

UDK: (048.1)(1-87):347.952:341.645.2:342.8:347.98 (4-672EEZ):348.6:347.72(474.5)(474)

Mr Nikola L. Filipović¹

INOSTRANA SUDSKA PRAKSA

PRESUDA EVROPSKOG SUDA PRAVDE U PREDMETU „AAS BALTA“ v. „UAB GRIFS AG“

1. Uvodne napomene

Pravno pitanje kojim se Evropski sud bavio u predmetu C-803/18 „AAS Balta“ v. „UAB Grifs AG“ (presuda doneta 27. 2. 2020. godine) postavljeno je u kontekstu primene Uredbe 1215/2012 od 12. decembra 2012. godine o nadležnosti, priznavanju i izvršenju sudskeh odluka u građanskim i trgovackim stvarima (tzv. Brisel I), u konkretnom slučaju povodom spora između osiguravajućeg društva „AAS Balta“ sa sedištem u Letoniji i kompanija za obezbeđenje „UAB Grifs AG“, sa sedištem u Litvaniji, a u vezi sa zahtevom za plaćanje naknade štete iz osiguranja.

U konkretnom sporu postavilo se pitanje da li prorogaciona klauzula iz ugovora o osiguranju zaključenog između matične kompanije kao ugovarača osiguranja (ćerke firme javljaju se u svojstvu osiguranika) i osiguravajućeg društva, obavezuje ćerke firme kao osiguranike, ili pak ćerka firma kao osiguranik zadržava pravo izbora nadležnog suda zagarantovano članom 11 Uredbe 1215/2012.

2. Pravni okvir

Relevantan propis za to pravno pitanje je Uredba 1215/2012 EC od 28. decembra 2012. godine o nadležnosti, priznavanju i izvršenju sudskeh odluka u građanskim i trgovackim stvarima (tzv. Brisel I Uredba).

Prema preambuli, preciznije tački 15, pravila o nadležnosti trebala bi biti što je moguće više predvidiva i kao opšti princip nadležnost se zasniva prema domicilu tuženog.

¹ Advokat u advokatskoj kancelariji „Živković Samardžić“ u Beogradu

Tačka 18 preambule predviđa odstupanje od opšteg pravila nadležnosti za ugovore o osiguranju, u kojima bi slabija strana trebala da bude zaštićena posebnim pravilima o nadležnosti koja bi bila povoljnija (po slabiju stranu i njene interese) od opštih pravila o nadležnosti.

Tačka 19 predviđa sledeće: „Autonomija ugovornih strana treba da bude poštovana, osim u slučaju ugovora o osiguranju, potrošačkih ugovora i ugovora o radu, gde je autonomija u pogledu nadležnosti sudova dozvoljena u smanjenom obimu“, u cilju zaštite interesa slabije strane.

Prema članu 4, stav 1 Uredbe, „osobe s domicilom u državi članici, bez obzira na njihovo državljanstvo, tuže se pred sudovima te države članice.“

U članu 11 stav 1 tačka (b) Uredba predviđa da ako tužbu podnose ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja, osiguravač sa domicilom u jednoj državi članici može biti tužen u drugoj državi članici, preciznije pred sudom mesta u kojem tužilac ima domicil (nadležnost prema sedištu/domicilu tužioca).

Dodatno, član 12 predviđa za osiguranje od odgovornosti ili osiguranja nepokretne imovine da osiguravač može takođe biti tužen pred sudom u mestu u kojem se dogodila štetna radnja.

Prema članu 15, od odredbi o nadležnosti može se odstupiti samo sporazumom, koji je:

1. sklopljen nakon nastanka spora;

2. omogućava ugovaraču osiguranja, osiguraniku ili korisniku pokretanje postupka pred sudom različitim od suda koji je naveden u odeljku Uredbe koji reguliše nadležnost;

3. sklopljen između ugovarača osiguranja i osiguravača, od kojih oba u vreme sklapanja ugovora imaju domicil ili ubičajeno boravište u istoj državi članici, a koji ima za cilj prenošenje nadležnosti na sud te države članice čak i ako se štetni događaj dogodio u drugoj državi članici, pod uslovom da takav sporazum nije suprotan pravu te države članice;

4. koji je zaključen s ugovaračem osiguranja koji nema domicil u državi članici, osim ako je osiguranje obavezno ili se odnosi na nekretnine u državi članici, ili

5. koji se odnosi na ugovor o osiguranju koji pokriva neki od „velikih rizika“, definisanih Direktivom 2009/138 (Solventnost II) i na rizike predviđene članom 16 Uredbe.

Prema članu 25, ako su se stranke nezavisno od svojih domicila sporazumele da sud države članice ima nadležnost u rešavanju sporova koji su nastali ili mogu nastati u vezi s određenim pravnim odnosom, taj sud je isključivo nadležan, osim ako se stranke nisu drugačije sporazumele ili osim ako je sporazum ništav prema pravu te države članice.

3. Predmet spora i pravna pitanja

Privredno društvo „Grifs“ obavlja delatnost obezbeđenja objekata. Vlasnik 100% udela u ovom privrednom društvu je „Grifs AG SIA“, kompanija registrovana u Letoniji.

„Grifs AG“ (matično društvo) i osiguravajuće društvo „AAS Balta“ (sa sedištem u Letoniji) zaključili su 31. jula 2012. godine ugovor o opštem osiguranju od građanskopravne odgovornosti koji je pokrivaо i građanskopravnu odgovornost zavisnih društava, uključujući i društvo za obezbeđenje objekata „Grifs“.

Prema opštim uslovima osiguranja, svi sporovi u vezi s ugovorom o osiguranju imaju se rešiti sporazumno, a ako strane u tome ne uspeju, nadležan je Letonski sud, a merodavno je pravo i propisi koji važe u Republici Letoniji.

Društvo za obezbeđenje objekata „Grifs“, sklopilo je sa društvom UAB „Jaunystės romantika“ ugovor o pružanju usluga tehničkog obezbeđenja objekata. Dana 21. avgusta 2012. godine u jednoj od zlatara koja pripada kompaniji UAB „Jaunystės romantika“ u Litvaniji počinjena je krađa nakita i gotovine.

Nakon okončanja postupka između društva „Jaunystės romantika“ i društva „Grifs“ pred Litvanskim sudom (nadležnim prema mestu nastanka štete) društvo „Jaunystės romantika“ i njihovom osiguravajućem društvu „ERGO Insurance SE“ dosuđena je naknada štete uz pripadajuću kamatu i naknadu troškova postupka. Presudom je utvrđena krajnja nepažnja društva „Grifs“ i postojanje direktne uzročne veze između nastale štete i propusta (nečinjenja) društva „Grifs“.

U sledećem koraku, društvo „Grifs“, pred Okružnim sudom u Vilnusu u Litvaniji podnosi tužbu protiv osiguravajućeg društva „AAS Balta“, sa zahtevom da mu se nadoknadi ova šteta kao osiguraniku, po osnovu ugovora o osiguranju zaključenog između „Grifs AG“ kao matičnog društva i „AAS Balta“ kao osiguravača svih čerki firmi obuhvaćenih polisom osiguranja.

Međutim, presudom od 21. novembra 2017. Okružni sud u Vilnusu proglašio se nenađežnim za postupanje po tužbi ističući da na osnovu Opšthih uslova ugovora o osiguranju sve sporove u vezi sa tim ugovorom treba da reši letonski sud uz primenu letorskog prava. Nadalje, budući da je društvo koje je sklopilo ugovor o osiguranju – „Grifs AG“ – vlasnik društva „Grifs“, Okružni sud u Vilnusu ocenio je nespornom činjenicu da je društvo „Grifs“ bilo saglasno sa svim odredbama ugovora o osiguranju, uključujući i one o nadležnosti, iako ta saglasnost nije izričito izražena.

Društvo „Grifs“ žalilo se na pomenutu presudu Litvanskom apelacionom sudu, a taj sud je presudu ukinuo i vratio predmet Okružnom sudu na ponovno odlučivanje u pogledu dopuštenosti tužbe. Apelacioni sud je svoje razloge za ukidanje presude pronašao u statusu društva „Grifs“ kao osiguranika iz spornog ugovora o osiguranju. Prema članu 11 Uredbe 1215/2012, osiguravač može biti tužen sudu

države članice gde ima domicil (opšta nadležnost prema sedištu tuženog), a za tužbe koje podnose ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja i u državi članici gde tužitelj ima domicil, što znači da status društva „Grifs“ kao osiguranika pruža ovom društvu mogućnost da odabere neku drugu nadležnost predviđenu članom 11 Uredbe, te odredba o prorogaciji nadležnosti letonskog suda ne može isključiti ovo pravo osiguraniku.

Protiv ove presude žalbu je uložilo osiguravajuće društvo „SAA Balta“, i to Vrhovnom суду Litvanije, navodeći da konkretni ugovor ispunjava kriterijum „velikih rizika“ u smislu člana 16, pa stoga treba prepostaviti da su stranke ugovora o osiguranju ekonomski dovoljno snažne i da im je dozvoljeno da autonomijom volje odstupu od odredbi o sudskej nadležnosti iz Uredbe.

Kako granica između ugovorne autonomije i nužnosti zaštite slabije stranke nije potpuno jasna, Vrhovni sud Litvanije uputio je prethodno pitanje Evropskom судu pravde:

„Treba li član 15 (tačku 5) i član 16 (tačku 5) Uredbe 1215/2012 tumačiti na način da se u slučaju osiguranja *velikog rizika* sporazum o prorogaciji nadležnosti uključen u ugovor o osiguranju sklopljen između ugovarača osiguranja i osiguravača može primeniti prema osiguraniku iz tog ugovora koji se nije izričito saglasio sa tim sporazumom i koji ima uobičajeno boravište ili poslovnu jedinicu u državi članici koja nije država članica ugovarača osiguranja i osiguravača?“

3.1. Stav Evropskog suda pravde

Sud je u svom razmatranju pošao od opštih odredbi o nadležnosti iz Uredbe, konkretno navodeći da je za ugovore o osiguranju predviđen poseban režim nadležnosti namenjen zaštiti slabije ugovorne strane. Osiguravač s domicilom u jednoj državi članici može biti tužen u drugoj državi članici u kojoj tužilac ima domicil ako tužbu podnose ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja, a takođe može biti tužen i u državi članici gde se dogodila štetna radnja (u slučaju osiguranja od odgovornosti i nepokretne imovine).

Cilj tih pravila je da omoguće slabijoj strani koja želi da pokrene sudske postupak protiv jače strane da to učini pred sudom države članice koji joj je lako dostupan.

Međutim, isto tako Uredba omogućava odstupanje od ovog režima nadležnosti na osnovu sporazuma zaključenog u skladu sa članom 15 (naročito tačka 5). Kako je u pitanju ugovor o osiguranju koji pokriva „velike rizike“, sud posmatra istovremeno i gramatičku strukturu člana 15, tačka 5 i cilj odredbi Uredbe.

U prvom koraku sud polazi od jezičkog tumačenja tj. formulacije tačke 5, člana 15, u kojoj se ne navode stranke sporazuma (za razliku od tačaka 3 i 4 istog člana) pa Sud navodi da bi se pravno valjani sporazum o prorogaciji nadležnosti

mogao primeniti i protiv trećeg lica – osiguranika, odnosno da bi se na takav sporazum moglo pozvati svako lice koje želi ostvariti svoja prava na osnovu ugovora.

Sud u sledećem koraku uzima u obzir i cilj odredbi Uredbe i navodi da se osiguraniku na osnovu člana 11 daju posebna prava u pogledu izbora foruma, bez ikakvog razlikovanja u pogledu vrste pokrivenog rizika (dakle u pitanju je opšte pravo osiguranika), pa Sud zaključuje da zaštita koja je na taj način dodeljena osiguranicima ne bila bi efikasna (odnosno da se ne bi ostvario njihov cilj) kada bi se u pogledu ugovora o osiguranju koji se odnose na „velike rizike“ nadležni sud utvrđivao na osnovu sporazuma o prorogaciji nadležnosti sa kojim se osiguranik nije saglasio.

Na kraju, Sud zaključuje da se u slučaju ugovora o osiguranju sklopljenog u korist trećeg lica, u slučaju spora nastalog iz tog ugovora, može pozivati na sporazum o prorogaciji nadležnosti sa kojim se ona nije saglasila samo ako sporazum ne ugrožava cilj zaštite ekonomski slabije strane.

Sudu je dakle u fokusu bilo pitanje ekonomske snage, a s obzirom na to da je u pitanju osiguranje od „velikih rizika“ i da je reč o moćnim preduzećima, Sud smatra da nije opravdana dodatna zaštita slabije stranke u odnosu između ugovarača osiguranja i osiguravajućeg društva, pa ovi subjekti ugovorom mogu u okviru autonomije volje ugovarati i nadležnost suda.

Međutim, u pogledu ekonomske snage osiguranika sud je zauzeo nešto ambivalentniji stav. Sud, naime, smatra da se ne može automatski izvoditi zaključak o ekonomskoj moći *osiguranika* samo na osnovu činjenice da je osiguranik pokriven ugovorom o osiguranju od „velikog rizika“. Stoga uprkos činjenici da se ugovarač osiguranja i osiguravajuće društvo smatraju ekonomski dovoljno snažnim stranama koje mogu autonomijom volje prorogirati nadležnost u okviru zaključenog ugovora o osiguranju, to se ne može proširiti i na osiguranika iz tog ugovora.

Zaključak suda je da se sporazum o prorogaciji nadležnosti iz ugovora o osiguranju od „velikog rizika“ koji su sklopili ugovarač osiguranja i osiguravač *ne može primeniti na osiguranika iz tog ugovora*:

- koji nije profesionalni subjekt u sektoru osiguranja,
- koji se nije saglasio sa tim sporazumom,
- koji ima uobičajeno boravište ili poslovnu jedinicu u državi članici koja nije država članica ugovarača osiguranja i osiguravača.

4. Kratak osvrt na presudu

Suštinsko pitanje za Sud u ovoj presudi jeste domaćaj odredbi ugovora o osiguranju (opštih uslova osiguranja) na osiguranika koji nije dao izričitu saglasnost / bio upoznat sa odredbama ugovora odnosno opštih uslova osiguranja. Smatramo da treba izdvojiti tri specifičnosti u razmišljanju suda.

Sud je zauzeo stav da ne treba procenjivati ekonomsku snagu osiguranika od slučaja do slučaja, zato što takva procena zahteva sagledavanje više kriterijuma koje treba ocenjivati zajedno i čija primena ne može uvek biti sistemska. Stoga bi procena ekonomске snage stranke od slučaja do slučaja vodila potencijalnoj pravnoj nesigurnosti, što bi bilo protivno namjeri zakonodavca da se pravila o nadležnosti učine što je više moguće predvidivim. Umesto toga, sud je primenio kriterijum „profesionalni subjekt u sektoru osiguranja“, isključujući mogućnost prorogacije za bilo kog osiguranika osim onog ko se smatra „profesionalnim subjektom u sektoru osiguranju“ (*a contrario* iz izreke presude).

Nikakav zaključak o saglasnosti sa odredbama ugovora / uslovima osiguranja ne može se izvesti samo na osnovu vlasničke strukture osiguranika. Činjenica da je osiguranik potpuno zavisno društvo (100% u vlasništvu matičnog društva) nije dovoljna da bi se smatralo da je osiguranik upoznat niti da je dao pristanak na odredbe ugovora o osiguranju kojima se osiguraniku uskraćuju neka prava, a koji zaključuje matično društvo.

Na kraju, zanimljivo je istaći da je sporni sporazum između ugovarača osiguranja i osiguravajućeg društva, osim prorogacione odredbe, sadržao i odredbu o izboru merodavnog prava, ali da se sud nije upuštao u ocenu valjanosti odredbe o izboru merodavnog prava i obaveznosti ove odredbe za osiguranika. Na tu odredbu primenjivala bi se pravila iz Uredbe 593/2008 (Rim I). U tom smislu ostaje otvoreno pravno pitanje da li se ta odredba (o izboru merodavnog prava) u svetlu pravila iz Uredbe Rim I može primeniti na osiguranika koji nije dao svoju saglasnost na ugovor o osiguranju.