Zbiór Orzeczeń

OPINIA RZECZNIKA GENERALNEGO
MACIEJA SZPUNARA
przedstawiona w dniu 24 marca 2022 r.[1]

Sprawa C-633/20

Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände – Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.
przeciwko
TC Medical Air Ambulance Agency GmbH

[wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym złożony przez Bundesgerichtshof (Allemagne)]

Odesłanie prejudycjalne – Swobodny przepływ osób i usług – Swoboda przedsiębiorczości – Swoboda świadczenia usług – Pojęcie pośrednictwa ubezpieczeniowego – Ubezpieczenia grupowe – Zapewnienia konsumentom możliwości przystąpienia do ubezpieczenia grupowego

I. Wprowadzenie

1. Sąd odsyłający zwraca się w niniejszej sprawie do Trybunału o dokonanie wykładni kilku pojęć, którymi posługują się dyrektywy 2002/92/WE[2] i (UE) 2016/97[3]. Odpowiedź Trybunału ma mu umożliwić rozstrzygnięcie, czy pozwana w postępowaniu głównym jest „pośrednikiem ubezpieczeniowym" w rozumieniu obu tych dyrektyw.

2. Niniejsza sprawa pozwala Trybunałowi pochylić się nad specyficzną konstrukcją prawną, która jest wytworem praktyki. Chodzi o ubezpieczenia grupowe. Konstrukcja ta ma nieoczywisty, a według niektórych źródeł – także niechlubny rodowód. Wskazuje się, że u jej źródeł, sięgających XIX wieku, leżą umowy zawierane przez handlarzy niewolników w celu zabezpieczenia swoich interesów finansowych. Na podstawie takich umów ubezpieczyciel zobowiązywać się miał do wypłacenia pewnej sumy pieniędzy w przypadku śmierci niewolnika[4].

3. W wydanym blisko miesiąc temu wyroku Trybunał orzekł już, że „ubezpieczający przedsiębiorca", który zawarł umowę grupowego ubezpieczenia na życie związaną z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, jest „pośrednikiem ubezpieczeniowym" w rozumieniu dyrektywy 2002/92, gdyż wykonuje, za wynagrodzeniem, działalność polegającą na

[1] Język oryginału: polski.

[2] Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 grudnia 2002 r. w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego (Dz.U. 2003, L 9, s. 3).

[3] Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie dystrybucji ubezpieczeń (wersja przekształcona) (Dz.U. 2016, L 26, s. 19).

[4] Zobacz R.H. Jerry, D.R. Richmond, *Understanding Insurance Law*, LexisNexis, New Providence, 2018, s. 791, przypis 1.

oferowaniu konsumentom przystąpienia do tego ubezpieczenia i zawierania w ten sposób umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczycielem, a także na świadczeniu doradztwa finansowego w zakresie inwestowania kapitału pochodzącego ze składek ubezpieczeniowych [5].

4. Natomiast wyrok ów został wydany w kontekście odbiegającym od tego, który stanowi tło dla pytania prejudycjalnego w niniejszej sprawie. Nie wydaje się on zresztą rozwiewać wszystkich wątpliwości związanych ze specyficzną konstrukcją prawną ubezpieczeń grupowych, a w każdym razie nie udziela odpowiedzi na pytanie o to, gdzie leży granica pomiędzy zapewnianiem ochrony ubezpieczeniowej przy wykorzystaniu ubezpieczeń grupowych, które jest „pośrednictwem ubezpieczeniowym", a takim zapewnianiem ochrony ubezpieczeniowej, które „pośrednictwa ubezpieczeniowego" nie stanowi. Nie odnosi się on także wprost do zagadnień prawnych, które leżą u źródeł wątpliwości sądu odsyłającego w niniejszej sprawie.

5. U źródeł wątpliwości sądu odsyłającego leżą bowiem dwa zagadnienia prawne, które związane są właśnie z konstrukcją prawną ubezpieczenia grupowego w kształcie, w jakim funkcjonuje ono dziś w obrocie gospodarczym. Dotyczą one, po pierwsze, możliwości utożsamiania „przystąpienia do ubezpieczenia grupowego" z „zawarciem umowy ubezpieczenia" w okolicznościach takich jak te w niniejszej sprawie, i po drugie, możliwości łączenia roli „pośrednika ubezpieczeniowego" i „ubezpieczającego" w tych samych okolicznościach.

II. Ramy prawne

A. Prawo Unii

1. Dyrektywa w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego

6. Zgodnie z art. 2 pkt 3 i 5 dyrektywy 2002/92:

„Do celów niniejszej dyrektywy:

3) »pośrednictwo ubezpieczeniowe« oznacza działalność polegającą na wprowadzaniu, proponowaniu lub przeprowadzaniu innych prac przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia lub zawieraniu takich umów, lub udzielaniu pomocy w administrowaniu i wykonywaniu takich umów, w szczególności w przypadku roszczenia.

   Działalność taka nie jest uważana za pośrednictwo ubezpieczeniowe, jeżeli jest podejmowana przez zakład ubezpieczeń lub pracownika zakładu ubezpieczeń, za którego pełną odpowiedzialność ponosi zakład ubezpieczeń.

   Nie jest również uważana za pośrednictwo ubezpieczeniowe działalność polegająca na okazjonalnym dostarczaniu informacji w kontekście innej działalności zawodowej, pod warunkiem że celem tej działalności nie jest udzielanie klientowi pomocy w zawieraniu lub wykonywaniu umowy ubezpieczenia, zawodowe zarządzanie roszczeniami zakładu ubezpieczeń i wycena szkody oraz rozpatrywanie roszczeń przez biegłych".

[…]

[5] Zobacz wyrok z dnia 24 lutego 2022 r., A i in. (Umowy ubezpieczenia „unit-linked") (C-143/20 i C-213/20, EU:C:2022:118, pkt 87, 88).

5) »pośrednik ubezpieczeniowy« oznacza dowolną osobę fizyczną lub prawną, która podejmuje lub prowadzi pośrednictwa ubezpieczeniowe za wynagrodzeniem”.

2. Dyrektywa w sprawie dystrybucji ubezpieczeń

7. Artykuł 2 ust. 1 pkt 1, 3 i 8 dyrektywy 2016/97 stanowi:

„1. Na użytek niniejszej dyrektywy:

1) »dystrybucja ubezpieczeń« oznacza działalność polegającą na doradzaniu, proponowaniu lub przeprowadzaniu innych prac przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia, na zawieraniu takich umów lub udzielaniu pomocy w administrowaniu takimi umowami i wykonywaniu ich, w szczególności w przypadku roszczenia, w tym udzielanie informacji dotyczących jednej lub większej liczby umów ubezpieczenia na podstawie kryteriów wybranych przez klienta za pośrednictwem stron internetowych lub innych mediów oraz opracowanie rankingu produktów ubezpieczeniowych obejmującego porównanie cen i produktów lub udzielanie zniżki od ceny umowy ubezpieczenia, gdy klient jest w stanie pośrednio lub bezpośrednio zawrzeć umowę ubezpieczenia za pośrednictwem stron internetowych lub innych mediów.

[…]

3) »pośrednik ubezpieczeniowy« oznacza każdą osobę fizyczną lub prawną, inną niż zakład ubezpieczeń lub reasekuracji lub ich [jego] pracownicy i inną niż pośrednik oferujący ubezpieczenia uzupełniające, która podejmuje lub prowadzi działalność z zakresu dystrybucji ubezpieczeń za wynagrodzeniem;

[…]

8) »dystrybutor ubezpieczeń« oznacza każdego pośrednika ubezpieczeniowego, pośrednika oferującego ubezpieczenia uzupełniające lub zakład ubezpieczeń”.

B. Prawo niemieckie

8. Regulacja dotycząca pośrednictwa ubezpieczeniowego zamieszczona została w § 34d Gewerbeordnung (kodeksu organizacji zawodów przemysłowych, handlowych i rzemieślniczych, zwanego dalej „GewO”). Przepis ten podlegał zmianom w okresie mającym znaczenie dla okoliczności będących przedmiotem postępowania głównego przed sądem krajowym. Celem zmian obowiązujących od dnia 23 lutego 2018 r. było dostosowanie prawa niemieckiego do dyrektywy 2016/97.

9. Niezależnie od owych zmian z przepisu tego zasadniczo wynika obowiązek uzyskania udzielanego przez właściwą izbę przemysłowo-handlową zezwolenia przez każdą osobę, która pragnie działać jako profesjonalny pośrednik w charakterze brokera ubezpieczeniowego lub agenta ubezpieczeniowego w zakresie zawierania umów ubezpieczenia („pośrednika ubezpieczeniowego”). Osoba, która takie zezwolenie uzyska, podlega wpisowi do stosownego rejestru.

III. Okoliczności faktyczne w postępowaniu głównym, postępowanie przed Trybunałem i pytanie prejudycjalne

10. Pozwana w postępowaniu głównym zleca podmiotom świadczącym usługi w zakresie reklamy oferowanie konsumentom, w drodze reklamy domokrążnej, możliwości odpłatnego przystąpienia do „TC Medical Air Ambulance Agency GmbH Mitgliedergemeinschaft". Członkostwo uprawnia do korzystania z różnych świadczeń w przypadku choroby lub wypadku za granicą. Należy do nich zwrot kosztów koniecznego leczenia i transportu pacjenta, organizowanie i wykonywanie stosownych transportów oraz dostęp do telefonicznego „centrum alarmowego".

11. Świadczenia, do których uprawnia członkostwo, realizowane są zasadniczo, jak wyjaśnia sąd odsyłający, bądź to bezpośrednio przy wykorzystaniu aktywów pozwanej w postępowaniu głównym, bądź to za pomocą wierzytelności wynikających z ubezpieczenia grupowego, które to wierzytelności pozwana przenosi na swoich klientów.

12. Pozwana jest bowiem związana umową ze spółką, która przy pomocy swojego personelu medycznego i z wykorzystaniem samolotu wykonuje na rzecz pozwanej część świadczeń (określanych przez sąd odsyłający mianem „świadczeń ubezpieczeniowych") oraz zapewnia organizację całodobowego centrum alarmowego. Z tego tytułu pozwana płaci jej wynagrodzenie.

13. Ponadto pozwana zawarła z zakładem ubezpieczeń, jako ubezpieczający, umowę ubezpieczenia grupowego, na mocy którego klientom pozwanej jest przyznawana ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia ryzyka choroby lub wypadku podczas podróży zagranicznej oraz ubezpieczenie kosztów krajowego i międzynarodowego transportu do miejsca zamieszkania. Pozwana płaci składki należne ubezpieczycielowi, a członkowie grupy przekazują na jej rzecz wynagrodzenie w zamian za ochronę ubezpieczeniową.

14. Ani pozwana, ani podmioty świadczące usługi w zakresie reklamy nie posiadają zezwolenia na prowadzenie działalności z zakresu pośrednictwa ubezpieczeniowego.

15. Powodowe stowarzyszenie ochrony konsumentów uważa, że działalność pozwanej jest sprzeczna z zasadami konkurencji. Utrzymuje ono zasadniczo, że pozwana wykonuje pośrednictwo ubezpieczeniowe, które wymaga posiadania przez nią zezwolenia. Dodaje ono, że w każdym wypadku działalność pozwanej jest zorganizowana w ten sposób, iż stwarza się wrażenie, jakoby to sama pozwana zapewniała świadczenia ubezpieczeniowe, które przysługują jej klientom. Dlatego też stowarzyszenie wystąpiło do sądu krajowego, domagając się nakazania pozwanej, tytułem żądania głównego, zaniechania oferowania lub zlecania oferowania klientom, bez zezwolenia wymaganego dla wykonywania pośrednictwa ubezpieczeniowego, umów o przystąpienie do grona ubezpieczonych.

16. Sąd pierwszej instancji uwzględnił to powództwo. Z kolei sąd drugiej instancji, rozpoznający sprawę na skutek apelacji pozwanej, powództwo to oddalił. Sąd drugiej instancji stał na stanowisku, że pośrednikiem ubezpieczeniowym może być wyłącznie podmiot, który sam nie jest ani ubezpieczającym, ani ubezpieczycielem. Pozwana zawarła zaś umowę ubezpieczenia grupowego jako ubezpieczający, we własnym imieniu i na rzecz osób trzecich.

17. Obecnie sąd odsyłający, Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości, Niemcy), rozpatruje ten spór w instancji rewizyjnej. Sąd ten uważa, że zasadność powództwa uzależniona jest od tego, czy na gruncie prawa niemieckiego pozwana musi posiadać zezwolenie na działanie za wynagrodzeniem jako pośrednik w zakresie przystępowania konsumentów do ubezpieczenia

grupowego. Z kolei odpowiedź na to pytanie uzależniona jest w ocenie tego sądu od wykładni art. 2 pkt 3 i 5 dyrektywy 2002/92 (definicje pojęć „pośrednictwa ubezpieczeniowego" i „pośrednika ubezpieczeniowego") i art. 2 ust. 1, pkt 1, 3 i 8 dyrektywy 2016/97 (definicje pojęć „dystrybucji ubezpieczeń", „pośrednika ubezpieczeniowego" i „dystrybutora ubezpieczeń").

18. W tych okolicznościach Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości, Niemcy), postanowieniem z dnia 15 października 2020 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 25 listopada 2020 r., postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującym pytaniem prejudycjalnym:

„Czy przedsiębiorstwo, które w charakterze ubezpieczającego w ramach ubezpieczenia grupowego ubezpiecza dla swoich klientów ryzyko choroby lub wypadku podczas podróży zagranicznej oraz koszty krajowego i międzynarodowego transportu do miejsca zamieszkania, przyznaje konsumentom członkostwo uprawniające do korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych w przypadku choroby lub wypadku za granicą, i od pozyskanych członków otrzymuje wynagrodzenie za uzyskaną ochronę ubezpieczeniową, jest pośrednikiem ubezpieczeniowym w rozumieniu art. 2 pkt 3 i 5 dyrektywy 2002/92/WE i art. 2 ust. 1 pkt 1, 3 i 8 dyrektywy (UE) 2016/97?".

19. Uwagi na piśmie zostały przedstawione przez strony w postępowaniu głównym, rządy niemiecki, włoski i czeski oraz przez Komisję Europejską. Strony w postępowaniu głównym, rząd niemiecki oraz Komisja były reprezentowane na rozprawie, która odbyła się w dniu 12 stycznia 2021 r.

IV. Analiza

20. Poprzez swoje pytanie prejudycjalne sąd odsyłający zmierza w istocie do wyjaśnienia, czy art. 2 pkt 3 i 5 dyrektywy 2002/92 oraz art. 2 ust. 1 pkt 1, 3 i 8 dyrektywy 2016/97 powinny być interpretowane w ten sposób, że „pośrednikiem ubezpieczeniowym" na tle tych dyrektyw jest osoba fizyczna lub prawna, która w charakterze ubezpieczającego w ramach ubezpieczenia grupowego ubezpiecza dla swoich klientów ryzyko choroby lub wypadku podczas podróży zagranicznej oraz koszty krajowego i międzynarodowego transportu do miejsca zamieszkania, przyznaje tym osobom[6] członkostwo uprawniające do korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych w przypadku choroby lub wypadku za granicą i od pozyskanych członków otrzymuje wynagrodzenie za uzyskaną ochronę ubezpieczeniową.

21. Przed przystąpieniem do analizy pytania prejudycjalnego odniosę się do niektórych kwestii terminologicznych, które mogą mieć znaczenie dla prawidłowego odczytania tego pytania.

22. Prawdą jest, że pytanie prejudycjalne – tak jak zostało ono sformułowane przez sąd odsyłający – mogłoby być odczytywane także w ten sposób, że zmierza ono do wyjaśnienia, czy pozwana w postępowaniu głównym jest „pośrednikiem ubezpieczeniowym" na gruncie dyrektywy 2002/92 i „dystrybutorem ubezpieczeń" na gruncie dyrektywy 2016/97.

23. Dyrektywa 2016/97 zmodyfikowała bowiem definicje zamieszczone w art. 2 pkt 3 i pkt 5 dyrektywy 2002/92.

[6] Prawdą jest, że w pytaniu prejudycjalnym sąd odsyłający posługuje się pojęciami „klientów" i „konsumentów". W świetle okoliczności sprawy w postępowaniu głównym chodzić jednak o te same osoby.

24. Jedną ze zmian, które przyniosło z sobą przyjęcie dyrektywy 2016/97, jest poszerzenie kręgu podmiotów, które podlegają (choć niekiedy w różnym stopniu) obowiązkom, które na tle dyrektywy 2002/92 odnosiły się zasadniczo wyłącznie do osób trudniących się klasycznie pojmowanym „pośrednictwem ubezpieczeniowym”.

25. Znalazło to odzwierciedlenie w motywach dyrektywy 2016/97 i w jej części normatywnej.

26. Motyw 9 dyrektywy 2002/92 wyjaśniał, że „poszczególne rodzaje osób lub instytucji, takie jak: agenci, brokerzy i podmioty gospodarcze »ubezpieczeń bankowych«, mogą rozpowszechniać produkty ubezpieczeniowe”. Z kolei motyw 5 dyrektywy 2016/97, obok agentów, brokerów i podmiotów oferujących produkty ubezpieczeniowe klientom banków („bancassurance”), wśród podmiotów mogących zajmować się dystrybucją produktów ubezpieczeniowych wymienia dodatkowo „zakłady ubezpieczeń, biura podróży oraz wypożyczalnie samochodów”. Ponadto chodziło także o objęcie zakresem dyrektywy tych podmiotów, które trudnią się dystrybucją produktów ubezpieczeniowych przy wykorzystaniu nowych technologii i powstającym dzięki nim kanałom dystrybucji [7].

27. Co zaś się tyczy części normatywnej dyrektyw w zakresie, w jakim może ona mieć znaczenie dla udzielenia odpowiedzi na pytanie prejudycjalne, to o ile dyrektywa 2002/92 posługiwała się pojęciami „pośrednictwa ubezpieczeniowego” (i „pośrednika ubezpieczeniowego”, definiując go jako osobę, która pośrednictwem się trudni), o tyle dyrektywa 2016/97 zastąpiła je pojęciem „dystrybucji ubezpieczeń”. Ma ono szerszy zakres przedmiotowy i podmiotowy.

28. Obok działalności polegającej na proponowaniu lub przeprowadzaniu innych prac przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia i ich zawieraniu czy udzielaniu pomocy w administrowaniu takimi umowami i ich wykonywaniu, które występują także w definicji „pośrednictwa ubezpieczeniowego” w kształcie znanym z dyrektywy 2002/92, pojęcie „dystrybucji ubezpieczeń” obejmuje także już wyraźnie działalność polegającą na „doradzaniu” [8].

29. Wyrazem spójnej techniki legislacyjnej było wprowadzenie definicji pojęcia „dystrybutora ubezpieczeń”.

30. Przyjęcie nowej siatki pojęciowej nie wiązało się jednak z rezygnacją z posługiwania się pojęciem „pośrednika ubezpieczeniowego”.

31. Pojęcie „dystrybutora ubezpieczeniowego” jest bowiem szersze i obejmuje każdego „pośrednika ubezpieczeniowego” i „zakład ubezpieczeń” [9] oraz „pośrednika oferującego ubezpieczenia uzupełniające” [10].

7 Zobacz motyw 12 dyrektywy 2016/97.

8 Należy jednak mieć na uwadze, że już w ramach dyrektywy 2002/92 „działalności” stanowiące pośrednictwo ubezpieczeniowe zostały opisane w sposób szeroki (zob. wyrok z dnia 31 maja 2018 r., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag i in. (C-542/16, EU:C:2018:369, pkt 53), a sama dyrektywa odnosiła się także do obowiązku doradczego w uproszczonej postaci (art. 12 ust. 3).

9 Także to pojęcie występowało już pod rządami dyrektywy 2002/92. Na tle tej dyrektywy pojęcie „pośrednictwa ubezpieczeniowego” nie obejmowało natomiast działalności podejmowanej „przez zakład ubezpieczeń lub pracownika zakładu ubezpieczeń, za którego pełną odpowiedzialność [ponosił] zakład ubezpieczeń” (art. 2 pkt 3 akapit drugi dyrektywy). Co od zakresu tego wyłączenia zob. wyrok z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668).

10 Z kolei to pojęcie nie występowało w dyrektywie 2002/92, lecz mieliśmy tam do czynienia z wyłączeniem odwołującym się do „uzupełniającego” charakteru umów ubezpieczenia. Zobacz pkt 48 niniejszej opinii.

32. Dyrektywa 2016/97 definiuje każde z tych pojęć, przy czym „pośrednik ubezpieczeniowy” oznacza co do zasady, tak jak dotychczas, „każdą osobę fizyczną lub prawną […], która podejmuje lub prowadzi działalność z zakresu dystrybucji [dawniej: pośrednictwa] ubezpieczeń za wynagrodzeniem”. Pojęcie „pośrednika ubezpieczeniowego” nie obejmuje rzecz jasna „zakładów ubezpieczeń” i „pośredników oferujących ubezpieczenia uzupełniające”, którzy także są „dystrybutorami ubezpieczeń”.

33. Na tle niniejszej sprawy nie pojawia się nawet sugestia, jakoby pozwana miała być traktowana jako „zakład ubezpieczeń”.

34. Natomiast pytanie prejudycjalne dotyczy między innymi wykładni pojęć „dystrybucji ubezpieczeń” i „dystrybutora ubezpieczeń” z art. 2 ust. 1 pkt 1 i 8 dyrektywy 2016/97. To ostatnie obejmuje także „pośrednika oferującego ubezpieczenia uzupełniające”.

35. Pojawia się wątpliwość, czy udzielenie odpowiedzi użytecznej dla sądu odsyłającego wymaga wyjaśnienia, czy pozwana jest „pośrednikiem oferującym ubezpieczenia uzupełniające”, a przez to „dystrybutorem ubezpieczeń”.

36. Prawdą jest, że nic nie wskazuje na to, by na tle prawa niemieckiego ta kategoria pośredników była automatycznie zwolniona z obowiązku uzyskania zezwolenia, do którego odnosi się postępowanie główne [11]. Ponadto sąd odsyłający wyjaśnia, że osoba, która uzyskała zezwolenie wydane przez właściwą izbę przemysłowo-handlową, podlega wpisowi do rejestru. Wyjaśnieniu temu towarzyszy omówienie zmian wprowadzonych przez dyrektywę 2016/97 w stosunku do dotychczasowego stanu prawnego i stwierdzenie, że na tle tej dyrektywy obowiązkiem rejestracji objęci zostali także „pośrednicy oferujący ubezpieczenia uzupełniające”.

37. Z kolei sama pozwana w postępowaniu głównym, przedstawiając swój „model biznesowy”, argumentuje, że powinna być uznana właśnie za „pośrednika oferującego ubezpieczenia uzupełniające”. Argumentacja ta zmierza do wykazania, że spełnione są także dodatkowe warunki, które pozwalają odstąpić od stosowania dyrektywy w odniesieniu do pozwanej. Do tej kwestii powrócę jeszcze w dalszej części niniejszej opinii [12].

38. „Pośrednik oferujący ubezpieczenia uzupełniające” opisywany jest jako „każda osoba fizyczna lub prawna […], która za wynagrodzeniem podejmuje lub prowadzi działalność z zakresu dystrybucji ubezpieczeń jako działalność uboczną, pod warunkiem że spełnione są wszystkie [warunki określone w tej definicji]” (art. 2 ust. 1 pkt 4 dyrektywy 2016/97).

39. Co zaś się tyczy niniejszej sprawy, to, po pierwsze, sąd odsyłający nie rozważa nawet możliwości uznania pozwanej w postępowaniu głównym za „pośrednika oferującego ubezpieczenia uzupełniające”, a jego pytanie prejudycjalne nie dotyczy wykładni art. 2 ust. 1 pkt 4 dyrektywy 2016/97. We wniosku o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym nie pojawia się zresztą nawet sugestia, że pozwana w postępowaniu głównym prowadzi działalność z zakresu pośrednictwa ubezpieczeniowego, która ma charakter uboczny. Po drugie, u źródeł wątpliwości sądu odsyłającego nie leży kwestia tego, czy któraś część „świadczeń” zapewnianych klientom pozwanej w postępowaniu głównym ma charakter uboczny w stosunku do pozostałych, lecz to,

[11] Wręcz przeciwnie, choć do tego przepisu nie odwołuje się wprost sąd odsyłający, to z § 34d ust. 8 GewO wydaje się wynikać, że z obowiązku posiadania zezwolenia zwolniony jest tylko taki „pośrednik oferujący ubezpieczenia uzupełniające”, w odniesieniu do którego spełnione są przesłanki wymienione w art. 2 ust. 1 pkt 3 dyrektywy 2016/97. Zobacz pkt 48–50 niniejszej opinii.

[12] Zobacz pkt 44 niniejszej opinii.

czy przeszkodą dla uznania jej za „pośrednika ubezpieczeniowego" jest to, iż prowadzi ona działalność nakierowaną na proponowanie przystąpienia do ubezpieczenia grupowego (a nie na „zawieranie umów ubezpieczenia") i sama jest uznawana przez ten sąd za „ubezpieczającego" [13].

40. Przed przystąpieniem do analizy pytania prejudycjalnego co do jego istoty należy jeszcze rozpatrzyć, czy i która dyrektywa znajduje zastosowanie w odniesieniu do pozwanej, biorąc pod uwagę ich zakres zastosowania ratione temporis i ratione materiae.

A. W przedmiocie zastosowania dyrektyw ratione temporis

41. Pytanie prejudycjalne sądu odsyłającego odnosi się zarówno do dyrektywy 2002/92, jak i do dyrektywy 2016/97.

42. Co do zasady przepisy tej pierwszej dyrektywy zostały uchylone ze skutkiem od dnia 23 lutego 2018 r. na podstawie art. 44 dyrektywy 2016/97. Do tej daty państwa członkowskie zobowiązane były do dokonania transpozycji przepisów tej drugiej dyrektywy, w wykonaniu obowiązku wynikającego z jej art. 42. Od dnia 23 lutego 2018 r. obowiązują także przepisy prawa niemieckiego wdrażające tę ostatnią dyrektywę [14].

43. Powództwo, z którym powodowe stowarzyszenie wystąpiło przed sąd krajowy, odnosi się do września 2017 r., kiedy to nadal obowiązywały przepisy prawa niemieckiego transponujące dyrektywę 2002/92. Natomiast sąd odsyłający wskazuje, że żądanie wniesione przez powodowe stowarzyszenie może zostać uwzględnione, jeżeli zachowanie pozwanej było sprzeczne z prawem w dacie, w której miało ono miejsce (tj. wrzesień 2017 r.) i – w świetle orzecznictwa krajowego – jest nadal sprzeczne z prawem w dacie orzekania o nim przez sąd odsyłający. Tłumaczy to przyczyny, dla których sąd odsyłający zwraca się do Trybunału o dokonanie wykładni przepisów obu dyrektyw. Oznacza to zarazem, że Trybunał powinien udzielić odpowiedzi na pytanie prejudycjalne zarówno w zakresie, w jakim dotyczy ono dyrektywy 2002/92, jak również w zakresie, w jakim dotyczy ono dyrektywy 2016/97.

B. W przedmiocie zastosowania dyrektyw ratione materiae

44. Pozostaje jeszcze rozważyć, czy działalność pozwanej w postępowaniu głównym mieści się w przedmiotowym zakresie zastosowania dyrektyw 2002/92 i 2016/97.

45. Pozwana w postępowaniu głównym stoi na stanowisku, że nie może ona być uznana za „pośrednika ubezpieczeniowego" w rozumieniu przepisów, których dotyczy wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym. Argumentuje też, że biorąc pod uwagę jej „model biznesowy" mogłaby być co najwyżej uznana za „pośrednika oferującego ubezpieczenia uzupełniające" (art. 2 ust. 1 pkt 4 dyrektywy 2016/97). Ochrona ubezpieczeniowa, z której korzystają klienci pozwanej, ma być tylko jednym ze świadczeń, które są im przez nią oferowane. Dyrektywa ma zaś nie znajdować zastosowania do „pośredników oferujących ubezpieczenia uzupełniające", w myśl jej art. 1 ust. 3. Dla poparcia tej argumentacji pozwana odwołuje się także do motywu 12 dyrektywy 2002/92 i motywu 14 dyrektywy 2016/97.

[13] Zobacz pkt 55 niniejszej opinii.

[14] Zobacz pkt 8 i 9 niniejszej opinii.

46. Pytanie sądu odsyłającego nie dotyczy art. 1 ust. 3 dyrektywy 2016/97 i art. 2 ust. 1 pkt 4 tej dyrektywy. Jak już wskazałem w pkt 39 niniejszej opinii, nic nie sugeruje, jakoby sąd odsyłający rozważał możliwość uznania pozwanej w postępowaniu głównym za „pośrednika oferującego ubezpieczenia uzupełniające" w rozumieniu tego ostatniego przepisu.

47. Proponuję jednak pochylić się także nad argumentacją pozwanej w postępowaniu głównym. W gruncie rzeczy argumentacja pozwanej opiera się na dwóch niezależnych od siebie przesłankach wyłączających zastosowanie dyrektyw. Odnoszą się one do „uzupełniającego" charakteru umów ubezpieczenia i do „okazjonalnego" charakteru działalności samej pozwanej w postępowaniu głównym.

48. Po pierwsze, pojęcie „pośrednika oferującego ubezpieczenie uzupełniające" nie występuje w dyrektywie 2002/92. Prawdą jest jednak, że w niektórych przypadkach żadna z dwóch dyrektyw nie znajduje zastosowania w odniesieniu do osób dokonujących czynności z zakresu pośrednictwa (dystrybucji) umów ubezpieczenia mających charakter „uzupełniający" [art. 1 ust. 2 lit. e) dyrektywy 2002/92 i art. 1 ust. 3 dyrektywy 2016/97].

49. Natomiast, wbrew twierdzeniom pozwanej, dla wyłączenia stosowania dyrektyw konieczne jest spełnienie dodatkowych warunków.

50. Pomijając już nawet inne warunki przewidziane w przepisach obu dyrektyw, chodzi tu o ubezpieczenia uzupełniające usługę dostarczaną przez dostawcę, które obejmują między innymi ryzyko nieskorzystania z innej usługi czy ryzyka związane z zarezerwowaną podróżą [15]. Trudno natomiast mówić o istnieniu ryzyka nieskorzystania z innej „zaplanowanej" usługi czy podróży w przypadku ubezpieczenia, którego zakres ochrony rozciąga się na zwrot kosztów leczenia i transportu osoby tą ochroną objętej; z natury rzeczy chodzi o zdarzenia nieprzewidywalne.

51. Po drugie, za „pośrednictwo ubezpieczeniowe" w rozumieniu art. 2 pkt 3 akapit trzeci dyrektywy 2002/92 „nie [była] uważana […] działalność polegająca na okazjonalnym dostarczaniu informacji w kontekście innej działalności zawodowej, pod warunkiem że celem tej działalności nie [było] udzielanie klientowi pomocy w zawieraniu lub wykonywaniu umowy ubezpieczenia". Do tego wyłączenia odwoływał się także motyw 12 tej dyrektywy. Mówi o nim także motyw 14 dyrektywy 2016/97, a w części normatywnej dyrektywy wyłączenie to znajdujemy w jej art. 2 ust. 2 lit. a).

52. Nic nie wskazuje jednak, by pozwana w postępowaniu głównym tylko „okazjonalnie" dostarczała informacji dotyczących umów ubezpieczenia, przy okazji innego typu działalności zawodowej. Nawet bowiem opisując swój „model biznesowy", pozwana wskazuje, że sporne czynności odnoszące się do umowy ubezpieczenia grupowego stanowią regularną część jej świadczeń zapewnianych klientom, tyle tylko, że jej zdaniem mają one charakter „uzupełniający". Nie twierdzi ona zresztą, że czynności te polegają wyłącznie na przedstawianiu „ogólnych informacji" o produktach ubezpieczeniowych.

53. Podsumowując: nic nie pozwala uznać, że – i to niezależnie od prawdziwości twierdzenia o „uzupełniającym" charakterze ochrony ubezpieczeniowej, z której korzystają klienci pozwanej – dyrektywy 2002/92 i 2016/97 miałyby a priori nie znajdować zastosowania ratione materiae do okoliczności w postępowaniu głównym.

[15] Zobacz art. 1 ust. 2 lit. e) dyrektywy 2002/92 i art. 1 ust. 3 lit. a) dyrektywy 2016/97.

C. Co do istoty

54. Czy pozwana może zostać uznana za „pośrednika ubezpieczeniowego” w rozumieniu dyrektyw 2002/92 i 2016/97?

55. U źródeł wątpliwości sądu odsyłającego co do możliwości udzielenia odpowiedzi twierdzącej na tak postawione pytanie wydają się leżeć dwa zagadnienia prawne, które zasadniczo dotyczą specyficznej konstrukcji prawnej ubezpieczeń grupowych. Wątpliwości sądu odsyłającego w tym zakresie wydają się być zasadniczo związane z pytaniami o to:

– po pierwsze, czy „przystąpienie do umowy ubezpieczenia grupowego” może być utożsamiane z „zawarciem umowy ubezpieczenia” dla potrzeb ustalenia, że mamy do czynienia z „pośrednictwem ubezpieczeniowym” w rozumieniu art. 2 pkt 5 dyrektywy 2002/92 oraz „dystrybucją ubezpieczeń” w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 3 dyrektywy 2016/97; i

– po drugie, czy na tle obu dyrektyw „pośrednik ubezpieczeniowy” musi być podmiotem zewnętrznym w stosunku do relacji wynikających z umowy ubezpieczenia (w tym także umowy ubezpieczenia grupowego).

56. Przedstawiając swoje wątpliwości co do usytuowania „pośrednika ubezpieczeniowego” poza stosunkiem ubezpieczeniowym, sąd odsyłający wyjaśnia, że w toku prac legislacyjnych zmierzających do dokonania transpozycji przepisów dyrektywy 2002/92 do prawa niemieckiego pośredników ubezpieczeniowych definiowano jako osoby, które same nie mają statusu ubezpieczającego lub ubezpieczyciela. Takie ujęcie opierało się na orzecznictwie krajowym, które w istocie wydawało się wychodzić z założenia, że pośrednik ubezpieczeniowy jest podmiotem zewnętrznym w stosunku do relacji wynikającej z umowy ubezpieczenia, nawet jeśli tradycyjnie powinien on kierować się dążeniem do ochrony ubezpieczonego, jako strony słabszej w stosunkach ubezpieczeniowych.

57. Z kolei jeżeli mowa już konkretnie o ubezpieczeniach grupowych, to z owych prac legislacyjnych wynikać ma ponadto, że ubezpieczający nie są pośrednikami ubezpieczeniowymi, jeżeli doprowadzają do zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej wąskiemu i z góry określonemu kręgowi („grupie”) osób.

58. Ponadto przystępując do opracowania przepisów transponujących dyrektywę 2016/97 do prawa niemieckiego, miano rozważać, czy odpłatna działalność polegająca na doprowadzaniu do zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej nie powinna zostać jednoznacznie uznana za formę wykonywania pośrednictwa ubezpieczeniowego podlegającego obowiązkowi uzyskania zezwolenia wydawanego przez właściwą izbę przemysłowo-handlową. Ostatecznie przepisy GewO nie udzielają jednak odpowiedzi na to pytanie. W odrębnych przepisach ustawodawca niemiecki nałożył na osoby zawierające umowy ubezpieczenia grupowego obowiązek doradczy w stosunku do osób przystępujących do tego ubezpieczenia i pewne obowiązki dotyczące składki ubezpieczeniowej. Nie wynika jednak z tego, jak wyjaśnia sąd odsyłający, że prawodawca niemiecki zrównał w ten sposób status takich osób ze statusem osób będących pośrednikami ubezpieczeniowymi.

59. Stąd, jak wyjaśnia sąd odsyłający, zasadniczo uznaje się w orzecznictwie i piśmiennictwie, że „ubezpieczający, który sprzedaje przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego w zamian za wynagrodzenie, nie może być uznany za pośrednika ubezpieczeniowego i jego status nie jest podobny do statusu pośrednika ubezpieczeniowego”.

60. Sąd odsyłający odnotowuje jednak także pogląd prezentowany przez niektórych przedstawicieli nauki prawa, który głosi, że osoba zawierająca umowę ubezpieczenia grupowego („ubezpieczający w ramach ubezpieczenia grupowego") może być uznana za pośrednika ubezpieczeniowego, jeżeli zawiera tę umowę nie (tylko) w interesie ubezpieczonych [16], lecz (także) we własnym interesie ekonomicznym; wydaje się kryć tu sugestia, że umowa taka przyjmuje postać umowy ramowej [17].

61. Ponadto sąd odsyłający wskazuje na prezentowany w orzecznictwie i w literaturze pogląd, zgodnie z którym obowiązek uzyskania zezwolenia udzielanego przez właściwą izbę przemysłowo-handlową powinien istnieć także w odniesieniu do sytuacji ukształtowanych w celu obejścia prawa i uniknięcia obowiązku uzyskania zezwolenia.

62. Skoro wątpliwości sądu odsyłającego związane są ze specyfiką umów ubezpieczenia grupowego, to należy przyjrzeć się obu dyrektywom, tak by rozważyć, czy prawodawca unijny z ową specyfiką wiąże jakiekolwiek znaczenie prawne (sekcja 1). Takie spojrzenie powinno następnie pozwolić na rozwianie wątpliwości sądu odsyłającego co do możliwości utożsamiania przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego z zawarciem umowy ubezpieczenia (sekcja 2) i co do usytuowania „pośrednika ubezpieczeniowego" poza stosunkiem ubezpieczeniowym (sekcja 3).

1. Ubezpieczenia grupowe w świetle dyrektyw 2002/92 i 2016/97

a) Uwagi ogólne

63. Prawdą jest, że w części normatywnej dyrektyw 2002/92 i 2016/97 nie odnajdujemy żadnej wzmianki odnoszącej się wprost do umowy ubezpieczenia grupowego.

64. Jednakże w toku prac legislacyjnych nad dyrektywą 2016/97, na etapie, na którym zaproponowano wprowadzenie pojęcia „dystrybucji ubezpieczeń" (i w konsekwencji „dystrybutora ubezpieczeń") [18], sformułowana została także propozycja dodania motywu 49, który w niezmienionym kształcie znalazł się w przyjętym tekście dyrektywy. Choć nie towarzyszyło temu szczegółowe wyjaśnienie, to motyw ten wyjaśnia, że „w przypadku ubezpieczeń grupowych »klient« powinien oznaczać przedstawiciela grupy członków, który zawiera umowę ubezpieczenia w imieniu tej grupy członków, w przypadku gdy poszczególni członkowie nie mogą podjąć indywidualnej decyzji o przystąpieniu do umowy, tak jak w przypadku obowiązkowych pracowniczych programów emerytalnych" [19].

[16] Sąd odsyłający wskazuje co prawda, że chodzi o zawieranie umowy „nie w interesie ubezpieczonych", lecz w interesie osoby, która tę umowę zawiera. Na przedstawionych przykładach wyjaśnia jednak, że chodzi między innymi o sytuacje, w których umowa ubezpieczenia grupowego jest zawierana „nie tylko w interesie [ubezpieczonych]".

[17] Zwolennicy poglądu opisywanego przez sąd odsyłający mają twierdzić, że mamy do czynienia z działaniem we własnym interesie ekonomicznym, jeżeli „ubezpieczający" otrzymuje wynagrodzenie za każde przystąpienie do ubezpieczenia grupowego („umowy ramowej"), ma on bowiem wtedy własny interes ekonomiczny w zachęcaniu nowych osób do przystąpienia do ubezpieczenia. Z taką sytuacją mamy mieć do czynienia w przypadku „umowy ramowej" proponowanej przez banki i dotyczącej ryzyka niemożności spłaty kredytu na skutek śmierci czy inwalidztwa. Z zawieraniem umowy ubezpieczenia grupowego w interesie ekonomicznym „ubezpieczającego" nie mamy z kolei do czynienia w przypadku ubezpieczenia chorobowego lub emerytalnego członków stowarzyszenia czy pracowników danego pracodawcy. Tu nie chodzi o odnoszenie korzyści z doprowadzania do objęcia tych osób ochroną ubezpieczeniową, lecz o wynegocjowanie możliwie najlepszych warunków takiej ochrony, z korzyścią dla tych osób.

[18] Zobacz załącznik do noty informacyjnej Sekretariatu Generalnego Rady z dnia 27 listopada 2015 r., 2021/0175 (COD).

[19] Zdanie drugie motywu 49 dyrektywy 2016/97 dodaje ponadto, że „w krótkim czasie po objęciu danego członka ubezpieczeniem grupowym przedstawiciel grupy powinien dostarczyć, w stosownych przypadkach, dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym i informacje o prowadzeniu działalności przez dystrybutora".

65. Dyrektywa 2016/97 samego pojęcia „klienta” nie definiuje [20]. Pojęcie to występuje jednak w wielu jej przepisach. Generalnie z dyrektywy tej wynika, że jej celem jest właśnie ochrona „klientów” i że chodzi tu o osoby korzystające z produktów ubezpieczeniowych i osoby zainteresowane skorzystaniem z takich produktów („poszukujące ochrony ubezpieczeniowej”, zob. motyw 51 dyrektywy) przy wykorzystaniu kanałów dystrybucji zakładających zaangażowanie „dystrybutorów ubezpieczeń”.

66. Ze zdania drugiego tego motywu można wywnioskować ponadto, że w umowa ubezpieczenia grupowego, w przypadku której nie jest podejmowana indywidualna decyzja o przystąpieniu do umowy, jest (w praktyce – może być) zawierana przez „klienta” przy udziale „dystrybutora” [21], przy czym prawodawca unijny miał tu na myśli zapewne dystrybutora ubezpieczeń. Wydaje się z tego płynąć wniosek, że w przypadku ubezpieczeń grupowych, o których mowa w motywie 49 dyrektywy 2016/97, „klient” co do zasady sam nie jest „dystrybutorem ubezpieczeń”.

67. Na tle tego motywu 49 może także pokusić się o sformułowanie wniosku idącego jeszcze dalej, zakładającego, że istnieją inne „ubezpieczenia grupowe”, w których przystąpienie do umowy nie ma charakteru automatycznego i uzależnione jest od decyzji członków grupy. Powstaje pytanie, czy w takich sytuacjach mamy do czynienia z „przedstawicielem grupy członków”, który „klientem” nie jest, a przez to przynajmniej a priori mógłby potencjalnie zostać uznany za „dystrybutora ubezpieczeń”.

68. Sformułowanie takiego wniosku w drodze interpretacji a contrario motywu dyrektywy musi zostać poprzedzone pogłębioną analizą. W braku jakiejkolwiek wzmianki dotyczącej ubezpieczeń grupowych z przystąpieniem dobrowolnym w motywie dyrektywy wątpliwości budzić może formułowanie tego rodzaju konkluzji co do kwalifikacji prawnej podmiotów stosunku ubezpieczeniowego. Jest tak tym bardziej, gdy wziąć pod uwagę, że sama dyrektywa nie definiuje pojęcia „ubezpieczeń grupowych”, a tym bardziej nie wyjaśnia w swojej części normatywnej, na czym polegają takie ubezpieczenia, w których „[członkowie grupy] nie mogą podjąć indywidualnej decyzji o przystąpieniu do umowy”.

b) Konstrukcja ubezpieczenia grupowego w prawie państw członkowskich

69. Rozróżnienie na umowy ubezpieczenia grupowego, do których przystąpienie jest obowiązkowe (następuje automatycznie, z racji przynależności do określonej grupy czy wystąpienia określonych okoliczności lub posiadana wybranych cech, zwykle wynikających lub wskazujących na istnienie określonego związku z osobą, która podjęła działania zmierzające do tego, by inne podmioty mogły korzystać z ochrony ubezpieczeniowej) [22], i umowy ubezpieczenia

[20] Tak też M.D. Weinberger, Scope of Protection: Is there a Ground for a Single Criterion?, w: V. Colaert, D. Busch, T. Incalza (eds.), *European Financial Regulation: Levelling the Cross-Sectoral Playing Field*, Hart Publishing, Oxford – London – New York – New Delhi – Sydney, 2019, s. 299.

[21] Zobacz przypis 19 do niniejszej opinii.

[22] Wychodząc naprzeciw wątpliwościom, dla których inspirację mogą stanowić okoliczności sprawy w postępowaniu głównym, a które zamierzałyby do wykazania sztucznego charakteru rozróżnienia na ubezpieczenia grupowe z przystąpieniem obowiązkowym i te z przystąpieniem dobrowolnym: nieprzekonująca byłaby argumentacja odwołująca się do „modelu biznesowego” pozwanej w postępowaniu głównym, oparta na twierdzeniu, że przystąpienie do ubezpieczenia grupowego ma charakter obowiązkowy, jako że jest „obowiązkowe” dla wszystkich jej klientów, którzy zawarli z nią umowę, a z której wynikają świadczenia niemające charakteru ubezpieczeniowego (dostępność centrum alarmowego itp.). Argumentacja ta musiałaby się opierać na przekonaniu, że okolicznością lub cechą wspólną dla osób korzystających z ochrony ubezpieczeniowej jest zawarcie umowy z pozwaną między innymi właśnie w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej. Zasadniczo oznaczałoby to, że „obowiązkowy” charakter przystąpienia wynika z dobrowolnej decyzji o zawarciu umowy właśnie w celu uzyskiwania tej ochrony. Stąd przedstawiony wyżej pogląd, który miałby odwoływać się do „modelu biznesowego” pozwanej, trudno byłoby podzielić.

grupowego, do których przystąpienie ma charakter dobrowolny – które wydaje się rysować na tle motywu 49 dyrektywy 2016/97 – nie jest obce nauce prawa ubezpieczeniowego i ustawodawstwom krajowym, choć prawdą jest, że wywołuje ono rozliczne wątpliwości [23].

70. Ponadto, podobnie jak miało to miejsce w przypadku modelowej regulacji europejskiego prawa prywatnego [Draft Common Frame of Reference (DCFR)] [24], przy wykorzystaniu metody prawnoporównawczej opracowana została modelowa regulacja dotycząca zasad europejskiego prawa ubezpieczeń [Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)] [25]. Tu osoba zawierająca umowę z ubezpieczycielem, tak by następnie inne podmioty mogły korzystać z ochrony ubezpieczeniowej, określana jest mianem „organizatora grupy". Posługiwanie się takim pojęciem pozwala na uniknięcie trudności terminologicznych i przesądzenie a priori, że tak rozumiany „organizator grupy" jest „ubezpieczającym" na gruncie przepisów prawa ubezpieczeniowego lub „klientem" na gruncie dyrektyw 2002/92 i 2016/97 [26]. Będę zatem w dalszej części niniejszej opinii posługiwał się pojęciem „organizatora grupy".

71. Ponadto, także na gruncie PEICL, dokonuje się rozróżnienia na „nieakcesyjną grupową umowę ubezpieczenia" (członkowie grupy należą do niej automatycznie ze względu na określone cechy czy okoliczności, bez możliwości odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową) i „akcesyjną grupową umowę ubezpieczenia" (członkowie grupy zostają objęci wynikającą z umowy ochroną ubezpieczeniową na podstawie złożenia deklaracji przystąpienia lub z powodu braku odmowy objęcia taką ochroną ubezpieczeniową).

72. Przyjmowane na gruncie ustawodawstw krajowych rozróżnienie na ubezpieczenia grupowe, do których przystąpienie jest obowiązkowe, i ubezpieczenia grupowe, do których przystąpienie jest dobrowolne, może także wpływać na sposób postrzegania stosunków prawnych, których tłem są te ubezpieczenia. Jeżeli przystąpienie do ubezpieczenia ma charakter obowiązkowy, to ochrona ubezpieczeniowa, z której korzystają członkowie grupy, wynika z umowy ubezpieczenia zawartej przez organizatora grupy z ubezpieczycielem. Organizator ten może być traktowany jako ubezpieczający. Z kolei jeżeli przystąpienie do ubezpieczenia ma charakter dobrowolny, organizator ubezpieczenia zawiera z ubezpieczycielem umowę ramową, która określa warunki, na podstawie których dochodzi następnie do powstania ochrony ubezpieczeniowej w drodze zawarcia umów ubezpieczenia przez samych przystępujących. To oni są tu ubezpieczającymi, którzy zarazem korzystają z ochrony ubezpieczeniowej jako ubezpieczeni [27]. Chodzi tu rzecz jasna o kwalifikację dokonywaną w świetle i dla potrzeb krajowych przepisów prawa ubezpieczeniowego. Co do zasady to ono decyduje o tym, kto jest ubezpieczającym.

[23] Prawdą jest, na co wskazuje także rząd włoski, że umowy ubezpieczenia grupowego nie tworzą kategorii jednorodnej. Umowa ubezpieczenia grupowego zasadniczo jest wytworem praktyki i przyjmuje rozmaite postaci. Natomiast scharakteryzowany wyżej podział z mniejszymi lub większymi niuansami wydaje się być przynajmniej częściowo akceptowany na tle licznych systemów prawnych państw członkowskich, np. Niemiec (zob. F. Herdter, *Der Gruppenversicherungsvertrag: Grundlagen und ausgewählte Problemfelder*, VVW GmbH, Karlsruhe, 2010, s. 14), Francji [zob. J. Bigot, w: J. Bigot (éd.), *Traité de Droit des assurances. Le contrat d'assurance. Tome 3*, LGDJ, Issy-les-Moulineaux Cedex, s. 6 i tam powołane piśmiennictwo] czy Polski (zob. M. Fras, *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Warszawa, 2015, s. 136 i nast.; zob. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2018 r., II CSK 222/17, LEX nr 2446838).

[24] Zobacz Ch. Von Bar, E. Clive, H. Schulte-Nölke i in. (Hrsgn), *Principles, Definitions and Model Rules of European Private Law. Draft Common Frame of Reference (DCFR). Outline Edition*, Sellier European Law Publishers, München, 2009, s. 7.

[25] J. Basedow, J. Birds, M. Clarke, H. Cousy, H. Heiss, L. Loacker (Hrsgn), *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Verlag Dr. Otto Schmidt, 2016, s. 57 i nast. Co do tej regulacji modelowej i jej znaczenia dla krajowych przepisów dotyczących umów ubezpieczenia zob. zwłaszcza D. Fuchs, Consistency of the European project PEICL with the Polish Civil Code in view of art. 807, *Acta Iuris Stetinensis*, 2019, nr 4, s. 90 i nast.

[26] Kierując się podobnym założeniem, podmiot ten można określać mianem „operatora" (umowy) ubezpieczenia.

[27] Zobacz także literatura przywołana w przypisie 23.

73. Podkreślenia wymaga, że pomimo licznych podobieństw ubezpieczenie grupowe ma tę przewagę nad wiązką indywidualnych ubezpieczeń, które mogłyby zostać zawarte przez każdego członka grupy z osobna (lub przez inną osobę na rzecz każdego członka grupy z osobna), że pozwala na swoiste „scentralizowanie" negocjacji dotyczących warunków ochrony ubezpieczeniowej (do których zasadniczo w przypadku ubezpieczeń indywidualnych nie dochodzi, a zawarcie umowy ma zwykle charakter adhezyjny), a równocześnie umożliwia uzyskanie zainteresowanym ochrony ubezpieczeniowej w zamian za niższą składkę.

c) Ubezpieczenia grupowe z przystąpieniem obowiązkowym i dobrowolnym na tle dyrektyw 2002/92 i 2016/97

74. Z punktu widzenia udzielenia odpowiedzi na pytanie prejudycjalne istotne znaczenie ma kwestia tego, czy na tle dyrektyw 2002/92 i 2016/97 można inspirować się scharakteryzowanym wyżej rozróżnieniem na ubezpieczenia grupowe z przystąpieniem obowiązkowym i z przystąpieniem dobrowolnym, i w przypadku tych pierwszych za „klientów" uznawać organizatorów grupy, a w przypadku tych drugich za „klientów" uznawać osoby korzystające z ochrony ubezpieczeniowej (członków grupy), co – w przypadku tego drugiego typu ubezpieczenia grupowego – otwierałoby drogę do przyjęcia, że organizator grupy jest „pośrednikiem ubezpieczeniowym".

75. To właśnie sugeruje przecież motyw 49 tej drugiej dyrektywy i jego odczytanie a contrario.

76. Takie ujęcie pobrzmiewa także w wyjaśnieniach sądu odsyłającego, który omawiając pogląd prezentowany przez część doktryny co do rozumienia pojęcia „pośrednika ubezpieczeniowego", wspomina między innymi o konstrukcjach prawnych, w których zawierana jest „umowa ramowa" [28].

77. Rozważając tę kwestię, należy wziąć pod uwagę wątpliwości sądu odsyłającego, które dotyczą, przypomnę, po pierwsze, możliwości utożsamiania przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego z zawarciem umowy ubezpieczenia, i po drugie, usytuowania „pośrednika ubezpieczeniowego" poza stosunkiem ubezpieczeniowym.

2. Przystąpienie do ubezpieczenia grupowego

78. Sąd odsyłający wyjaśnia, że w świetle ustaleń sądu drugiej instancji, które nie są kwestionowane w postępowaniu rewizyjnym, działalność pozwanej nie dotyczy „zawierania umów ubezpieczenia", lecz pośredniczenia w przystępowaniu do grupy i zapewnianiu możliwości korzystania z ochrony ubezpieczeniowej.

79. Ponadto sąd odsyłający wskazuje, że brzmienie przepisów prawa niemieckiego, które transponują dyrektywy 2002/92 i 2016/97 do prawa krajowego, odnosi się wyłącznie do zawierania umów ubezpieczenia. Odmowa uznania pozwanej za „pośrednika ubezpieczeniowego" wydaje się mieć przynajmniej w pewnym zakresie swoje źródło w założeniu, że przystąpienie do ubezpieczenia grupowego nie może być utożsamiane (lub zrównane w skutkach) z „zawarciem umowy ubezpieczenia". Takie podejście pobrzmiewa też w obserwacjach pisemnych rządu czeskiego, który dodaje, że przystąpienie dotyczy umowy ubezpieczenia zawartej wcześniej przez organizatora grupy z ubezpieczycielem.

[28] Zobacz pkt 60 niniejszej opinii.

a) Wykładnia językowa

80. U źródeł wątpliwości sądu odsyłającego wydaje się znajdować przekonanie, że punkt centralny definicji pojęć „pośrednictwa ubezpieczeniowego" z dyrektywy 2002/92 i „dystrybucji ubezpieczeń" z dyrektywy 2016/97 stanowi działalność nakierowana właśnie na „zawieranie umów ubezpieczenia".

81. Prawdą jest, że „działalności", które stanowią pośrednictwo ubezpieczeniowe („dystrybucję ubezpieczeń"), zasadniczo odnoszą się, przynajmniej w świetle wykładni językowej, do pośredniczenia przy „zawieraniu umów ubezpieczenia". Choć samo w sobie nie przesądza to jeszcze o tym, że „przystąpienie do ubezpieczenia grupowego" wpisuje się w ramy „zawierania umów ubezpieczenia", to Trybunał wyjaśnił już, że „działalności", które stanowią „pośrednictwo ubezpieczeniowe" – w konsekwencji także „dystrybucję ubezpieczeń" w rozumieniu dyrektywy 2016/97 – zostały określone w sposób szeroki [29].

82. Przy dokonywaniu wykładni przepisu prawa Unii należy uwzględniać jednak nie tylko jego brzmienie, ale również jego kontekst oraz cele uregulowania, którego część on stanowi [30].

b) Wykładnia systemowa

83. Co się tyczy kontekstu, udzielając odpowiedzi na pytanie prejudycjalne nie można tracić z pola widzenia tego, że uznanie danego podmiotu za „pośrednika ubezpieczeniowego" może się wiązać nie tylko z obowiązkiem uzyskania określonego zezwolenia (wymaganego przez prawo krajowe, gdyż same dyrektywy ograniczają się do obowiązku rejestracji takich podmiotów; zob. art. 3 ust. 1 akapit pierwszy dyrektywy 2002/92 i art. 3 ust. 1 akapit pierwszy dyrektywy 2016/97), lecz także z nałożeniem na ten podmiot określonych wymogów.

84. Na pośrednikach ubezpieczeniowych ciążą wymogi informacyjne (art. 12 i 13 dyrektywy 2002/92 oraz art. 17 i nast. dyrektywy 2016/97), jak również – choć w przypadku tej drugiej dyrektywy już wyraźnie wynikają one z definicji „dystrybucji ubezpieczeń" – także obowiązki doradcze (art. 12 ust. 3 dyrektywy 2002/92 i art. 20 dyrektywy 2016/97). Stąd powinni oni legitymować się odpowiednim poziomem wiedzy i umiejętności (art. 4 ust. 1 dyrektywy 2002/92 i art. 10 ust. 1 dyrektywy 2016/97). Podlegają przy tym obowiązkowemu ubezpieczeniu od odpowiedzialności zawodowej. Nie jest to zarazem czysta formalność, gdyż suma gwarancyjna odnośnie do każdego zgłoszonego roszczenia nie może być niższa niż 1 000 000 EUR (art. 4 ust. 3 dyrektywy 2002/92; zob. także art. 10 ust. 4 dyrektywy 2016/97). Ochronie podlegają składki przekazywane pośrednikom przez klientów (zob. art. 4 ust. 4 dyrektywy 2002/92 i art. 10 ust. 6 dyrektywy 2016/97). Na pośredników nakłada się też obowiązki związane z dążeniem do zapobiegania konfliktom interesów [31].

[29] Wyrok z dnia 31 maja 2018 r., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag i in. (C-542/16, EU:C:2018:369, pkt 53).

[30] Tak w odniesieniu do pojęcia „pośrednictwa ubezpieczeniowego" z art. 2 pkt 3 dyrektywy 2002/92 zob. wyroki: z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668, pkt 21); z dnia 31 maja 2018 r., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag i in. (C-542/16, EU:C:2018:369, pkt 39).

[31] Chodzi tu o unikanie konfliktów między pośrednikiem i ubezpieczycielem w sytuacji istnienia powiązań pomiędzy tymi podmiotami. W pewnym zakresie dopuszcza to sama dyrektywa 2016/97, skoro „dystrybutorem ubezpieczeń" może być też zakład ubezpieczeń.

85. Spoglądając z szerszej perspektywy na dyrektywy 2002/92 i 2016/97, można dostrzec, że nakładają one na „pośrednika ubezpieczeniowego" określone powinności, których beneficjentem są osoby zainteresowane zawarciem umowy ubezpieczenia i skorzystaniem z ochrony ubezpieczeniowej lub osoby już z takiej ochrony korzystające [32]. Innymi słowy, by posłużyć się terminologią dyrektyw – chodzi tu o powinności, których beneficjentami są „klienci" [33].

86. Wymogi informacyjne i obowiązki doradcze przewidziane w dyrektywach wydają się mieć na celu przede wszystkim umożliwienie „klientom" podjęcia decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia za pośrednictwem kanału dystrybucji produktów ubezpieczeniowych zakładających zaangażowanie pośrednika ubezpieczeniowego. Wskazują na to przepisy dyrektyw, które zastrzegają, że chodzi o przekazanie określonych informacji przez pośredników ubezpieczeniowych klientom zasadniczo „odpowiednio wcześnie przed zawarciem umowy" [art. 18 lit. a) i art. 19 dyrektywy 2016/97].

87. Udzielenie tych informacji ma na celu ujawnienie, że dana osoba ma status pośrednika ubezpieczeniowego (ze wszystkimi płynącymi z tego konsekwencjami, tj. zwłaszcza obowiązkiem posiadania przez tę osobę wiedzy i umiejętności, które mają zagwarantować rzetelność wywiązywania się przez nią z ciążących na niej wymogów informacyjnych i powinności doradczych), i zapewnienie, że nie zachodzi konfliktów interesów wynikający z jej powiązań z ubezpieczycielem czy ze sposobu jej wynagradzania. Podobnie ochrona składek ma na celu zapobieganie sytuacjom, w których zaangażowanie osoby trzeciej (pośrednika ubezpieczeniowego) wiązałoby się dla osób składkę finansujących i korzystających z ochrony ubezpieczeniowej z ryzykiem pozbawienia ich tej ochrony na skutek zaniechania tej osoby trzeciej.

88. Prowadzi to do wniosku, że w świetle ich wykładni systemowej dyrektywy 2002/92 i 2016/97 dążą do uregulowania przede wszystkim trzech aspektów charakteryzujących relacje zachodzące pomiędzy pośrednikami ubezpieczeniowymi oraz osobami zainteresowanymi skorzystaniem z ochrony ubezpieczeniowej przy wykorzystaniu kanałów dystrybucji zakładających zaangażowanie takich pośredników, tj. wymogów informacyjnych, ochrony składki ubezpieczeniowej i zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej, która tych osób dotyczy.

1) Wymogi informacyjne

89. Osoby podejmujące indywidualnie i dobrowolnie decyzję o przystąpieniu do ubezpieczenia grupowego przy odpłatnym udziale organizatora grupy i pośrednio finansujące składkę ubezpieczeniową zasadniczo narażone są na te same zagrożenia co te, które stoją przed osobami zawierającymi umowę ubezpieczenia indywidualnego przy wykorzystaniu kanałów dystrybucji zakładających udział pośrednika ubezpieczeniowego. To do uregulowania wymogów i obowiązków ciążących na pośrednikach ubezpieczeniowych także w odniesieniu do to tej pierwszej kategorii osób dążą, w świetle ich wykładni systemowej, dyrektywy 2002/92 i 2016/97. Przemawia to na rzecz takiej wykładni tych dyrektyw, która pozwala uznać tego rodzaju przystąpienie do ubezpieczenia grupowego za „zawarcie umowy ubezpieczenia" w rozumieniu definicji pojęć „pośrednictwa ubezpieczeniowego" i „dystrybucji ubezpieczeń".

[32] Co się zaś tyczy prawa niemieckiego, to, jak wskazuje się w literaturze, poza GewO uregulowane zostały obowiązki pośredników ubezpieczeniowych (sensu largo – osób trudniących się pośrednictwem ubezpieczeniowym) w odniesieniu do ubezpieczających i ubezpieczycieli. Zobacz R. Koch, *Insurance Law in Germany*, Wolters Kluwer, Alphen aan den Rijn, 2018, s. 269.

[33] Zobacz także pkt 65 niniejszej opinii.

90. Natomiast analogiczne zagrożenia nie występują – lub przynajmniej występują ze zdecydowanie mniejszą intensywnością – w przypadku tych ubezpieczeń grupowych, do których przystąpienie jest obowiązkowe. Przemawia to na rzecz stanowiska, zgodnie z którym samo uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia grupowego, do którego dochodzi obowiązkowo i automatycznie, nie powinno być utożsamiane z „zawarciem umowy ubezpieczenia".

91. Rzecz jasna może wystąpić sytuacja, w której samo przystąpienie do ubezpieczenia jest obowiązkowe i następuje automatycznie, z racji przynależności do określonej grupy czy wystąpienia określonych okoliczności lub posiadania wybranych cech. Równocześnie członkowie grupy mogą mieć jednak możliwość skorzystania z pewnych opcji i poszerzenia lub ograniczenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej. W takiej sytuacji aktualizują się zagrożenia, o których była już mowa, i można sytuację tę rozpatrywać w kategoriach „zawarcia umowy ubezpieczenia" [34]. Nie mamy jednak do czynienia z taką sytuacją w niniejszej sprawie.

2) Składka ubezpieczeniowa

92. Nie powinno też budzić wątpliwości, że także klienci pozwanej w postępowaniu głównym pośrednio finansują składkę ubezpieczeniową w zamian za ochronę dotyczących ich ryzyk.

93. Sąd odsyłający wyjaśnia, że działalność pozwanej w postępowaniu głównym polega na pośredniczeniu w przystępowaniu do grupy i zapewnianiu możliwości korzystania z ochrony ubezpieczeniowej. To pozwana płaci składki należne ubezpieczycielowi. Członkowie grupy płacą jej wynagrodzenie za zapewnioną ochronę ubezpieczeniową.

94. Prowadzi to do wniosku, że członkowie grupy finansują składkę ubezpieczeniową. Trudno bowiem zakładać, że ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest im nieodpłatnie lub finansowana samodzielnie i bez odnoszenia z tego tytułu żadnej korzyści przez pozwaną w postępowaniu głównym. Członkowie grupy robią to jednak pośrednio, przy zaangażowaniu organizatora grupy, co zresztą odpowiada przewidzianej przez dyrektywy roli „pośrednika ubezpieczeniowego". Zobowiązują one przecież państwa członkowskie do ustanowienia środków chroniących klientów w kontekście przekazywania składek ubezpieczycielom przez pośredników ubezpieczeniowych [35].

3) Ryzyko ubezpieczeniowe

95. Na tle niniejszej sprawy niejednoznacznie może przedstawiać się kwestia tego, czyje ryzyko objęte jest ochroną ubezpieczeniową wynikającą z ubezpieczenia grupowego. Rodzi to pytanie o to, czy osoby, do których swoją ofertę kieruje pozwana w postępowaniu głównym, rzeczywiście przystępują do ubezpieczenia grupowego, które ich dotyczy („zawierają umowę ubezpieczenia"). Innymi słowy, pojawia się pytanie, czy jest to ryzyko odnoszące się bezpośrednio do członków grupy i dotyczące poniesienia kosztów koniecznego leczenia i transportu, czy też jest to ryzyko samej pozwanej w postępowaniu głównym z tytułu powstania po jej stronie obowiązku pokrycia takich kosztów.

[34] Mogłoby to prowadzić do wniosku, że w takiej sytuacji mamy do czynienia z działalnością wpisującą się w ramy „pośrednictwa ubezpieczeniowego" i „dystrybucji ubezpieczeń". W każdym wypadku samo w sobie nie przesądzałoby to jednak o nałożeniu na osobę tę działalność prowadzącą wszystkich obowiązków przewidzianych w dyrektywach. Te nakładane są na „pośredników ubezpieczeniowych", który działalność tego rodzaju prowadzą „za wynagrodzeniem". Zobacz pkt 128 niniejszej opinii.

[35] Zobacz art. 4 ust. 4 dyrektywy 2002/92 i art. 10 ust. 6 dyrektywy 2016/97.

96. Nie jest to jednak niejednoznaczność odosobniona, lecz raczej zjawisko, które niekiedy występuje w kontekście ubezpieczeń grupowych z uwagi na ich specyfikę.

97. Sąd odsyłający wyjaśnia w każdym razie, że na podstawie ubezpieczenia grupowego „klienci pozwanej w postępowaniu głównym" są objęci ochroną ubezpieczeniową z tytułu ryzyk, które ich dotyczą [36].

98. Udzielając odpowiedzi na pytanie zadane podczas rozprawy o naturę ubezpieczenia grupowego w niniejszej sprawie i o przedmiot ryzyka ubezpieczeniowego, pozwana w postępowaniu głównym wskazała, że członkowie grupy („ubezpieczeni") otrzymują świadczenia od ubezpieczyciela. Choć pozwana w postępowaniu głównym uczestniczy w likwidacji szkód, to wszystkie usługi ubezpieczeniowe są realizowane na rzecz członków grupy: wynikać ma to z ubezpieczenia grupowego i przewidzianej w nim cesji na rzecz owych członków. Niezależnie zatem od tego, czyje ryzyko jest objęte ochroną ubezpieczeniową w technicznoprawnym sensie tego pojęcia, funkcjonalnie ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest członkom grupy, tak jak gdyby ubezpieczenie odnosiło się do ryzyk dotyczących ich bezpośrednio. Innymi słowy – tak jak gdyby w drodze przystąpienia do ubezpieczenia grupowego zawierali umowę ubezpieczenia tych ryzyk.

4) Wniosek pośredni dotyczący wykładni systemowej

99. Podsumowując: pod względem funkcjonalnym indywidualne i dobrowolne przystąpienie do ubezpieczenia grupowego, które wiąże się z obowiązkiem pośredniego finansowania składki ubezpieczeniowej, nie wydaje się różnić od tradycyjnie rozumianego zawarcia umowy ubezpieczenia w stopniu pozwalającym na wykluczenie osób do takiego ubezpieczenia przystępujących z kręgu podmiotów korzystających z ochrony wynikającej z dyrektyw 2002/92 i 2016/97. W świetle ich wykładni systemowej dyrektywy te dążą do uregulowania wymogów i obowiązków ciążących na pośrednikach ubezpieczeniowych także w odniesieniu do osób przystępujących do takiego ubezpieczenia grupowego.

100. Wnioski wypływające z wykładni systemowej obu dyrektywy przemawiają na rzecz takiej interpretacji ich przepisów, w świetle której podejmowanie działalności polegającej na umożliwianiu osobom trzecim uzyskiwania ochrony ubezpieczeniowej na skutek przystąpienia do ubezpieczenia grupowego, do którego dochodzi w drodze przystąpienia mającego charakter indywidualny i dobrowolny, a osoby te pośrednio finansują składkę ubezpieczeniową, wpisuje się w ramy pojęć „pośrednictwa ubezpieczeniowego" i „dystrybucji ubezpieczeń".

101. Do tych samych wniosków prowadzi wykładnia celowościowa pojęć, których dotyczy pytanie prejudycjalne.

c) Wykładnia celowościowa

102. Trybunał w swoim orzecznictwie przyjmuje, że należy dokonywać takiej wykładni pojęcia „pośrednictwa ubezpieczeniowego" z dyrektywy 2002/92 (w konsekwencji także pojęcia „dystrybucji ubezpieczeń" z dyrektywy 2016/97) – i pojęć wyznaczających zakres jej zastosowania w ujęciu podmiotowym – w ten sposób, by nie stawała ona na przeszkodzie realizacji celów tej

[36] Zobacz pkt 13 niniejszej opinii.

dyrektywy [37]. Chodzi tu, po pierwsze, o dążenie do zbudowania jednolitego rynku usług ubezpieczeniowych poprzez wyeliminowanie barier w swobodzie przedsiębiorczości i swobodzie świadczenia usług, po drugie, o zapewnienie równego traktowania wszystkich kategorii osób trudniących się pośrednictwem [38], i po trzecie, o dążenie do poprawy ochrony konsumentów [39], tak by ochrona ta była zapewniona „wysokim poziomie” [40].

103. Co się tyczy dwóch pierwszych z wymienionych wyżej celów, wykonywanie działalności polegającej na pośrednictwie ubezpieczeniowym w odniesieniu do tego samego rodzaju umów ubezpieczeniowych powinno podlegać takiej samej regulacji prawnej. Dzięki temu nie tylko tworzy się warunki do zbudowania i właściwego funkcjonowania jednolitego rynku usług ubezpieczeniowych, lecz dodatkowo realizuje się cel polegający na zapewnieniu, jak wynika z motywu 9 dyrektywy 2002/92 i motywu 5 dyrektywy 2016/97, równego traktowania wszystkich kategorii pośredników ubezpieczeniowych [41].

104. W braku wystarczająco doniosłych różnic funkcjonalnych pomiędzy zawarciem indywidualnej umowy ubezpieczenia a przystąpieniem do ubezpieczenia grupowego, które ma charakter indywidualny i dobrowolny [42], nie ma powodów, by osoby trzecie zaangażowane w zawieranie tych pierwszych umów należało uznawać za pośredników ubezpieczeniowych, podczas gdy osoby zaangażowane w organizowanie przystępowania do tych drugich umów nie byłyby uznawane za takich pośredników. De facto osoby te proponują bowiem – z punktu widzenia osób korzystających z ochrony ubezpieczeniowej – konkurencyjny produkt ubezpieczeniowy.

105. Co zaś się tyczy celu związanego z dążeniem do poprawy ochrony konsumentów, to biorąc pod uwagę zagrożenia, na jakie napotykać mogą osoby przystępujące lub chcące przystąpić do ubezpieczenia grupowego z przystąpieniem dobrowolnym, które nie różnią się od zagrożeń obecnych w tradycyjnej sytuacji zawierania indywidualnej umowy ubezpieczenia, realizacja tego celu wymaga, by organizator grupy, który zawiera umowę z ubezpieczycielem, przynajmniej mógł był traktowany jako „pośrednik ubezpieczeniowy”. Drogę do tego otwiera przyjęcie, że w świetle wykładni celowościowej działalność polegająca na umożliwianiu indywidualnego i dobrowolnego przystąpienia do ubezpieczenia grupowego może być uznawana za „zawieranie umowy ubezpieczenia” w rozumieniu definicji pojęć „pośrednictwa ubezpieczeniowego” z dyrektywy 2002/92 i „dystrybucji ubezpieczeń” z dyrektywy 2016/97.

106. Jednoznacznie wnioski płynące z wykładni systemowej [43] oraz celowościowej [44] pozwalają uznać, że także indywidualne i dobrowolne przystąpienie do ubezpieczenia grupowego przy zaangażowaniu organizatora grupy przez osobę, która finansuje pośrednio składkę ubezpieczeniową, stanowi „zawarcie umowy ubezpieczenia” w rozumieniu definicji pojęć „pośrednictwa ubezpieczeniowego” i „dystrybucji ubezpieczeń”.

37 Zobacz wyrok z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668, pkt 28). Zobacz także wyrok dnia 31 maja 2018 r., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag i in. (C-542/16, EU:C:2018:369, pkt 42).

38 Zobacz wyrok z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668, pkt 29).

39 Zobacz wyrok z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668, pkt 27).

40 Wyrok z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668, pkt 30).

41 Zobacz wyrok z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668, pkt 29).

42 Zobacz pkt 89 i 99 niniejszej opinii.

43 Zobacz pkt 100 niniejszej opinii.

44 Zobacz pkt 103 i 105 niniejszej opinii.

107. Pozostaje jeszcze rozważyć, czy na przeszkodzie uznaniu takiego organizatora grupy za „pośrednika ubezpieczeniowego" może stać to, iż na gruncie krajowego prawa ubezpieczeniowego uznawany jest on za podmiot występujący w roli „ubezpieczającego".

3. Pośrednik jako podmiot zewnętrzny w stosunku do relacji wynikających z umowy ubezpieczenia

108. Odwołując się do niekwestionowanych w postępowaniu rewizyjnym ustaleń sądu drugiej instancji, sąd odsyłający wyjaśnia, że pozwana w postępowaniu głównym jest „ubezpieczającym". Płaci ona składki należne ubezpieczycielowi, a członkowie grupy płacą jej wynagrodzenie za zapewnioną ochronę ubezpieczeniową.

109. W tym miejscu pojawia się wątpliwość, czy dyrektywy 2002/92 i 2016/97 wymagają, by „pośrednik ubezpieczeniowy" był osobą trzecią względem stosunku prawnego, z którego wynika ochrona ubezpieczeniowa. Na gruncie niniejszej sprawy wątpliwość ta sprowadza się zasadniczo do pytania o to, czy w przypadku ubezpieczenia grupowego uznanie, że organizator grupy jest „ubezpieczającym" w świetle kwalifikacji przyjętej na podstawie znajdujących zastosowanie krajowych przepisów prawa ubezpieczeniowego, wyklucza możliwość uznania tego organizatora grupy za „pośrednika ubezpieczeniowego" w rozumieniu obu tych dyrektyw.

110. Dla przypomnienia: z wyjaśnień sądu odsyłającego wydaje się wynikać, że takie stanowisko przeważa w orzecznictwie i w piśmiennictwie niemieckim [45], choć sąd ten odnotowuje też pogląd doktrynalny, który podąża w przeciwnym kierunku i dopuszcza uznanie organizatora grupy w ubezpieczeniu grupowym z przystąpieniem dobrowolnym za „pośrednika ubezpieczeniowego" [46].

111. Powodowe stowarzyszenie, rządy niemiecki i włoski oraz Komisja Europejska wydają się przychylać do tego drugiego poglądu doktrynalnego i stoją w istocie na stanowisku, że organizator grupy w ubezpieczeniu z przystąpieniem dobrowolnym, który działa za wynagrodzeniem, może być uznany za „pośrednika ubezpieczeniowego".

112. Z kolei rząd czeski wskazuje w szczególności [47], że „pośrednik ubezpieczeniowy" musi być podmiotem zewnętrznym („osobą trzecią") w stosunku do umowy ubezpieczenia. Rząd ten dodaje, że sam fakt opłacania wynagrodzenia pozwanej w postępowaniu głównym przez jej klientów nie oznacza, że działa ona „za wynagrodzeniem".

113. W tym duchu utrzymane jest stanowisko pozwanej w postępowaniu głównym. Na jego rzecz przemawiać mają motywy 11 dyrektyw 2002/92 i 2016/97, które stanowią, że „[dyrektywy] powinno stosować się do osób, których działalność polega na świadczeniu usług pośrednictwa ubezpieczeniowego [dystrybucji ubezpieczeń] na rzecz osób trzecich […]".

114. Moim zdaniem samo brzmienie owych motywów nie jest wystarczające dla rozstrzygnięcia wątpliwości sądu odsyłającego. Stanowią one nienormatywną część dyrektywy. Natomiast samo słowo „pośrednictwo" wydaje się istotnie opisywać działalność polegającą w szczególności na kojarzeniu ze sobą w sensie prawnym co najmniej dwóch podmiotów „zewnętrznych" w stosunku do osoby samego pośrednika.

45 Zobacz pkt 56–59 niniejszej opinii.

46 Zobacz pkt 60 niniejszej opinii.

47 Zobacz także pkt 79 niniejszej opinii.

115. Na tle dyrektyw 2002/92 i 2016/97 chodzi jednak o kojarzenie ze sobą „klientów” i „zakładów ubezpieczeń” [48].

116. Nie wydaje się zarazem, żeby należało automatycznie stawiać znak równości pomiędzy pojęciem „klienta” i „ubezpieczającego” i na tej podstawie wykluczać każdorazowo osobę uznawaną na tle krajowego prawa ubezpieczeniowego za „ubezpieczającego” z kręgu osób mogących być „pośrednikiem ubezpieczeniowym”.

117. Po pierwsze, prawodawca unijny nieprzypadkowo posługuje się pojęciem „klienta” w ramach obu dyrektyw i nie odsyła w tym zakresie wyraźnie do prawa krajowego czy przyjmowanych na jego gruncie kwalifikacji prawnych.

118. Po drugie, w wydanym niedawno wyroku Trybunał rozstrzygnął już, że w ubezpieczeniu grupowym na życie związanym z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym to na „ubezpieczającym przedsiębiorcy”, który – posługując się terminologią wykorzystywaną w niniejszej opinii – jest organizatorem grupy, ciążą pewne obowiązki wynikające z uznania go za „pośrednika ubezpieczeniowego” w świetle dyrektywy 2002/92 [49].

119. Po trzecie, a priori zasadniczo może się wydawać, że pojęcie „klienta” pozostaje w pewnym związku z pojęciem „ubezpieczającego”.

120. Jednakże na tle dyrektyw 2002/92 i 2016/97 pojęcie „klienta” musi obejmować także osoby, które dopiero uzyskaniem statusu „ubezpieczającego” są zainteresowane. W świetle definicji „pośrednictwa ubezpieczeniowego” i „dystrybucji ubezpieczeń” pojęcia te obejmują przecież także działalność podejmowaną przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W ten sposób zrywa się zatem związek, który miałby zachodzić między pojęciami „klienta” i „ubezpieczającego”. Jest tak tym bardziej, gdy wziąć pod uwagę, że pojęcie „ubezpieczającego”, które w ogóle nie występuje w dyrektywie 2002/92, w dyrektywie 2016/97 wykorzystywane jest, i to niekonsekwentnie, zasadniczo wyłącznie w szczególnym kontekście – chodzi tu o „potencjalnych ubezpieczających” [art. 2 ust. 2 lit. c) i lit. b]. Przewija się ono także, z podobną niekonsekwencją, w załączniku do tej dyrektywy, w ramach opisu wymogów dotyczących minimalnej wiedzy i kompetencji wymaganych od pośredników ubezpieczeniowych.

121. Po czwarte, prawdą jest, że w wyroku w sprawie EEAE i in. [50] Trybunał stwierdził, że celem dyrektywy 2002/92 (a zatem, a fortiori, dyrektywy 2016/97) jest „zapewnienie wysokiego poziomu ochrony konsumentów na rynku ubezpieczeń, czyli ubezpieczających”. Natomiast Trybunał posłużył się tu pojęciem „konsumenta”, nie zaś „klienta”. Z tego stwierdzenia Trybunału nie wynika zarazem, że celem dyrektywy nie jest ochrona innych osób niż „ubezpieczający”. Zresztą w wyroku w sprawie Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag i in. [51], także wydanym w kontekście dyrektywy 2002/92, definiując „umowę ubezpieczenia”, do której odnosi się działalność „pośrednika ubezpieczeniowego” w rozumieniu tej dyrektywy, Trybunał

[48] Taki wniosek płynie zresztą już z definicji pojęć, o których wykładnię zwraca się sąd odsyłający. Z art. 2 pkt 3 akapit trzeci dyrektywy 2002/92 można bowiem wywnioskować, że „pośrednictwo ubezpieczeniowe” jest to działalność nakierowana na „udzielanie klientowi pomocy”. Przepis ten stanowi, że „nie jest również uważana za pośrednictwo ubezpieczeniowe działalność polegająca na okazjonalnym dostarczaniu informacji w kontekście innej działalności zawodowej, *pod warunkiem że celem tej działalności nie jest udzielanie klientowi pomocy* w zawieraniu lub wykonywaniu umowy ubezpieczenia […]”. Podkreślenie moje. Podobny obraz wyłania się z definicji „dystrybucji ubezpieczeń” zamieszczonej w dyrektywie 2016/97.

[49] Zobacz wyrok z dnia 24 lutego 2022 r., A i in. (Umowy ubezpieczenia „unit-linked” (C-143/20 i C-213/20, EU:C:2022:118, pkt 87, 91).

[50] Wyrok z dnia 17 października 2013 r., EEAE i in. (C-555/11, EU:C:2013:668, pkt 30).

[51] Wyrok z dnia 31 maja 2018 r., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag i in. (C-542/16, EU:C:2018:369, pkt 50).

posłużył się pojęciem „transakcji ubezpieczeniowej”, mającym z natury oznaczać „istnienie stosunku umownego pomiędzy podmiotem świadczącym usługę ubezpieczeniową a osobą, której ryzyka są objęte ubezpieczeniem, czyli ubezpieczonym”.

122. Orzecznictwo Trybunału potwierdza zatem, że konfiguracje podmiotowe powstające na tle ubezpieczeń są nierzadko złożone i charakteryzują się występowaniem wielu podmiotów, na których sytuację prawną ubezpieczenia te oddziałują. Stąd niekiedy założenie, że dane pojęcie prawa unijnego, które jest przedmiotem harmonizacji dokonywanej za pomocą dyrektyw 2002/92 i 2016/97, musi odpowiadać pojęciu prawa ubezpieczeniowego – które harmonizacją w tym zakresie nie jest objęte lub przynajmniej nie jest objęte harmonizacją dokonywaną za pomocą tych dyrektyw – mogłoby prowadzić do rezultatów trudnych do pogodzenia z celami tych dyrektyw.

123. Po piąte, teza o istnieniu ścisłego związku pomiędzy kwalifikacją jako „ubezpieczającego” na tle krajowych przepisów prawa ubezpieczeniowego, które nie stanowią transpozycji dyrektyw 2002/92 i 2016/97, z jednej strony i „klienta” na gruncie tych dyrektyw z drugiej strony musiałaby tym bardziej budzić poważne wątpliwości w kontekście ubezpieczeń grupowych. Jak wynika z uwag przedstawionych w pkt 60 i 69 niniejszej opinii, sama kwestia kwalifikacji podmiotów zaangażowanych w stosunki powstające na tle ubezpieczeń grupowych jest problematyczna i budzi rozliczne wątpliwości tak w odniesieniu do samej konstrukcji prawnej, jak i w warstwie terminologicznej. Nie przesądza się jednoznacznie, że w ubezpieczeniu grupowym z przystąpieniem obowiązkowym to członkowie grupy są traktowani jako „ubezpieczający”, a nie jej organizator. Niejednoznaczna jest też kwalifikacja umowy zawieranej przez organizatora grupy z ubezpieczającym. W rzeczywistości podział na ubezpieczenia grupowe z przystąpieniem obowiązkowym i ubezpieczenia grupowe z przystąpieniem dobrowolnym stanowi raczej próbę zaproponowania takiej konstrukcji prawnej, która objaśnia funkcjonowanie ubezpieczeń grupowych będących wytworem praktyki, tak by równocześnie zapewnić ochronę podmiotów, które z ochrony ubezpieczeniowej korzystają.

124. Kwalifikacja określonych podmiotów zaangażowanych w stosunki rodzące się na tle ubezpieczeń grupowych („ubezpieczający”, „członek grupy” itd.) nie powinna zatem stawać na przeszkodzie stosowaniu przepisów dyrektyw w sposób zgodny z wnioskami płynącymi z ich wykładni systemowej i celowościowej co do pojęć „pośrednika ubezpieczeniowego” czy „klienta”.

125. Po szóste, co się tyczy niniejszej sprawy, nie można wykluczyć, że przy całej złożoności konfiguracji podmiotowych powstających na tle ubezpieczeń grupowych uznawanie przez sąd odsyłający pozwanej w postępowaniu głównym za „ubezpieczającego” wynika po części z tego, że w postępowaniu rewizyjnym jest on związany niezakwestionowanymi ustaleniami sądu drugiej instancji.

126. Natomiast sam fakt, że sąd odsyłający dopuszcza możliwość udzielenia odpowiedzi na pytanie prejudycjalne w duchu mniejszościowego poglądu części doktryny, może oznaczać, że założenie, jakoby pozwana była „ubezpieczającym” na gruncie krajowego prawa ubezpieczeniowego, nie stoi na przeszkodzie przyjęciu, że pozwana nie jest „klientem” na tle dyrektyw 2002/92 i 2016/97, lecz powinna zostać uznana za „pośrednika ubezpieczeniowego”. W replice przedstawionej w ramach rozprawy pozwana w postępowaniu głównym wskazała zresztą, że nie jest ona „konsumentem umowy ubezpieczenia”, nawet jeżeli tę umowę podpisała i występuje w roli ubezpieczającego w jej relacji do ubezpieczyciela.

127. W świetle przedstawionych powyżej uwag należy dokonywać takiej interpretacji przepisów dyrektyw 2002/92 i 2016/97, w świetle której organizator grupy uznany za „ubezpieczającego" dla potrzeb krajowych przepisów prawa ubezpieczeniowego, które nie stanowią transpozycji tych dyrektyw, może zostać uznany za „pośrednika ubezpieczeniowego" w rozumieniu tych dyrektyw, jeżeli prowadzi on, „za wynagrodzeniem", działalność polegającą na „pośrednictwie ubezpieczeniowym" i „dystrybucji ubezpieczeń".

128. Odnosząc się do wątpliwości zgłaszanych w tym zakresie przez rząd czeski, wystarczy podkreślić, że w obu dyrektywach pojęcie „wynagrodzenia" pojmowane jest szeroko [52]. Należy natomiast pamiętać, że osoba dokonująca czynności, które w pełni wpisują się w definicje „pośrednictwa ubezpieczeniowego" i „dystrybucji ubezpieczeń", nie może zostać uznana za „pośrednika ubezpieczeniowego" i nie mogą zostać nałożone na nią obowiązki z tym związane, jeżeli czynności tych nie dokonuje ona „za wynagrodzeniem".

129. Biorąc pod uwagę wnioski płynące z analizy poświęconej wątpliwościom sądu odsyłającego, które dotyczą „przystąpienia do ubezpieczenia grupowego" [53], i te, które płyną z analizy poświęconej usytuowaniu pośrednika poza stosunkiem ubezpieczeniowym [54], proponuję, aby Trybunał odpowiedział na pytanie sądu odsyłającego, w ten sposób, że art. 2 pkt 3 i 5 dyrektywy 2002/92 oraz art. 2 ust. 1 pkt 1, 3 i 8 dyrektywy 2016/97 powinny być interpretowane w ten sposób, że „pośrednikiem ubezpieczeniowym" na tle tych dyrektyw jest osoba fizyczna lub prawna, która w ramach ubezpieczenia grupowego ubezpiecza dla swoich klientów ryzyko choroby lub wypadku podczas podróży zagranicznej oraz koszty krajowego i międzynarodowego transportu do miejsca zamieszkania, przyznaje tym osobom członkostwo uprawniające do korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych w przypadku choroby lub wypadku za granicą i od pozyskanych członków otrzymuje wynagrodzenie za uzyskaną ochronę ubezpieczeniową, którzy to członkowie pośrednio finansują składkę ubezpieczeniową. Kwalifikacji tej nie stoi na przeszkodzie to, że osoba ta jest uznawana za „ubezpieczającego" na tle krajowych przepisów prawa ubezpieczeniowego.

V. Wnioski

130. W świetle powyższych rozważań proponuję, aby na pytanie prejudycjalne przedstawione przez Bundesgerichtshof (federalny trybunał sprawiedliwości, Niemcy) Trybunał odpowiedział w następujący sposób:

Artykuł 2 pkt 3 i 5 dyrektywy 2002/92/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 grudnia 2002 r. w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego oraz art. 2 ust. 1 pkt 1, 3 i 8 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie dystrybucji ubezpieczeń powinny być interpretowane w ten sposób, że „pośrednikiem ubezpieczeniowym" na tle tych dyrektyw jest osoba fizyczna lub prawna, która w ramach ubezpieczenia grupowego ubezpiecza dla swoich klientów ryzyko choroby lub wypadku podczas podróży zagranicznej oraz koszty krajowego i międzynarodowego transportu do miejsca zamieszkania, przyznaje tym osobom członkostwo uprawniające do korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych w przypadku choroby lub wypadku za granicą i od pozyskanych członków otrzymuje

[52] Zobacz motyw 11 dyrektywy 2002/92 i art. 2 ust. 1 pkt 9 dyrektywy 2016/97.

[53] Zobacz pkt 106 niniejszej opinii.

[54] Zobacz pkt 127 niniejszej opinii.

wynagrodzenie za uzyskaną ochronę ubezpieczeniową, którzy to członkowie pośrednio finansują składkę ubezpieczeniową. Kwalifikacji tej nie stoi na przeszkodzie to, że osoba ta jest uznawana za „ubezpieczającego” na tle krajowych przepisów prawa ubezpieczeniowego.