

Uniwersytet Warszawski  
Wydział Prawa i Administracji  
Instytut Prawa Cywilnego  
Katedra Postępowania Cywilnego

Jacek Kudła

**JURYSDYKCJA KRAJOWA W SPRAWACH  
DOTYCZĄCYCH UBEZPIECZEŃ WEDŁUG  
ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU  
EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) NR 1215/2012**

Autoreferat pracy doktorskiej

Promotor: **prof. dr hab. Karol Weitz**  
Recenzenci: **prof. dr hab. Jacek Gołaczyński**  
**dr hab. prof. UŚ Andrzej Torbus**  
Promotor pomocniczy: **dr hab. Tadeusz Zembrzuski**

Warszawa, 2018 r.

## SPIS TREŚCI

1. Wybór tematu .....	2
2. Cele badawcze pracy .....	3
3. Metoda badawcza .....	4
4. Struktura pracy .....	6
5. Teza pracy .....	9
6. Wnioski.....	9

\*\*\*

### 1. Wybór tematu

Przedmiotem pracy jest jurysdykcja krajowa w sprawach dotyczących ubezpieczeń na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1215/2012. Zastąpienie rozporządzenia nr 44/2001 z 22 grudnia 2000 r. rozporządzeniem nr 1215/2012 z 12 grudnia 2012 r., którego stosowanie w jego zasadniczej części rozpoczęło się 10 stycznia 2015 r., pociągnęło za sobą zmiany dotyczące także regulacji europejskich norm jurysdykcyjnych w sprawach ubezpieczeniowych. Nowelizacja zbiegła się z harmonizacją dyrektyw ubezpieczeniowych dokonaną przez dyrektywę 2009/138 (tzw. Wypłacalność II), z którą wiązała się także konieczność zmiany polskich przepisów dotyczących ubezpieczeń. Przywołane nowelizacje, jak również decyzja Wielkiej Brytanii, państwa członkowskiego o bardzo rozbudowanym rynku ubezpieczeń międzynarodowych, o opuszczeniu Unii Europejskiej, uzasadniają celowość analizy przepisów o jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych oraz oceny potrzeby ich istnienia w europejskim systemie prawnym, a w konsekwencji uzasadniają wybór tematu pracy.

Ponadto należy zauważyć, że europejski rynek ubezpieczeniowy, będący największym światowym rynkiem ubezpieczeń, nie jest tylko sumą poszczególnych, autonomicznych rynków krajowych państw członkowskich, lecz w coraz większym stopniu wykazuje przenikanie się tych rynków oraz tworzenie sieci powiązań. Stopniowa ewolucja w kierunku w pełni ogólnoeuropejskiego rynku ubezpieczeń, będąca elementem szerszego zjawiska globalizacji działalności gospodarczej, konfrontuje prawo kolizyjne i europejskie prawo procesowe cywilne z zupełnie nowymi wyzwaniami o charakterze transgranicznym. Zasadna jest więc w kontekście ubezpieczeń analiza dwóch „klasycznie transgranicznych kwestii”:

jurysdykcji krajowej i prawa właściwego w sprawach dotyczących ubezpieczeń. O ile zagadnienie prawa właściwego w sprawach ubezpieczeniowych zostało wyczerpująco przeanalizowane w rodzimej literaturze<sup>1</sup>, o tyle problematyka jurysdykcji w sprawach dotyczących ubezpieczenia nie doczekała się całościowego opracowania monograficznego i rzadziej bywa podnoszona w krajowym piśmiennictwie<sup>2</sup>. Znaczna część wypowiedzi w literaturze dotyczy jeszcze okresu obowiązywania konwencji brukselskiej i lugańskiej<sup>3</sup> lub ma charakter przyczynkarski. Niniejsza praca ma na celu wypełnić tę lukę.

## 2. Cele badawcze pracy

Praca ma pięć zasadniczych celów badawczych. Pierwszym jest zidentyfikowanie norm regulujących jurysdykcję krajową w sprawach dotyczących ubezpieczeń i ustalenie hierarchii ich stosowania. Drugim – określenie zakresu podmiotowo-terytorialnego i przedmiotowego zastosowania regulacji sekcji trzeciej rozdziału II rozporządzenia nr 1215/2012. Trzecim, przedstawienie poszczególnych podstaw jurysdykcyjnych w sprawach dotyczących ubezpieczeń i określenie charakteru całego szczególnego systemu norm jurysdykcyjnych w sprawach dotyczących ubezpieczeń. Czwartym, węzłowym, celem pracy jest zbadanie funkcjonowania mechanizmów ochrony strony słabszej stosunku ubezpieczeniowego, na którą składa się zasadniczo pięć elementów:

1. asymetria regulacji jurysdykcji krajowej, przejawiająca się w uprzywilejowaniu strony słabszej – ubezpieczającego, ubezpieczonego i uposażonego z tytułu ubezpieczenia, a także

---

<sup>1</sup> Por. m.in. M. Pilich, *Statut umów ubezpieczenia według rozporządzenia Rzym I*, [w:] *Europejskie prawo procesowe cywilne i kolizyjne*, red. P. Grzegorzczak, K. Weitz, Warszawa 2012, s. 313-389; M. Kropka, *Kolizyjnoprawna regulacja umowy ubezpieczenia w rozporządzeniu Rzym I*, Katowice 2010; tenże, *Prawo właściwe dla umowy reasekuracji według rozporządzenia Rzym I*, *Problemy Prawa Prywatnego Międzynarodowego* 2011, tom 9, s. 129-148; M. Frasz, *Kolizyjnoprawna problematyka umów ubezpieczenia komunikacyjnego*, *EPS* 2007, nr 7, s. 13-21; tenże, *Prawo właściwe dla umowy ubezpieczenia na życie*, *Prawo Asekuracyjne* 2008, nr 1, s. 45-61; E. Kowalewski, *Problematyka kolizyjnego prawa ubezpieczeniowego*, *Państwo i Prawo* 2005, nr 2, s. 21-33; E. Kowalewski, A. Bzdyń, *Prawo właściwe dla umów ubezpieczenia w świetle prawa polskiego na tle regulacji europejskich*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 2012, nr 1, s. 67-87.

<sup>2</sup> Zob. M. Frasz, *Jurysdykcja krajowa w sprawach ubezpieczeniowych (część I)*, *PUG* 2007, nr 9, s. 2-12; tenże, *Jurysdykcja krajowa w sprawach ubezpieczeniowych (część II)*, *PUG* 2007, nr 10, s. 2-14; D. Fuchs, *Właściwość sądu i właściwość prawa w europejskich ubezpieczeniach gospodarczych*, *Prawo Asekuracyjne* 2008, nr 2, s. 49-65; tenże, *Jurysdykcja sądowa w zakresie ubezpieczeń gospodarczych ...*, s. 53-111. Omawianą regulację relacjonuje również J. Maliszewska-Nienartowicz, *Reguły dotyczące jurysdykcji w sprawach cywilnych i handlowych w prawie wspólnotowym – rozporządzenie Rady 44/2001/WE – cz. II*, *Monitor Prawniczy* 2004, nr 10, s. 477-480.

<sup>3</sup> Zob. J. Łopuski, *Konwencja lugańska i jej znaczenie dla praktyki ubezpieczeniowej*, *Prawo Asekuracyjne* 2001, nr 2, s. 3-22; tenże, *Konwencja lugańska o jurysdykcji i wykonywaniu orzeczeń sądowych w sprawach cywilnych i handlowych*, Bydgoszcz 2001, s. 61-68; D. Fuchs, *Działalność ubezpieczeniowa w świetle Konwencji Brukselskiej – Lugano o jurysdykcji i wykonywaniu orzeczeń w sprawach cywilnych i gospodarczych*, *Rejent* 1999, nr 3, s. 60-72; R. Stefanicki, *Jurysdykcja w sprawach ubezpieczeniowych według konwencji lugańskiej*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 1999, nr 9-10, s. 36-40.

poszkodowanego – w postaci możliwości skorzystania przez nich z ustanowionych przemiennie podstaw jurysdykcji, przy jednoczesnym braku takiego prawa dla strony silniejszej – ubezpieczyciela;

2. ograniczenie swobody stron w zawieraniu umów jurysdykcyjnych;

3. asymetryczne wzmocnienie skuteczności umów jurysdykcyjnych w przypadku zaistnienia pozytywnego konfliktu kompetencyjnego pomiędzy sądami z różnych państw członkowskich, które z jednej strony – w razie wytoczenia powództwa przez ubezpieczyciela – przeciwdziała pozwaniu strony słabszej przed sądem niewłaściwym na podstawie umowy jurysdykcyjnej (w szczególności za pomocą „powództwa torpedowego”), zanim powództwo przed sądem prorogowanym wniesie strona słabsza (odejście od priorytetu czasowego), a z drugiej strony – w razie wytoczenia powództwa przez stronę słabszą przed sądem niewłaściwym w świetle umowy jurysdykcyjnej (*forum non prorogatum*) – wyłącza konieczność zawieszenia postępowania przez ten sąd do czasu wypowiedzenia się w przedmiocie swojej jurysdykcji lub jej braku przez sąd prorogowany;

4. obowiązek pouczenia strony słabszej o prawie do zakwestionowania jurysdykcji sądu oraz o skutkach wdania się w spór;

5. zachowanie możliwości kontroli jurysdykcji pośredniej w państwie uznania lub wykonania orzeczenia.

Piątym celem pracy jest ustalenie, czy ochrona strony słabszej za pomocą omawianych mechanizmów jest niedostateczna, optymalna, czy też nadmierna. W szczególności konieczna jest odpowiedź na pytanie o zasadność istnienia odrębnej regulacji jurysdykcji dla spraw ubezpieczeniowych, unormowanych w sekcji trzeciej rozdziału II rozporządzenia nr 1215/2012.

### **3. Metoda badawcza**

Opisane powyżej cele zdeterminowały wybór metody zastosowanej w badaniu problematyki jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych. Ponieważ celami badawczymi było zidentyfikowanie norm regulujących jurysdykcję krajową w sprawach ubezpieczeniowych, ustalenie hierarchii i zakresu ich zastosowania, przedstawienie poszczególnych podstaw jurysdykcyjnych oraz przede wszystkim zbadanie funkcjonowania mechanizmów ochrony strony słabszej stosunku ubezpieczeniowego a także zasadność istnienia omawianych norm, to za najbardziej właściwą uznano tu metodę dogmatyczną, sprowadzającą się do egzegezy tekstu prawnego z uwzględnieniem ustalenia norm obowiązujących w systemie prawa (walidacja)

oraz ustalenia treści tych norm z wykorzystaniem reguł interpretacji. Zastosowanie tej metody pozwala po pierwsze uporządkować materiał normatywny rozsiany po wielu aktach prawnych o różnej hierarchii i zakresie stosowania, po drugie usunąć ewentualne luki i po trzecie rozstrzygnąć ewentualne sprzeczności w przypadku zachodzenia na siebie zakresów zastosowania różnych regulacji. Jednocześnie metoda dogmatyczna umożliwia dokonanie niezbędnych uogólnień celem wyprowadzenia wniosków *de lege lata* i *de lege ferenda*, pozwalających na osiągnięcie założonych celów badawczych. Jako subsydiarną zastosowano w pracy metodę historyczno-prawną, która umożliwiła zrekonstruowanie ewolucji omawianej regulacji, stanowiącej heterogeniczny konglomerat wielu norm, mających swój rodowód w systemach prawnych państw członkowskich UE, oraz ułatwiła analizę zmieniających się stanowisk doktryny i judykatury.

W pracy w sposób świadomy zdecydowano się na minimalne jedynie zastosowanie metody komparatystycznej, mimo że jej wykorzystanie w rozważaniach materialnoprawnych z pewnością zwiększyłoby walory poznawcze pracy. Należy jednak zauważyć, że prezentowana praca dotyczy przepisów rozporządzenia unijnego nr 1215/2012 normujących jurysdykcję krajową w sprawach ubezpieczeniowych., Rozporządzenie to znajduje bezpośrednie zastosowanie we wszystkich państwach członkowskich, a przy jego interpretacji obowiązuje zasada autonomicznej wykładni pojęć – niezależnej od wykładni przyjętej w krajowych porządkach prawnych, co w konsekwencji nie pozostawia miejsca na metodę prawnoporównawczą w odniesieniu do kwestii procesowych (jurysdykcyjnych). Wyjątkowo, zastosowanie metody prawnoporównawczej było celowe po pierwsze, przy analizie poszczególnych wersji językowych w razie zaistnienia rozbieżności, co zostało przeprowadzone w rozprawie w odniesieniu do np. terminu „poszkodowany” i rozbieżności w wersjach językowych powstałych na kanwie art. 15 pkt 3 rozporządzenia nr 1215/2012, a po drugie w sytuacji, w której regulacja rozporządzenia nr 1215/2012 wprost odsyła do przepisów państw członkowskich, jak np. w dotyczącym dopuszczalności umów jurysdykcyjnych art. 15 pkt 3 rozporządzenia nr 1215/2012. W tych właśnie przypadkach metoda komparatystyczna została w niezbędnym zakresie zastosowana. Należy podkreślić, że odrębny reżim jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych unormowany w rozporządzeniu nr 1215/2012 nie posiada odpowiedników w innych porządkach prawnych w skali światowej, co uniemożliwiło wykorzystanie w rozprawie metody komparatystycznej na szerszą skalę. Podobnie niezasadnym byłoby porównywanie regulacji rozporządzenia nr 1215/2012 z wtórnymi wobec niego regulacjami jurysdykcyjnymi krajowych porządków prawnych albo z niemal identyczną

w omawianym zakresie Konwencją z Lugano, przy czym w rozprawie odwoływano się do regulacji szwajcarskich dotyczących dopuszczalność umowy jurysdykcyjnej opartej o art. 13 pkt 3 Konwencji z Lugano i wyrażanych na jego tle poglądów doktryny szwajcarskiej.

Natomiast pełna analiza wszystkich porządków prawnych państw członkowskich UE w zakresie materialnoprawnego prawa ubezpieczeniowego, uwidaczniająca rzeczywiste i potencjalne problemy wynikające ze styku norm jurysdykcyjnych z normami danego prawa krajowego, byłaby ogromnym i ambitnym celem badawczym samym w sobie, znacznie wykraczającym poza zakres wyznaczony tematem pracy. Obszerność rozważań w tym zakresie podawałaby w wątpliwość samą możliwość przeprowadzania niezbędnych badań w ramach rozprawy doktorskiej i ewentualnie czas konieczny na ich wykonanie.

#### **4. Struktura pracy**

Rozprawa doktorska składa się z siedmiu rozdziałów poprzedzonych wprowadzeniem i zakończonych wnioskami i uwagami końcowymi. W pierwszym rozdziale pracy przedstawiono kwestie materialnoprawne dotyczące umowy ubezpieczenia i konstrukcji stosunku ubezpieczenia, do których regulacja jurysdykcji w rozporządzeniu nr 1215/2012 odnosi się, używając terminologii z dziedziny materialnego prawa ubezpieczeniowego. Rozbudowany zakres uwag propedeutycznych, dotyczących zagadnień materialnego prawa ubezpieczeniowego wynika z ich złożoności i hermetyczności, która ulega multiplikacji po nałożeniu na konstrukcję ubezpieczenia ram procesowych oraz europejskich regulacji jurysdykcyjnych rozporządzenia nr 1215/2012. Podstawę analizy stosunku ubezpieczenia w pracy stanowi prawo polskie, przy czym z punktu widzenia rozprawy bardziej istotne było zidentyfikowanie abstrakcyjnych elementów konstrukcyjnych ubezpieczenia niż szczegółowe omówienie unormowań konkretnych rozwiązań prawnomaterialnych. Są one bowiem różnie uregulowane w państwach członkowskich, wobec czego sąd polski właściwy międzynarodowo w sprawie ubezpieczeniowej niekoniecznie będzie rozstrzygał sprawę na podstawie prawa polskiego. W praktyce orzeczniczej sądy polskie, ustaliwszy swoją jurysdykcję krajową, często mogą stanąć przed koniecznością stosowania w sprawie ubezpieczeniowej prawa obcego, którego określenie jest jednak następnym etapem analizy sprawy, i do którego w przypadku stwierdzenia braku jurysdykcji sąd nie musi przechodzić. W związku z powyższym, zarówno analiza wszystkich porządków prawnych państw członkowskich Unii Europejskiej w zakresie stosunku ubezpieczenia, jak i przedstawienie regulacji kolizyjnoprawnych, w zakresie nie wynikającym wprost z omawianych norm jurysdykcyjnych, wykraczałyby daleko poza ramy

tej pracy<sup>4</sup>. Ponadto, jak wskazano powyżej, pojęcia, które są używane w rozporządzeniu nr 1215/2012, podlegają wykładni autonomicznej, niezależnej od interpretacji przyjętej w krajowych porządkach prawnych. Można oczekiwać, że w przyszłości, na podstawie badań komparatystycznych, dojdzie w ramach kolizyjnoprawnej kwalifikacji funkcjonalnej do ustalenia charakterystycznych cech umowy ubezpieczenia, uwzględniających funkcję społeczno-gospodarczą, jaką ten typ umowy spełnia w większości porządków prawnych państw członkowskich. Dzięki temu możliwe stanie się przyjęcie wspólnych przepisów materialnoprawnych w tej dziedzinie.

W rozdziale drugim pracy ukazano rys historyczny rozwoju europejskiej regulacji jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych, począwszy od konwencji brukselskiej z 1968 r. W rozdziale zidentyfikowano też źródła norm regulujących jurysdykcję w sprawach dotyczących ubezpieczeń i wskazano hierarchię ich stosowania oraz określono relacje pomiędzy nimi. Przedstawiona została także regulacja prawa polskiego w przedmiocie jurysdykcji krajowej w sprawach ze stosunku ubezpieczenia na podstawie art. 1103<sup>5</sup> k.p.c. W rozdziale tym są przeanalizowane ogólne przesłanki zastosowania rozporządzenia nr 1215/2012 w postaci miejsca zamieszkania w państwie członkowskim i występowania elementu zagranicznego.

Zasadnicza część pracy to rozdział trzeci, czwarty i piąty. W rozdziale trzecim przeprowadzono analizę zakresu zastosowania szczególnych norm jurysdykcyjnych w sprawach ubezpieczeń zawartych w sekcji trzeciej rozdziału II rozporządzenia nr 1215/2012. Przedstawiono podmiotowo-terytorialny i przedmiotowy zakres zastosowania rozporządzenia nr 1215/2012 w sprawach ubezpieczeniowych. Szczególne znaczenie mają rozważania dotyczące sprecyzowania kategorii podmiotów objętych określeniem „strony słabszej”, możliwości powołania się na omawiane przepisy także przez następców prawnych strony

---

<sup>4</sup> Na temat regulacji ubezpieczeniowych w konkretnych europejskich porządkach prawnych szerzej zob.: M. Fras, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie austriackim*, PUG 2008, nr 2, s. 30-35; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie francuskim*, PUG 2008, nr 3, s. 25-30; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie greckim*, PUG 2008, nr 4, s. 25-29; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w Wielkiej Brytanii*, PUG 2008, nr 5, s. 29-32; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie hiszpańskim*, PUG 2008, nr 6, s. 27-32; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w Szwecji*, PUG 2008, nr 10, s. 30-34; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w Irlandii*, PUG 2008, nr 7, s. 31-35; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w Portugalii*, PUG 2008, nr 11, s. 28-32; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w Danii*, PUG 2008, nr 12, s. 26-29; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie włoskim*, PUG 2009, nr 1, s. 27-32; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie luksemburskim*, PUG 2009, nr 2, s. 31-36; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie belgijskim*, PUG 2009, nr 4, s. 13-18; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie holenderskim*, PUG 2009, nr 4, s. 33-36; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w Finlandii*, PUG 2009, nr 5, s. 28-32; tenże, *Regulacja prawna umowy ubezpieczenia w ustawodawstwie niemieckim*, PUG 2009, nr 7, s. 20-24.

słabszej, kwestii autonomicznej wykładni terminu „sprawa ubezpieczeniowa” i wyłączeń przedmiotowych z zakresu zastosowania przepisów sekcji trzeciej rozdziału II rozporządzenia nr 1215/2012.

Na rdzeń pracy składa się przedstawienie w rozdziale czwartym podstaw jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych dostępnych stronie słabszej oraz ubezpieczycielowi. Spojrzenie na omawianą problematykę z tych dwóch perspektyw pozwala uwidocznić asymetrię regulacji przewidującej zasadniczo siedem podstaw jurysdykcyjnych dla ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego z tytułu ubezpieczenia lub poszkodowanego oraz jedną dla ubezpieczyciela, nie licząc także przedstawionej w tym rozdziale podstawy jurysdykcji wynikającej z powództwa wzajemnego oraz opisanych w dalszej części pracy podstaw jurysdykcji wynikających z umów jurysdykcyjnych. Szczególną uwagę poświęcono zagadnieniom powództwa interwencyjnego przeciwko ubezpieczycielowi, podstawy jurysdykcji dla *actio directa* poszkodowanego oraz przypozwaniu ubezpieczającego i ubezpieczonego przed forum właściwym dla bezpośredniego powództwa poszkodowanego.

W rozdziale piątym została zbadana dopuszczalność umownego określenia jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych oraz wpływ umowy jurysdykcyjnej na osoby trzecie, zwłaszcza następców prawnych, które to kwestie również dotyczą istoty ochrony strony słabszej. Analizie poddano także wzmocnienie skuteczności umów jurysdykcyjnych w sytuacji, w której ubezpieczyciel jest stroną powodową oraz rezygnację ze wzmocnienia skuteczności umów jurysdykcyjnych w celu przyspieszenia postępowania w sytuacji, w której w roli powoda występuje strona słabsza stosunku ubezpieczenia.

W rozdziale szóstym przedstawiono możliwość przyjęcia przez sąd, również w sprawach dotyczących ubezpieczeń, jurysdykcji na podstawie tzw. milczącej prorogacji, tj. wdania się w spór. W stosunku do tytułowego zagadnienia, jurysdykcja na podstawie wdania się w spór przejawia szczególną specyfikę, ze względu na nowowprowadzoną instytucję pouczenia strony słabszej na podstawie art. 26 ust. 2 rozporządzenia nr 1215/2012 o skutkach wdania się w spór. W związku z tym podjęte zostało w tym rozdziale zagadnienie zakresu i charakteru pouczenia, a także skutków prawnych braku pouczenia słabszej strony stosunku ubezpieczenia w postępowaniu przed sądem państwa pochodzenia.

Rozdział siódmy pracy dotyczy uznawania i wykonywania orzeczeń sądowych wydanych w sprawach z zakresu ubezpieczeń, w szczególności w kontekście zachowania możliwości kontroli jurysdykcji pośredniej w sprawach ubezpieczeniowych w wezwanym państwie członkowskim na podstawie art. 45 ust. 1 lit. e pkt (i) rozporządzenia nr 1215/2012.



## 5. Teza pracy

W pracy została postawiona teza, zgodnie z którą, szczególne normy jurysdykcyjne dla spraw ubezpieczeniowych spełniają dwie funkcje: regulacyjną oraz ochronną. Pierwsza z nich realizuje ogólny cel rozporządzenia nr 1215/2012, jakim jest przewidywalność przepisów o jurysdykcji krajowej. Potrzeba ochrony słabszej, z socjalno-ekonomicznego punktu widzenia, strony umowy ubezpieczenia – ubezpieczającego w stosunku do, z założenia silniejszego, ubezpieczyciela, jest zasadniczym celem istnienia szczególnych norm jurysdykcyjnych dla spraw ubezpieczeniowych. Ochrona strony słabszej wykracza jednak swoim zakresem poza stronę umowy. Dotyczy, w szerszym ujęciu, słabszej strony stosunku ubezpieczenia, tj. oprócz ubezpieczającego, również ubezpieczonego, uposażonego z tytułu ubezpieczenia i poszkodowanego, będących w sporze z ubezpieczycielem, a także ich następców prawnych oraz tzw. uprawnione osoby trzecie. Przejawia się ona między innymi w zapewnieniu ochrony tym podmiotom przed koniecznością prowadzenia zagranicznego procesu, do czego z założenia nie są one przygotowane. Podstawowym celem ustanowienia szczególnych reguł jurysdykcyjnych w sprawach ubezpieczeniowych pozostaje zagwarantowanie odpowiedniego sądu dla mającego się toczyć procesu, tak aby istniał nie tylko związek stron i sporu z konkretnym forum, ale także, aby osiągnąć dogodność prowadzenia sporu dla obu stron.

## 6. Wnioski

Przeprowadzone badania regulacji jurysdykcji krajowej w sprawach ubezpieczeniowych rozporządzenia nr 1215/2012, która stanowi szczególny system norm jurysdykcyjnych, o charakterze samodzielnym i wyłącznym, oraz ma na celu ochronę strony słabszej stosunku ubezpieczenia, a zwłaszcza analiza tego systemu w odniesieniu do pięciu mechanizmów ochronnych, na których opiera się ten reżim, pozwalają na sformułowanie szeregu szczegółowych wniosków.

Po pierwsze, potwierdzono, że asymetria regulacji art. 10-16 rozporządzenia nr 1215/2012, polegająca na możliwości skorzystania przez stronę słabszą z licznych ustanowionych dla niej przemiennie podstaw jurysdykcji, stanowi podstawowy element regulacji ochronnej jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych. Obok wielości podstaw jurysdykcyjnych i swobodnego wyboru pomiędzy nimi przez stronę słabszą kluczowym uprzywilejowaniem ubezpieczającego i podmiotów uprawnionych z ubezpieczenia jest możliwość skorzystania z uprawnienia *forum actoris* przy wytaczaniu powództw przeciwko ubezpieczycielowi. Ubezpieczycielowi nie przyznano podobnego uprawnienia i w

konsekwencji może on pozwać swojego przeciwnika w sprawie ubezpieczeniowej zasadniczo wyłącznie – w myśl zasady *actor sequitur forum rei* – przed sąd państwa członkowskiego, na terytorium którego pozwany ma miejsce zamieszkania. Asymetria regulacji i dysproporcja w liczbie dostępnych podstaw jurysdykcji ma za zadanie choć w części zniwelować skutki adhezyjnego charakteru umów ubezpieczenia oraz dysproporcję siły ekonomicznej i wiedzy prawnej pomiędzy ubezpieczycielem a jego przeciwnikiem – stroną słabszą stosunku ubezpieczenia.

Po drugie, ustalono, że zasadniczy wpływ na zakres terytorialno-podmiotowy regulacji sekcji trzeciej wywiera art. 11 ust. 2 rozporządzenia nr 1215/2012, który rozszerza stosowanie przepisów o jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych przewidzianych przez sekcję trzecią na ubezpieczycieli nieposiadających miejsca zamieszkania w państwie członkowskim, lecz posiadających filię, agencję lub inny oddział w państwie członkowskim. Przepis ten nakazuje traktować takiego ubezpieczyciela w sporach wynikających z działalności filii, agencji lub innego oddziału tak, jak gdyby miał on miejsce zamieszkania na terytorium tego państwa członkowskiego. Poszerzeniu ulega w ten sposób zakres stosowania samego rozporządzenia nr 1215/2012 na podmioty spoza Unii Europejskiej. Przepis ten w istocie nie ustanawia szczególnej podstawy jurysdykcji, lecz ma charakter pomocniczy, umożliwiając kwalifikację oddziału w danym państwie członkowskim w aspekcie prawnoprocesowym przez zastosowanie fikcji prawnej miejsca zamieszkania w państwie członkowskim. Wobec tego, przepis ten znajduje zastosowanie nie tylko w sytuacji pozwania ubezpieczyciela na podstawie art. 11 ust. 1 lit. a)-c) rozporządzenia nr 1215/2012, lecz także przy dalszych, określonych w art. 12 i 13, podstawach jurysdykcji przysługujących stronie słabszej. Regulacja art. 11 ust. 2 rozporządzenia nr 1215/2012 nie jest tożsama z rozszerzeniem zakresu stosowania rozporządzenia nr 1215/2012 wynikającym z jego art. 6 ust. 1. Poszerzenie granic podmiotowych stosowania rozporządzenia nr 1215/2012 przez jego art. 11 ust. 2 ma „słabszy” charakter i niepełny wymiar. Nie obejmuje sytuacji, w której ubezpieczyciel nie ma filii, agencji lub innego oddziału w państwie członkowskim. W większości przypadków nie będzie to jednak mieć znaczenia, ponieważ nie jest możliwe prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w Unii Europejskiej bez posiadania oddziału w państwie członkowskim, a umowy ubezpieczenia masowych ryzyk zawierane są najczęściej z podmiotami działającymi na gruncie krajowym. Niemniej jednak, takie niejednolite podejście do reżimów ochronnych w art. 6 ust. 1 rozporządzenia nr 1215/2012 należy ocenić krytycznie i można postulować ujednoczenie sposobu rozszerzenia zakresu rozporządzenia nr 1215/2012 w celu ochrony strony słabszej.

Po trzecie, zakres podmiotowy sekcji trzeciej dotyczący słabszej strony stosunku ubezpieczenia jest w istocie szerszy niż wynikałoby to z literalnego brzmienia przepisów. Oprócz ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego z tytułu ubezpieczenia i poszkodowanego obejmuje on bowiem również ich następców prawnych, w szczególności spadkobierców i cesjonariuszy oraz tzw. uprawnione osoby trzecie, wśród których można wskazać wierzyciela hipotecznego z tytułu ubezpieczenia obciążonej nieruchomości, nabywcę ubezpieczonej nieruchomości i zastawnika wierzytelności ubezpieczeniowej. Następcy prawni i uprawnione osoby trzecie mogą skorzystać z dobrodziejstw sekcji trzeciej, o ile są również podmiotami słabszymi, zasługującymi na ochronę, tj. zasadniczo, jeżeli nie są ubezpieczycielami. Nie jest do końca jasne, jak ocenić pozycję cesjonariuszy niebędących ubezpieczycielami i konsumentami, lecz będących profesjonalistami. Wobec tych podmiotów należy postulować ich typologiczną ocenę jako strony słabszej i korygować ją jedynie w rażących przypadkach poprzez zadanie pytania prejudycjalnego do Trybunału. Zakres podmiotowy regulacji po stronie ubezpieczyciela jest z kolei węższy i nie obejmuje reasekuratora oraz retrocesjonariusza.

Po czwarte, przyjęto, że zakres przedmiotowy regulacji sekcji trzeciej jest ukształtowany przez pojęcie „sprawy ubezpieczeniowej”, obejmującej zasadniczo wszystkie sprawy z zakresu ubezpieczeń, z wyjątkiem spraw wyłączonych z zakresu zastosowania rozporządzenia nr 1215/2012 przez prawodawcę wprost w treści rozporządzenia (ubezpieczenia o publicznoprawnym charakterze, w tym ubezpieczenia społeczne) lub spraw, wyłączonych przez doktrynę i orzecznictwo. Do tej ostatniej grupy należą wyłączenia wynikające w logiczny sposób z natury regulacji ochronnej sekcji trzeciej, np. w sytuacji równorzędności podmiotów (reasekuracja, spory pomiędzy ubezpieczycielami) lub wynikające z konstrukcji umowy ubezpieczenia (gwarancje ubezpieczeniowe).

Po piąte, stwierdzono, że element obcy jest ogólną przesłanką zastosowania rozporządzenia nr 1215/2012, co wynika z ograniczenia podstawy kompetencyjnej Unii Europejskiej w świetle art. 81 ust. 1 TFUE. Przesłanka ta jest spełniona, jeżeli sprawa ma związek z państwem trzecim. Nie jest natomiast konieczny element obcy w postaci kwalifikowanej, tj. związku z innym państwem członkowskim. Potwierdza to art. 11 ust. 2 rozporządzenia nr 1215/2012, tworząc fikcję miejsca zamieszkania dla ubezpieczyciela z państwa trzeciego. Niemniej hipotezy niektórych przepisów rozporządzenia nr 1215/2012 regulujących jurysdykcję krajową, w szczególności tych przewidujących *forum actoris* dla strony słabszej, w pewnych sytuacjach wymagają istnienia związku danej sprawy z systemem

prawnym więcej niż jednego państwa członkowskiego (element unijny). Ma to miejsce w szczególności na gruncie art. 11 ust. 1 lit. b) i c) rozporządzenia nr 1215/2012, na podstawie których nie jest możliwe wytoczenie powództwa przeciwko ubezpieczycielowi z siedzibą w państwie członkowskim przed sądem państwa trzeciego miejsca zamieszkania strony słabszej albo sądem państwa trzeciego, przed którym został pozwany główny ubezpieczyciel. Element obcy w sprawie ubezpieczeniowej może powstać w powiązaniu z okolicznościami terytorialno-podmiotowymi, a także wskutek wyboru prawa obcego. Wykreowany sztucznie element obcy występuje także w sytuacji umownego poddania sporu jurysdykcji sądu innego państwa członkowskiego przez obywateli tego samego państwa, nawet wówczas, gdy według odpowiednich norm jurysdykcyjnych rozporządzenia nr 1215/2012 sąd ten w ogóle nie byłby właściwy międzynarodowo. W związku z tym spełnienie przesłanki elementu obcego w takich sprawach ubezpieczeniowych, w których wynika on jedynie z umowy jurysdykcyjnej stron, oznacza, że także w takim przypadku obowiązują przewidziane w rozporządzeniu brukselskim ograniczenia dopuszczalności prorogacji sądów na niekorzyść strony słabszej (art. 15 rozporządzenia nr 1215/2012).

Po szóste, stwierdzono, że swoboda stron w zawieraniu umów jurysdykcyjnych jest ograniczona w sprawach ubezpieczeniowych przez art. 15 pkt 1-4 rozporządzenia nr 1215/2012. Ograniczenia te, uwzględniając adhezyjny charakter umów ubezpieczenia, mają na celu ochronę słabszej strony stosunku ubezpieczenia przed narzuceniem przez ubezpieczyciela klauzul jurysdykcyjnych niekorzystnych dla ubezpieczającego lub innych uprawnionych z ubezpieczenia, tj. przewidujących wyłączną właściwość sądu innego niż sąd państwa, w którym słabsza strona stosunku ubezpieczenia posiada miejsce zamieszkania. Charakter wyjątków pozwalających na zawieranie umów jurysdykcyjnych pokazuje, że służą one głównie dalszemu uprzywilejowaniu (stworzeniu dodatkowego forum przez asymetryczną umowę jurysdykcyjną) lub ochronie osoby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego z tytułu ubezpieczenia lub poszkodowanemu (zawarcie umowy jurysdykcyjnej po powstaniu sporu). Dopiero w dalszej kolejności umowy te służą interesowi ubezpieczyciela i przewidywalności jurysdykcji, pozwalając wyłączyć forum niemające w chwili zawierania umowy ubezpieczenia ze względu na miejsce zamieszkania stron żadnego związku ze stosunkiem ubezpieczeniowym (art. 15 pkt 3 rozporządzenia nr 1215/2012) lub pozwalając swobodnie ukształtować jurysdykcję krajową w umowie z ubezpieczającym z państwa trzeciego (art. 15 pkt 4 rozporządzenia nr 1215/2012).

Po siódme, ustalono, że regulacja zawarta w art. 15 pkt 5 w zw. z art. 16 rozporządzenia nr 1215/2012 jest przejawem uwzględnienia interesów ubezpieczycieli. Ubezpieczenia dotyczące ryzyk określonych w art. 15 pkt 5 (transport morski i lotniczy oraz duże ryzyka) charakteryzują się tym, że są zawierane przez duże, profesjonalne podmioty, ponieważ tylko takie podmioty są w stanie udźwignąć ciężar finansowy tego typu przedsięwzięć. Wobec zakładanego braku nierówności ekonomicznej i prawnej stron umowy ubezpieczenia, dotyczącej ryzyk określonych w art. 15 pkt 5, nie ma potrzeby interwencji prawodawcy europejskiego w celu ochrony strony będącej zazwyczaj w równorzędnej pozycji z ubezpieczycielem. W związku z powyższym uzasadniony jest powrót do swobody zawierania umów jurysdykcyjnych w zakresie spraw określonych w art. 15 pkt 5 w zw. z art. 16 rozporządzenia nr 1215/2012, w szczególności dotyczy to dużych ryzyk (art. 16 pkt 5).

Po ósme, stwierdzono, że objęcie regulacją sekcji trzeciej także ubezpieczeń dużych ryzyk, pomimo szerokiej możliwości zawarcia w tym przypadku umów jurysdykcyjnych, jest niezgodne z aksjologią leżącą u podstaw wprowadzenia tego reżimu ochronnego – ochroną słabszego. Koncepcja potrzeby ochrony strony uznawanej za słabszą, stanowiąca fundament dla ograniczeń dopuszczalności zawierania umów jurysdykcyjnych w sprawach ubezpieczeniowych, nie znajduje uzasadnienia w sytuacji, w której ubezpieczający jest potężnym przedsiębiorstwem. Należy jednak pamiętać, że wyłączenie ubezpieczeń dużych ryzyk z zakresu przedmiotowego regulacji sekcji trzeciej wykluczałoby przyznanie szczególnej ochrony jurysdykcyjnej ubezpieczeniom gospodarczym jako całości i prowadziłyby do dalszego rozczłonkowania regulacji jurysdykcji, porównywalnego z rozbiciem statutu ubezpieczeniowego na gruncie regulacji kolizyjnoprawnych na ubezpieczenia masowe i wielkie ryzyka. Co więcej, w takim przypadku, inaczej niż na gruncie art. 7 rozporządzenia Rzym I, gdzie położenie ryzyka odgrywa kluczowe znaczenie dla wskazania prawa właściwego (w braku wyboru prawa przez strony), na płaszczyźnie norm jurysdykcyjnych specyfika przedmiotowa prawa ubezpieczeń nie uzasadniałaby istnienia szczególnej regulacji odmiennej od ochrony konsumenta. Prowadziłoby to zatem do konieczności redefiniowania zakresu podmiotowego ochrony sekcji trzeciej i rozważenia usunięcia z niego podmiotów profesjonalnych.

Po dziewiąte, wykazano, że obowiązek pouczenia o możliwości podniesienia zarzutu braku jurysdykcji i konsekwencjach wdania się w spór na podstawie art. 26 ust. 2 rozporządzenia nr 1215/2012 jest kolejnym mechanizmem ochronnym dla strony słabszej.

Minimalizuje on ryzyko wdania się przez słabszą stronę stosunku ubezpieczenia w spór przed niewłaściwym międzynarodowo forum i ustanowienia w ten sposób jurysdykcji sądu innego niż „proceduralny bezpieczny port”. Pouczenie odgrywa też istotną rolę w dążeniu do wyrównania asymetrii informacyjnej, a tym samym do osiągnięcia równości stron w transgranicznym procesie w sprawach ubezpieczeniowych. Jednocześnie, odmiennie niż w przypadku pouczenia konsumenta, zakres podmiotowy zastosowania instytucji pouczenia dotyczy obecnie także przedsiębiorców, którzy w sprawach ubezpieczeniowych mogą być stroną słabszą. To rozwiązanie, potrzeba „pouczenia” przedsiębiorcy – profesjonalisty, niebędącego osobą fizyczną może budzić wątpliwości.

Po dziesiąte, stwierdzono, że ochronny charakter ma również regulacja art. 31 ust. 4 rozporządzenia nr 1215/2012, zgodnie z którą, w razie wytoczenia przez stronę słabszą powództwa przed sąd niewskazany w umowie jurysdykcyjnej, nie stosuje się reguły, że sąd ten zawiesza postępowanie do czasu, aż prorogowany sąd wypowie się w przedmiocie swojej jurysdykcji lub jej braku. Kształt regulacji pozwala z jednej strony na przyspieszenie postępowań w sprawach z powództw przeciwko ubezpieczycielowi, a z drugiej na wzmocnienie skuteczności umów jurysdykcyjnych, gdy powództwo wytacza ubezpieczyciel, wobec czego zneutralizowane zostaje ryzyko wytoczenia przez ubezpieczyciela przeciwko stronie słabszej tzw. „powództwa torpedowego”.

Po jedenaste, wykazano, że ostatnim filarem regulacji ochronnej jurysdykcji w sprawach dotyczących ubezpieczeń jest pozostawienie możliwości kontroli jurysdykcji pośredniej przez sąd w państwie wezwanym w stosunku do orzeczeń zapadłych przeciwko ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu z tytułu ubezpieczenia i poszkodowanemu. W świetle europejskiego prawa procesowego jest to znaczące odstępstwo od zasady swobodnego przepływu orzeczeń. Kontrola jurysdykcji pośredniej w sprawach z udziałem strony słabszej w razie wniesienia przez nią wniosku o odmowę uznania lub wykonania orzeczenia stanowi zabezpieczenie skuteczności regulacji jurysdykcji bezpośredniej, która wobec braku wystarczającej kontroli w państwie wezwanym mogłaby być bez konsekwencji ignorowana. Znaczenie omawianego mechanizmu ochronnego najczęściej uwidacznia się w przypadku braku uczestnictwa pozwanego w postępowaniu, skutkującego wydaniem orzeczenia w postępowaniu *ex parte*. Wprawdzie sąd pochodzenia jest, na podstawie art. 28 rozporządzenia nr 1215/2012, zobowiązany w takim przypadku do zbadania z urzędu istnienia jurysdykcji krajowej i związanej z tym kwestii miejsca zamieszkania pozwanego (art. 14 ust. 1 w zw. z art. 62 albo art. 63 rozporządzenia nr 1215/2012). Jednak w sytuacji nieobecności

pozwanego skutkującej brakiem kontrydiktoryjności postępowania możliwe jest, że kontrola jurysdykcji bezpośredniej przez sąd pochodzenia nie będzie wystarczająca.

Po dwunaste, ustalono, że *ratio legis* przepisów art. 10-16 rozporządzenia nr 1215/2012 jest również potrzeba dostosowania przepisów jurysdykcyjnych do specyfiki konstrukcji stosunku ubezpieczenia, czyli zapewnienia odpowiedniego forum dla procesu w sprawach ubezpieczeniowych. Analiza regulacji podstaw jurysdykcji, w szczególności określonych w art. 12, 13 ust. 1, 13 ust. 3 oraz 14 ust. 2 rozporządzenia nr 1215/2012, i użytych w nich łączników, wskazuje na występowanie silnego związku stron i sporu z państwem sądu, przed którym ma toczyć się proces, a w niektórych przypadkach (art. 13 ust. 1 czy art. 14 ust. 2) regulację cechuje też dążenie do zapewnienia dogodności prowadzenia sporu. Niemniej jednak podstawową funkcją omawianej regulacji jest funkcja ochronna. Funkcja regulacyjna omawianych przepisów ma drugorzędne znaczenie.

Po trzynaste, przyjęto, że potrzeba ochrony strony słabszej stosunku ubezpieczeniowego przez przepisy sekcji trzeciej zasadniczo nie budzi obecnie wątpliwości w sytuacjach, gdy strona ta jest jednocześnie konsumentem lub, szerzej, osobą fizyczną. Podobnie widoczna jest potrzeba ochrony drobnych przedsiębiorców, prowadzących działalność gospodarczą na niewielką skalę, którzy są oczywiście, równie słabi ekonomicznie i niedoświadczeni prawnie co konsument. Wątpliwości pojawiają się w sytuacjach, w których stroną „słabszą” – przeciwnikiem ubezpieczyciela jest podmiot o faktycznie równej lub przynajmniej porównywalnej sile ekonomicznej i prawnej. Wątpliwości te nieznacznie tylko rozwiewa możliwość swobodnego zawarcia umowy jurysdykcyjnej w ubezpieczeniach, w których zazwyczaj występują duże podmioty gospodarcze.

Do odpowiedzi na pytanie o sens istnienia omawianej regulacji niezbędne jest jednak jednoznaczne rozstrzygnięcie kwestii, czy na szczególną ochronę zasługują inne podmioty umowy ubezpieczenia niż konsumenci. Taką potrzebę wprowadzić, jak wskazano powyżej, łatwo można dostrzec w przypadku małych i średnich przedsiębiorców lub osób wykonujących działalność zawodową, w szczególności osób fizycznych, które nie tylko nie muszą posiadać doświadczenia prawnego, zwłaszcza w kwestii prawa ubezpieczeniowego, lecz także z reguły są podmiotami słabszymi ekonomicznie od ubezpieczycieli. Niekiedy są one słabsze ekonomicznie i mniej doświadczone prawnie nawet od niektórych konsumentów. Zasadniczo, potrzebę ochrony słabszego wyraźniej widać w ubezpieczeniach profesjonalistów – osób wykonujących zawodowo daną działalność (np. ubezpieczenie OC lekarza) niż w ubezpieczeniach przedsiębiorstw. Jako zasługującą na ochronę można uznać także osobę zajmującą się w działalności zawodowej kwestiami prawnymi, np. adwokata, który, mimo że z

założenia zna prawo, to może być podmiotem słabszym ekonomicznie i nie dorównywać wiedzą w zakresie prawa ubezpieczeniowego ubezpieczycielowi. Okoliczność, że *ad casu* będzie posiadał większą wiedzę w tym zakresie oraz że jego kancelaria jest silniejsza ekonomicznie od ubezpieczyciela, *de lege lata* nie ma wpływu na możliwość skorzystania z przepisów ochronnych, ponieważ zazwyczaj stosunek sił jest odwrotny. Reasumując, *de lege lata* regulacja sekcji trzeciej chroni profesjonalistów – przedsiębiorców i wykonujących działalność zawodową przed koniecznością prowadzenia procesu za granicą.

Po czternaste, stwierdzono, że duże podmioty gospodarcze, co do zasady, nie zasługują na ochronę przez przepisy jurysdykcyjne, co jedynie wycinkowo uwzględnił prawodawca europejski w postaci nieograniczonego dozwolenia zawierania umów jurysdykcyjnych w przypadku ubezpieczeń ryzyk określonych w art. 16 rozporządzenia nr 1215/2012. Z drugiej jednak strony, skonstruowanie wyważonego kryterium rozgraniczającego podmioty profesjonalne wymagające ochrony od tych, które jej nie wymagają ze względu na swoją pozycję ekonomiczną, choć potrzebne, napotyka spore trudności. Należy zauważyć, że istnienie szczególnej regulacji w sprawach ubezpieczeniowych daje asumpt do postulatów wprowadzenia podobnej ochrony również w innych kategoriach spraw. Pojawia się uzasadnione pytanie, dlaczego na uprzywilejowanie zasługują tylko małe podmioty – strony stosunku i sprawy ubezpieczeniowej, a nie np. także klienci banku, np. strony umowy rachunku oszczędnościowego lub umowy kredytu. Produkty finansowe i inwestycyjne pod względem skomplikowania dorównują przecież produktom ubezpieczeniowym, a niekiedy różnią się od nich głównie podmiotem oferującym dany produkt – bank zamiast ubezpieczyciela.

Po piętnaste, za istnieniem szczególnej regulacji jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych przemawiałby jeszcze wtórny argument systemowy. Regulacja ta stanowi bowiem dopełnienie systemu ochrony strony słabszej stosunku ubezpieczeniowego, który od strony regulacji kolizyjnoprawnej tworzy art. 7 rozporządzenia Rzym I. Jeżeli prawo unijne ma efektywnie chronić stronę słabszą – ubezpieczającego i inne podmioty uprawnione z ubezpieczenia, to ze względu na wielość porządków prawnych, zarówno materialnoprawnych jak i procesowych, powinno równomiernie zabezpieczać stronę słabszą w dwóch klasycznie transgranicznych kwestiach: prawa właściwego i jurysdykcji krajowej. W szczególności przeciwnikowi ubezpieczyciela powinien być zagwarantowany „proceduralny bezpieczny port” – *forum* w państwie jego miejsca zamieszkania, do którego może się zwrócić w razie sporu z ubezpieczycielem oraz przed którym zostanie przez tego ubezpieczyciela pozwany. Zasadniczym bowiem celem omawianych przepisów jurysdykcyjnych jest oszczędzenie stronie słabszej stosunku ubezpieczenia zagranicznego procesu, przy czym regulacja



kolizyjnoprawna i jurysdykcyjna nie są „współbieżne fenotypicznie” – nie są oparte na tych samych łącznikach. Stąd istnienie odrębnej od konsumenckiej regulacji kolizyjnoprawnej dla umowy ubezpieczenia nie oznacza samo przez się konieczności istnienia odrębnej regulacji w zakresie jurysdykcji.

Po szesnaste, stwierdzono, że ustawodawca europejski traktuje modelowo i schematycznie słabość danej strony spowodowaną nieznaną przez siebie stroną prawa ubezpieczeniowego i słabszą pozycją ekonomiczną, ponieważ sensem regulacji jest wyrównanie szans ze względu na znaczne skomplikowanie oraz adhezyjność umów ubezpieczenia i ogólnych warunków ubezpieczenia. Ocena, czy dany podmiot jest stroną słabszą stosunku ubezpieczenia nie jest oceną o charakterze kazuistycznym<sup>5</sup> lecz oceną typologiczną, więc „słabość” strony nie podlega sprawdzeniu w okolicznościach danej sprawy. Z uwagi na powyższe, *de lege lata* ochrona strony słabszej nie powinna być ograniczona ze względu na wielkość danego podmiotu, ale ewentualnie ze względu na jego charakter – stąd wyłączenie np. reasekuratorów, sporów pomiędzy ubezpieczycielami lub cesjonariuszy będących ubezpieczycielami.

Po siedemnaste, *de lege ferenda* stwierdzono brak zasadności istnienia samodzielnej regulacji jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych w obecnym kształcie. Wielość dostępnych podstaw jurysdykcji dla ubezpieczającego i innych podmiotów uprawnionych z ubezpieczenia oraz skomplikowana formuła regulacji, połączona z wyjątkami w postaci nieograniczonej dopuszczalności zawierania umów jurysdykcyjnych w przypadku ryzyk określonych w art. 16 rozporządzenia nr 1215/2012 potęguje wrażenie przeregulowania oraz niskiego stopnia przewidywalności przepisów o jurysdykcji. W istocie szczególna pozycja prawa ubezpieczeniowego, wynikająca ze specyfiki ubezpieczenia jako produktu prawnego nie wyjaśnia i nie uzasadnia niezbędności istnienia specjalnych reguł jurysdykcji w sprawach ubezpieczeniowych. Uzasadnia ją wyłącznie sytuacja, w której ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony z tytułu ubezpieczenia lub poszkodowany w rzeczywistości jest stroną słabszą, potrzebującą ochrony na płaszczyźnie norm jurysdykcyjnych, ze względu na przeważającą wiedzę i pozycję negocjacyjną ubezpieczyciela, a ubezpieczenie nie dotyczy jego działalności zawodowej lub gospodarczej, z której czerpie zyski, w które może wkalkulować koszt składki ubezpieczeniowej. Z powodu szczegółowego ukształtowania i nieprzejrzystości postanowień OWU ubezpieczyciel jest lepiej poinformowany o przedmiocie umowy ubezpieczenia niż ubezpieczający. Dlatego ten ostatni powinien być chroniony przed nadużyciem przez ubezpieczyciela swojej uprzywilejowanej pozycji w postaci ukształtowania umowy

---

<sup>5</sup> Por. wyrok TSUE z 20.7.2017 r., w sprawie *Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG przeciwko Mutuelles du Mans assurances – MMA IARD SA*, C-340/16, ECLI:EU:C:2017:576, pkt 34.

ubezpieczenia w sposób jednostronnie korzystny dla ubezpieczyciela. Jednakże, jeżeli ubezpieczenie jest związane z wykonywaną działalnością zawodową lub gospodarczą, od podmiotu który ją prowadzi można racjonalnie oczekiwać, że posiada środki na obsługę prawną niezbędną do zniwelowania tej asymetrii informacyjnej. Środki te wprawdzie podnoszą koszt prowadzenia działalności zawodowej lub gospodarczej, ale ubezpieczenie dotyczy przecież działalności generującej przychody, więc przy jej ubezpieczeniu, ze względu na skomplikowanie produktu ubezpieczeniowego, zasadne jest poniesienie kosztów wyrównania asymetrii informacyjnej względem ubezpieczyciela.

Ochrona przed przewagą ubezpieczyciela w zakresie fachowej wiedzy dotyczącej ubezpieczenia jako produktu prawnego nie uzasadnia zatem stworzenia uprzywilejowania w zakresie jurysdykcji krajowej. Regulacją jurysdykcji krajowej powinna być chroniona osoba, która nie będzie w stanie prowadzić procesu przed sądem zagranicznym. Nie każdy ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony z tytułu ubezpieczenia albo poszkodowany jest osobą, która nie może sobie poradzić w procesie zagranicznym. We wszystkich ubezpieczeniach gospodarczych ubezpieczający powinien być w stanie tak samo jak ubezpieczyciel prowadzić proces za granicą. Natomiast oczywista jest potrzeba ochrony wymienionych wyżej podmiotów w ubezpieczeniach prywatnych, niegospodarczych. Nie jest jednak uzasadnione chronienie takiego podmiotu bardziej niż konsumenta na podstawie art. 17 i n., który podlega ochronie za pomocą norm jurysdykcyjnych zasadniczo wyłącznie wtedy, gdy umowa wykazuje odpowiedni związek z państwem członkowskim miejsca zamieszkania konsumenta. Wobec powyższego nie jest uzasadnione to, by ubezpieczający, odmiennie niż konsument, mógł wytoczyć powództwo przed sądem państwa członkowskiego, w którym ma swoje miejsce zamieszkania, także wtedy, gdy umowa ubezpieczenia nie wykazuje odpowiedniego związku z państwem miejsca zamieszkania ubezpieczającego, przykładowo w sytuacji ubezpieczenia nieruchomości w innym państwie członkowskim, u tamtejszego ubezpieczyciela. Obecna regulacja sprawia, że w praktyce utrudnione jest znalezienie ubezpieczyciela gotowego świadczyć ochronę ubezpieczeniową w sytuacji, w której ewentualny proces będzie musiał toczyć się za granicą. Natomiast ubezpieczyciele z tego samego państwa członkowskiego co ubezpieczający, także nie będą skorzy do świadczenia ochrony ubezpieczeniowej dla nieruchomości położonej za granicą, wobec trudności z oceną ryzyka i z kwestiami podatkowymi. Z tego powodu należy stwierdzić, że omawiana regulacja w tym sensie szkodzi nie tylko ubezpieczycielowi, lecz także ubezpieczającemu. O ile w pewnym zakresie możliwe jest dokonanie wyboru prawa w umowie ubezpieczenia ryzyk masowych, o tyle dla ryzyk tych znacznie ograniczono możliwość zawarcia umowy

jurysdykcyjnej. Z powyższego wynika wniosek, że asymetrycznie ukształtowana regulacja jurysdykcji krajowej zawarta w sekcji trzeciej, wbrew założeniu, utrudnia rzeczywistą swobodę świadczenia usług ubezpieczeniowych.

Proces zagraniczny stanowi znaczne obciążenie finansowo-organizacyjne także dla ubezpieczyciela, ponieważ oznacza konieczność korzystania z fachowej pomocy prawnej w państwie członkowskim. Podobna konieczność spoczywa w sprawach dotyczących umów konsumenckich na przedsiębiorcy – kontrahencie konsumenta (art. 18 ust. 1 rozporządzenia nr 1215/2012), a przecież nie zawsze jest on dużym podmiotem. Kluczowy jest jednak fakt, że przedsiębiorca, kierując swoją działalność w celu osiągnięcia zysku, do terytorium innego państwa członkowskiego, godzi się na ewentualne spory wynikające z tej działalności i ewentualny proces za granicą. Podobnie należy podejść do ubezpieczających niebędących konsumentami. Sytuacja osób prawnych, ułomnych osób prawnych, przedsiębiorców i profesjonalistów, potrzebujących ochrony ubezpieczeniowej dla swojej działalności w innym państwie niż państwo ich miejsca zamieszkania, niczym nie różni się od sytuacji kontrahentów konsumenta prowadzących swoją działalność na terytorium innego państwa członkowskiego lub kierujących działalność w jakikolwiek sposób do tego państwa członkowskiego. Nie znajduje zatem uzasadnienia to, że w pierwszej sytuacji powyższą grupę traktuje się lepiej tylko dlatego, że pozostają w relacji do ubezpieczyciela, a w drugiej sytuacji gorzej, ponieważ pozostają w relacji z konsumentem. Na powyższą ocenę braku potrzeby ochrony profesjonalistów nie ma wpływu wielkość podmiotu, skoro podmiot ubezpiecza (lub korzysta z ochrony ubezpieczeniowej) swoją działalność związaną z terytorium innego państwa.

Koncepcję ochrony słabszego w omawianej regulacji, która za obiekt ochrony przyjęła ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego z tytułu ubezpieczenia lub poszkodowanego, należy uznać za nietrafną. Wymienione podmioty nie stanowią jednorodnej grupy. Nie powinno się zatem tak samo kształtować ich sytuacji na niwie prawa procesowego. Jak wykazano powyżej, ubezpieczający będący przedsiębiorcami lub osobami zawodowo wykonującymi daną działalność, w istocie nie potrzebują w ogóle ochrony za pomocą przepisów jurysdykcyjnych. Natomiast ubezpieczający, zawierający umowę ubezpieczenia w celu niezwiązanym z działalnością gospodarczą lub zawodową, nie potrzebują ochrony w stopniu dalej idącym niż konsumenci na gruncie art. 17 i n. rozporządzenia nr 1215/2012.

Po osiemnaste, postulowano rozważenie wykreślenia sekcji trzeciej jako zbędnej i przyznanie ochrony jedynie tej stronie stosunku ubezpieczeniowego, która jest jednocześnie konsumentem. Powodowałyby to konieczność dostosowania regulacji art. 17 i n. rozporządzenia nr 1215/2012 do takich podmiotów stosunku ubezpieczenia jak ubezpieczony i

uposażony z tytułu ubezpieczenia. Ponadto należałoby dodać do sekcji czwartej rozdziału II rozporządzenia nr 1215/2012 regulację dotyczącą powództwa interwencyjnego, przypozwania i dodatkowe podstawy jurysdykcji, zawarte obecnie w art. 12 rozporządzenia nr 1215/2012.

Po dziewiętnaste stwierdzono, że objęcie zakresem sekcji trzeciej również *actio directa* poszkodowanego jest systemowo chybione. Sprawa z bezpośredniego powództwa poszkodowanego przeciwko ubezpieczycielowi OC (art. 13 ust. 2 rozporządzenia nr 1215/2012) nie ma charakteru ubezpieczeniowego, lecz opiera się na deliktowym charakterze zobowiązania sprawcy szkody, ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej, wobec poszkodowanego. Konstrukcyjnie trafniejsze byłby więc przyznanie poszkodowanemu w celu wytoczenia *actio directa* przeciwko ubezpieczycielowi tych podstaw jurysdykcji, które przysługują poszkodowanemu przeciwko sprawcy szkody (ubezpieczonemu z tytułu odpowiedzialności cywilnej). Regulacja taka mogłaby nawiązywać do podstawy jurysdykcji w sprawach dotyczących czynu niedozwolonego (art. 7 pkt 2 rozporządzenia nr 1215/2012).

Po dwudzieste, ustalono, że istnienia samodzielnej i wyczerpującej regulacji sekcji trzeciej nie uzasadnia także historyczny cel jej przyjęcia – stworzenie czytelnego modelu oceny jurysdykcji pośredniej na potrzeby uznania i stwierdzenia wykonalności orzeczenia. Sąd w państwie wezwanym, do którego skierowano wniosek o odmowę uznania lub wykonania orzeczenia, nie powinien mieć problemów z oceną przestrzegania podstaw jurysdykcji w sprawie ubezpieczeniowej niezależnie od tego, czy będą one zawarte w sekcji trzeciej, czy w innych przepisach rozporządzenia nr 1215/2012, np. gdyby podstawy jurysdykcji wynikały z art. 4, 7, 8 lub 17 i n. rozporządzenia nr 1215/2012.

Po dwudzieste pierwsze, stwierdzono, że jurysdykcja w sprawach ubezpieczeniowych na podstawie rozporządzenia nr 1215/2012 jest jedynym w swoim rodzaju samodzielnym kompleksem regulacyjnym. Od pozostałych tzw. jurysdykcji ochronnych w sprawach konsumenckich i pracowniczych odróżnia ją, po pierwsze częste występowanie w ubezpieczeniach konstrukcji umowy na rzecz osoby trzeciej implikujące oparcie omawianej regulacji na stosunku ubezpieczeniowym, a po drugie dużo bardziej rozbudowany charakter, który skalą wyjątków od pozostałych przepisów rozporządzenia nr 1215/2012 mogłby uzasadniać tezę o wewnętrznym, samodzielnym systemie wewnątrz rozporządzenia nr 1215/2012. Sekcja trzecia rozdziału II rozporządzenia nr 1215/2012 tworzy zamknięty, całościowy i autonomiczny reżim ochronny dla słabszej strony stosunku ubezpieczenia, który jako całość ma charakter *quasi*-wyłączny, tj. sytuuje się pomiędzy jurysdykcją fakultatywną i wyłączną. Z jednej strony wypiera pozostałe regulacje jurysdykcji ogólnej i szczególnej rozporządzenia brukselskiego, z drugiej jednak ustępuje regulacji jurysdykcji wyłącznej.