter besonderer Berücksichtigung des Innenverhältnisses zwischen Versichertem und Versicherungsnehmer*. Karlsruhe 2004.

⁴⁵ Wykładnia wyrażen określających zakres norm kolizyjnych nie wyczerpuje zabiegów kwalifikacji. W ramach kwalifikacji winno dojść także do wyodrębnienia z prawa właściwego zespołu norm, na których podstawie ma być dokonana ocena prawna rozpatrywanego stanu faktycznego, co jest równoznaczne z bliższym wyjaśnieniem zakresu wskazania danej normy prawa kolizyjnego. Zob. M. P a z d a n: *Prawo...*, s. 53.

⁴⁶ Zob. w prawie niemieckim: N. Nießen: *Die Rechtswirkungen...*

⁴⁷ Wynika to m.in. z tego, że stosunek wewnętrzny ma na ogół pierwszoplanowe znaczenie dla ubezpieczonego, natomiast prawo właściwe dla stosunku wewnętrznego jest z reguły prawem państwa, w którym są ześrodkowane interesy życiowe ubezpieczonego (miejsce stałego wykonywania pracy, miejsce stałego pobytu).

ubezpieczony nie bierze udziału w zawieraniu umowy ubezpieczenia oraz z reguły nie są mu znane jej postanowienia⁴⁸.

Nie następuje w tym kontekście trudności rozgraniczenie statutu stosunku wewnętrznego od statutu dla umowy ubezpieczenia. Statutowi umowy ubezpieczenia podlegają istnienie oraz treść wierzytelności ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia, prawa i obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego wobec zakładu ubezpieczeń, w tym kwestia, komu przysługuje roszczenie wobec zakładu ubezpieczeń o spełnienie świadczenia, oraz relacja łącząca ubezpieczającego i ubezpieczonego (np. według prawa niemieckiego – ustawowy stosunek powiernictwa). Roszczenie ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń należy natomiast poddać prawu właściwemu dla stosunku wewnętrznego. Prawo to rozstrzyga także o modyfikacji relacji łączącej ubezpieczającego oraz ubezpieczonego.

Proponowany w niniejszym punkcie rezultat kwalifikacji jest zgodny ze stanowiskiem doktryny niemieckiej, według którego roszczenie ubezpieczonego wobec ubezpieczającego z umowy ubezpieczenia grupowego należy poddać prawu właściwemu dla stosunku wewnętrznego⁴⁹.

9. Przytoczony rezultat nie nadaje się jednak, w mojej ocenie, do przyjęcia w sytuacjach, w których brak jest związku pomiędzy wzbogaceniem ubezpieczającego kosztem ubezpieczonego a stosunkiem wewnętrznym. Za przykład może służyć umowa ubezpieczenia zawarta przez spółkę (ubezpieczającego) na rachunek członka zarządu (ubezpieczonego) spółki kapitałowej prawa polskiego w sytuacji, w której spółka oraz członek zarządu

⁴⁸ Zgodnie jednak z prawem francuskim, pojedynczy ubezpieczeni powinni zostać poinformowani o warunkach ubezpieczenia. J. Basedow, T. Fock: *Rechtsvergleich*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1..., s. 118.

⁴⁹ W.-H. Roth (*Internationales Versicherungsvertragsrecht...*, s. 637) w nawiązaniu do wyroku BGH z 23 października 1958 r., BGHZ 28, 259. Wśród przedstawicieli doktryny niemieckiej odnoszących się do norm kolizyjnych ustawy wprowadzającej VVG (EGVVG), implementujących normy kolizyjne wspólnotowych dyrektyw ubezpieczeniowych, kwestia ta albo w ogóle nie jest poruszana, albo też jest rozstrzygana pośrednio – w związku z przyjęciem *in toto* poglądów wyrażonych w cytowanej monografii W.-H. Rotha w kwestii zakresu wskazania prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia. U. Kramer: *Internationales Versicherungsvertragsrecht*. Karlsruhe 1995, s. 22. W tym kontekście z ostrożnością – jak się wydaje – należy wyprowadzać wnioski w przedmiocie omawianej kwestii z wypowiedzi P. Mankowskiego (*Versicherungsverträge zu Gunsten Dritter, Internationales Privatrecht und Art. 17 EuGVÜ*. „Praxis des Internationalen Privat- und Verfahrensrechts” 1996, s. 429), wskazującej na to, że prawa ubezpieczonego podlegają zakresowi statutu kontraktowego umowy ubezpieczenia. Jako uzasadnienie autor ten podaje, że prawa te mają swe wspólne źródło w umowie ubezpieczenia. Wypowiedź ta może bowiem odnosić się jedynie do relacji pomiędzy ubezpieczonym a zakładem ubezpieczeń. Takie znaczenie ma zapewne również wypowiedź W.-H. Rotha (*Internationales Versicherungsvertragsrecht...*, s. 422).

są związani jedynie stosunkiem organizacyjnym⁵⁰. Odnośnie do takich sytuacji zasadne jest objęcie roszczenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń zakresem norm kolizyjnych dla umowy ubezpieczenia⁵¹. Zakresem tych norm kolizyjnych należy wówczas objąć podstawę prawną tego roszczenia (w sprawie będącej przedmiotem komentowanego wyroku SN – § 816II BGB).

Za rozwiązaniem tym przemawia potrzeba uwzględnienia na płaszczyźnie kolizyjnoprawnej ścisłego związku pomiędzy formalnym uprawnieniem ubezpieczającego do żądania od zakładu ubezpieczeń spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia oraz roszczeniem ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń. Paragrafy 76–77 VVG wspólnie z innymi przepisami VVG⁵² regulują relację pomiędzy zakładem ubezpieczeń, ubezpieczającym a ubezpieczonym z tytułu umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawartej na rachunek ubezpieczonego. Ustawowy stosunek powiernictwa jest środkiem do realizacji zasadniczego celu ustawodawcy, jakim jest zapewnienie ubezpieczonemu świadczenia z umowy ubezpieczenia. Cel ten jest wspólny systemom prawnym poszczególnych państw, w tym państw z EOG⁵³. Ubezpieczenie na rachunek osoby trzeciej jest instytucją powszechnie znaną⁵⁴. Zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na rachunek osoby trzeciej skutkuje powstaniem – za pośrednictwem ubezpieczającego⁵⁵ – stosunku

⁵⁰ Ocena prawna będzie natomiast inna, jeżeli – mimo braku bezpośredniej więzi umownej pomiędzy spółką a członkiem zarządu – w umowie spółki zastrzeżono na rzecz członków zarządu, że spółka będzie zawierała określone ubezpieczenia na rachunek członków zarządu.

⁵¹ Tj. odnośnie do art. 25, 26, 28, 29 – w drodze wykładni wyrażenia „zobowiązania umowne”, natomiast odnośnie do art. 27 § 1 pkt 4 oraz art. 27 § 2 – w drodze wykładni wyrażenia „umowa ubezpieczenia”. Drugą z wymienionych grup norm kolizyjnych zastępują – w swym zakresie – normy kolizyjne ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

⁵² Np. przepisy VVG odnoszące się do powinności (*Obliegenheiten*) ubezpieczonego.

⁵³ Uwagi prawnoporównawcze oparłem na pracy zbiorowej: *Europäisches Versicherungsrechtsrecht*. Bd. 1...

⁵⁴ J. Basedow, T. Fock: *Rechtsvergleich*. In: *Europäisches Versicherungsrechtsrecht*. Bd. 1..., s. 104.

⁵⁵ Ibidem, s. 118. J. Basedow i T. Fock podkreślają przy tym, że wniosek ten jest niezależny od charakteru prawnego przyznanego ubezpieczeniu grupowemu. W niektórych systemach prawnych jest ono traktowane jako wielość indywidualnych stosunków ubezpieczenia łączących tego samego ubezpieczającego oraz zakład ubezpieczeń. Inne uznają umowę ubezpieczenia grupowego za umowę ramową pomiędzy ubezpieczającym a zakładem ubezpieczeń, odnoszącą się do poszczególnych stosunków ubezpieczeniowych powstających pomiędzy zakładem ubezpieczeń a ubezpieczonymi. Ibidem, s. 117–118.

prawnego pomiędzy zakładem ubezpieczeń a ubezpieczonym⁵⁶. Ubezpieczający wpływa na treść tego stosunku. Poszczególne systemy prawne różnią się między sobą w tym zakresie⁵⁷. Jedną z różnic dotyczy podmiotu, któremu przysługuje uprawnienie do żądania od zakładu ubezpieczeń spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia⁵⁸. Niektóre systemy prawne przyznają to uprawnienie ubezpieczonemu w formie roszczenia wobec zakładu ubezpieczeń⁵⁹. Do nich zalicza się także prawo polskie⁶⁰. Inne systemy prawne uprawnienie to przyznają ubezpieczającemu⁶¹, przyznając jednocześnie ubezpieczonemu roszczenie wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń. Uprawnienie ubezpieczającego oraz roszczenie ubezpieczonego służą razem – tak samo jak roszczenie ubezpieczonego wobec zakładu ubezpieczeń – zaspokojeniu wierzytelności ubezpieczonego z umowy.

Rozwiązanie to ma na uwadze postulat, aby rozstrzygnąć trudności w stosowaniu prawa właściwego poszukiwać w pierwszej kolejności na płaszczyźnie kolizyjnoprawnej⁶². Pozwala ono uniknąć problemów związanych z możliwością – w świetle rozwiązania przyjętego przez SN – właściwością dwóch różnych systemów prawnych – jednego dla roszczenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń, drugiego dla umowy ubezpieczenia⁶³.

10. Dotychczasowe rozważania pozwalają nakreślić mechanizm poszukiwania prawa właściwego dla roszczenia ubezpieczonego wobec ubezpie-

⁵⁶ Ibidem, s. 118.

⁵⁷ Ibidem, s. 105, w związku z przyp. 515 na s. 119, uznają te różnice za wyraźne.

⁵⁸ Inną różnicą dotyczy zakresu powinności (*Obliegenheiten*), jakie z mocy umowy zawartej przez zakład ubezpieczeń oraz ubezpieczającego obciążają ubezpieczonego (zob. prawoporównawcze uwagi w tym przedmiocie ibidem, s. 104–106).

⁵⁹ Prawo francuskie: zob. S. Völker: *Frankreich*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1..., s. 535, 552–553; prawo włoskie: F. Brunetta d'Usseaux: *Italien*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1..., s. 723; prawo holenderskie: T. Fock: *Niederlande*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1..., s. 884; prawo hiszpańskie: S. Schlenker: *Spanien*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1..., s. 1344.

⁶⁰ Do roszczenia bezpośredniego ubezpieczonego odnosi się *explicite* art. 808 § 3 w brzmieniu określonym w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Dz.U. nr 82, poz. 557.

⁶¹ Oprócz prawa niemieckiego – prawo austriackie, prawo szwajcarskie: M. Bälz: *Schweiz*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1..., s. 1262, oraz prawa brytyjskie i irlandzkie: G. Rühl: *Vereinigtes Königreich und Republik Irland*. In: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*. Bd. 1..., s. 1506, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej.

⁶² Zob. M. Pazdan: *Prawo...*, s. 78–79.

⁶³ Usunięciu tych trudności służyłyby zabiegi podejmowane na płaszczyźnie merytorycznoprawnej, w tym w ramach tzw. dopasowania. Zob. ibidem, s. 78–81.

czającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń. Punktem wyjścia tych poszukiwań jest ustalenie na podstawie prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia, że ubezpieczonemu przysługuje nie roszczenie bezpośrednio wobec zakładu ubezpieczeń o spełnienie świadczenia z umowy, lecz roszczenie wobec ubezpieczającego o przekazanie przedmiotu świadczenia zakładu ubezpieczeń. W następnej kolejności należy ustalić, czy ubezpieczonego oraz ubezpieczającego łączy stosunek wewnętrzny, pozostający w związku ze wzbogaceniem ubezpieczającego kosztem ubezpieczonego. W razie odpowiedzi pozytywnej roszczenie ubezpieczonego będzie podlegać prawu właściwemu dla stosunku wewnętrznego jako najbliższej związanej z tym roszczeniem. W przypadku odpowiedzi negatywnej roszczenie to będzie podlegać prawu właściwemu dla umowy ubezpieczenia.

Przytoczony rezultat stosowania prawa kolizyjnego (zabiegów kwalifikacji) jest tożsamy z takim rozwiązaniem legislacyjnym w przedmiocie wskazania prawa właściwego, które posługuje się wskazaniem alternatywnym preferencyjnym⁶⁴. W obu przypadkach prawo kolizyjne służy zastosowaniu prawa merytorycznego o pożądanej treści⁶⁵. Funkcja ta jest *signum specificum* współczesnego prawa kolizyjnego.

Uzyskany rezultat rozgraniczenia zakresów norm kolizyjnych z art. 31 p.p.m. oraz z art. 25–29 p.p.m. i art. 32–33 p.p.m. jest zgodny ze współczesną tendencją akcesoryjnego wskazania prawa właściwego dla zobowiązań z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia⁶⁶. Do odmiennych wniosków prowadzi analiza uzasadnienia komentowanego wyroku. Z uwagi jednak na pobieżny charakter kolizyjnoprawnych rozważań Sądu Najwyższego do wniosków tych należy odnosić się z rezerwą.

⁶⁴ Zob. A. Mącznyński: *Wskazanie kilku praw przez normę kolizyjną prawa prywatnego międzynarodowego*. W: *Rozprawy z polskiego i europejskiego prawa prywatnego. Księga pamiątkowa ofiarowana Profesorowi Józefowi Skąpskiemu*. Red. A. Mącznyński, M. Pazdan, A. Szpunar. Kraków 1994, s. 238.

⁶⁵ Zob. Ibidem, s. 236; T. Pajor: *Nowe tendencje w części ogólnej prawa prywatnego międzynarodowego państw europejskich*. W: „Problemy Prawne Handlu Zagranicznego”. T. 18. Red. M. Pazdan. Katowice 1995, s. 63.

⁶⁶ P. Mostowik: *Bezpodstawne...*, s. 159. Autor ten preferuje określenie „wskazanie akcesyjne”.