Sbírka soudních rozhodnutí

STANOVISKO GENERÁLNÍHO ADVOKÁTA
MACIEJE SZPUNARA
přednesené dne 24. března 2022 [1]

Věc C-633/20

Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände – Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.
proti
TC Medical Air ambulance Agency GmbH

[žádost o rozhodnutí o předběžné otázce podaná Bundesgerichtshof (Německo)]

Řízení o předběžné otázce – Volný pohyb osob a služeb – Svoboda usazování – Volný pohyb služeb – Pojem zprostředkování pojištění – Skupinová pojištění – Poskytování možnosti uzavřít skupinové pojištění spotřebitelům

I. Úvod

1. Předkládající soud se v projednávané věci táže Soudního dvora na výklad několika pojmů použitých ve směrnici 2002/92/ES [2] a směrnici (EU) 2016/97 [3]. Odpověď Soudního dvora má umožnit rozhodnout, zda je žalovaná v původním řízení „zprostředkovatelem pojištění" ve smyslu obou směrnic.

2. Projednávaná věc umožňuje Soudnímu dvoru zabývat se zvláštní právní konstrukcí, která byla vytvořena praxí. Jedná se o skupinové pojištění. Tato konstrukce má nejasný a podle některých zdrojů až neblahý původ. Uvádí se, že její původ sahající až do 19. století spočívá ve smlouvách uzavíraných obchodníky s otroky za účelem ochrany jejich finančních zájmů. Na základě těchto smluv se pojistitel zavázal, že v případě úmrtí otroka zaplatí určitou peněžitou částku [4].

3. V rozsudku vydaném téměř před měsícem již Soudní dvůr rozhodl, že „podnik, který je pojistníkem", a jenž uzavřel smlouvu o skupinovém životním pojištění s pojistným kapitálovým fondem je „zprostředkovatelem pojištění" ve smyslu směrnice 2002/92, protože vykonává za úplatu činnost spočívající v tom, že spotřebitelům nabízí přistoupení k pojištění a uzavření smlouvy o životním pojištění s pojišťovnou, jakož i v poskytování finančního poradenství týkajícího se investování kapitálu z pojistného [5].

[1] – Původní jazyk: polština.

[2] – Směrnice Evropského parlamentu a Rady ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (Úř. Věst. 2003, L 9, s. 3, Zvl. vyd. 06/04; s. 330).

[3] – Směrnice Evropského parlamentu a Rady ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění (přepracované znění) (Úř. věst. 2016, L 26, s. 19).

[4] – Viz Jerry, R. H., Richmond, D. R., *Understanding Insurance Law*, LexisNexis, New Providence, 2018, s. 791, poznámka pod čarou 1.

[5] – Viz rozsudek ze dne 24. února 2022, A a další (Contrats d'assurance « unit-linked ») (C-143/20 a C-213/20, EU:C:2022:118, bod 87 a 88).

4. Tento rozsudek byl však vydán v kontextu odchylujícím se od toho, který je základem předběžné otázky v projednávané věci. Navíc se nezdá, že by rozptýlil veškeré pochybnosti ohledně specifické právní konstrukce skupinových pojištění a každopádně neodpověděl na otázku, kde se nachází hranice mezi poskytováním pojistného krytí v rámci skupinového pojištění, které představuje „zprostředkování pojištění“ a takovým poskytováním pojistného krytí, které „zprostředkováním pojištění“ není. Rovněž se přímo netýká právních otázek, které vyvolávají v projednávané věci pochybnosti předkládajícího soudu.

5. Pochybnosti předkládajícího soudu totiž vycházejí ze dvou právních otázek týkajících se právě právní konstrukce skupinového pojištění tak, jak v současnosti funguje v obchodním styku. Týkají se zaprvé možnosti považovat „přistoupení ke skupinovému pojištění“ za „uzavření pojistné smlouvy“ za okolností, jako jsou ty v projednávaném případě, a zadruhé možnosti spojení role „zprostředkovatele pojištění“ s rolí „pojistníka“ za těch samých okolností.

II. Právní rámec

A. Unijní právo

1. Směrnice o zprostředkování pojištění

6. Článek 2 body 3 a 5 směrnice 2002/92 stanoví:

„Pro účely této směrnice se rozumí:

3) ‚zprostředkováním pojištění‘ činnost spočívající v předkládání, navrhování nebo provádění jiných přípravných prací pro uzavírání pojistných smluv nebo uzavírání takových smluv nebo napomáhání při správě a plnění takových smluv, zejména v případě pojistné události.

   Tyto činnosti se nepovažují za zprostředkování pojištění, jsou-li vykonávány pojišťovnou nebo zaměstnancem pojišťovny, který jedná jménem pojišťovacího podniku.

   Příležitostné poskytování informací v souvislosti s jinou profesní činností za předpokladu, že účelem této činnosti není pomáhat zákazníkům s uzavíráním nebo plněním pojistných smluv, profesionální správa pojistných událostí pro pojišťovnu a likvidace a odborné posuzování škod, se rovněž nepovažují za zprostředkování pojištění;

[…]

5) ‚zprostředkovatelem pojištění‘ každá fyzická nebo právnická osoba, která za odměnu přistupuje ke zprostředkování pojištění nebo je vykonává.“

2. Směrnice o distribuci pojištění

7. Článek 2 odst. 1 body 1, 3 a 8 směrnice 2016/97 stanoví:

„1. Pro účely této směrnice se rozumí:

1) ‚distribucí pojištění' poskytování poradenství o pojistných smlouvách, předkládání návrhů těchto smluv nebo provádění jiných přípravných prací pro jejich uzavírání, uzavírání pojistných smluv nebo pomoc při jejich správě a plnění, zejména v případě vyřizování nároků z pojistné události, včetně poskytování informací o jedné nebo více pojistných smlouvách na základě kritérií, která si zákazníci zvolili prostřednictvím internetové stránky nebo jiného média, a sestavování seznamů pojistných produktů seřazených podle výhodnosti, včetně srovnání cen a produktů nebo slev na pojistném, pokud je na konci tohoto procesu zákazník schopen prostřednictvím internetové stránky či jiného média přímo nebo nepřímo uzavřít pojistnou smlouvu;

[…]

3) ‚zprostředkovatelem pojištění' každá fyzická nebo právnická osoba, jež není pojišťovnou ani zajišťovnou ani jejím zaměstnancem ani není zprostředkovatelem doplňkového pojištění a která za odměnu zahajuje nebo vykonává distribuci pojištění;

[…]

8) ‚distributorem pojištění' každý zprostředkovatel pojištění, zprostředkovatel doplňkového pojištění nebo pojišťovna."

B. Německé právo

8. Právní úprava týkající se zprostředkování pojištění je obsažena v § 34d Gewerbeordnung (živnostenský řád, dále jen „GewO"). Toto ustanovení bylo předmětem změn v průběhu období sporu v původním řízení před vnitrostátním soudem. Změny platné od 23. února 2018 měly za cíl uvést německé právo do souladu se směrnicí 2016/97.

9. Bez ohledu na tyto změny z tohoto ustanovení v zásadě vyplývá povinnost každé osoby, která se chce stát profesionálním zprostředkovatelem, jakým je pojišťovací makléř nebo pojišťovací agent pro uzavírání pojistných smluv (dále jen „zprostředkovatel pojištění"), získat povolení vydané příslušnou obchodní a průmyslovou komorou. Osoba, která získá takové povolení, podléhá zápisu do příslušného rejstříku.

III. Skutkové okolnosti věci v původním řízení, řízení před Soudním dvorem a předběžná otázka

10. Žalovaná v původním řízení pověřuje poskytovatele reklamních služeb, aby spotřebitelům nabízeli formou domovního prodeje možnost přistoupit za úplatu k „TC Medical Air ambulance Agency GmbH Mitgliedergemeinschaft". Členství opravňuje k nároku na různá plnění v případě onemocnění nebo nehody v zahraničí. K tomu patří náhrada nákladů za lékařsky nezbytnou léčebnou péči a převozy nemocných, organizaci a realizaci příslušných převozů, jakož i přístup k telefonické „lince pro případ nouze".

11. Plnění, ke kterým opravňuje členství, jsou v zásadě, jak vysvětluje předkládající soud, poskytována buď přímo prostřednictvím aktiv žalované v původním řízení, nebo pomocí pohledávek vyplývajících ze skupinového pojištění, tedy pohledávek, které žalovaná převádí na své zákazníky.

12. Žalovaná je totiž smluvně propojena se společností, která se svým lékařským personálem a svým letadlem poskytuje pro žalovanou část plnění (označovaných předkládajícím soudem jako „pojišťovací plnění“), jakož i organizaci linky pro případ nouze s nepřetržitou obsluhou. Za to jí žalovaná vyplácí odměnu.

13. Kromě toho žalovaná uzavřela jako pojistník skupinové pojištění u pojišťovny, prostřednictvím kterého je zákazníkům žalované poskytováno pojistné krytí v rámci mezinárodního cestovního zdravotního pojištění, jakož i pojištění pro mezinárodní i tuzemskou repatriaci. Žalovaná platí pojistné pojistiteli a členové skupiny jí platí poplatky jako protiplnění za pojistné krytí.

14. Žalovaná ani poskytovatelé reklamních služeb nemají povolení provozovat činnost v oblasti zprostředkování pojištění.

15. Žalující sdružení na ochranu spotřebitelů se domnívá, že činnost žalované je v rozporu s pravidly hospodářské soutěže. V zásadě se domnívá, že žalovaná provozuje zprostředkování pojištění, pro které potřebuje povolení. Dodává, že je v každém případě činnost žalované organizována tak, že se zdá, jakoby sama žalovaná poskytovala pojistná plnění, která náleží jejím zákazníkům. Sdružení proto podalo u vnitrostátního soudu žalobu, ve kterém se domáhá, aby byla žalované uložena povinnost zdržet se toho, aby spotřebitelům nabízela, respektive nechala nabízet smlouvy o přistoupení ke společenství pojištěných bez povolení vyžadovaného pro zprostředkování pojištění.

16. Soud prvního stupně této žalobě vyhověl. Soud druhého stupně, k němuž žalovaná podala odvolání, toto odvolání zamítl. Soud druhého stupně měl za to, že zprostředkovatelem pojištění může být pouze subjekt, který sám není pojistníkem ani pojistitelem. Žalovaná přitom uzavřela jako pojistník smlouvu o skupinovém pojištění vlastním jménem a na účet třetích osob.

17. Předkládající soud, Bundesgerichtshof (Spolkový soudní dvůr, Německo), v současné době projednává tento spor v rámci řízení o opravném prostředku „Revision“. Tento soud má za to, že opodstatněnost žaloby závisí na tom, zda podle německého práva musí mít žalovaná oprávnění jednat za odměnu jako zprostředkovatel přistupování spotřebitelů ke skupinovému pojištění. Odpověď na tuto otázku tedy podle tohoto soudu závisí na výkladu čl. 2 bodů 3 a 5 směrnice 2002/92 (definice pojmů „zprostředkování pojištění“ a „zprostředkovatel pojištění“) a čl. 2 odst. 1 bod 1, 3 a 8 směrnice 2016/97 (definice pojmů „distribuce pojištění“, „zprostředkovatel pojištění“ a „distributor pojištění“).

18. Za těchto podmínek se Bundesgerichtshof (Spolkový soudní dvůr, Německo) rozhodnutím ze dne 15. října 2020, došlým Soudnímu dvoru dne 25. listopadu 2020, rozhodl přerušit řízení a položit Soudnímu dvoru následující předběžnou otázku:

„Je podnik, který pro své zákazníky provozuje jako pojistník mezinárodní cestovní zdravotní pojištění, jakož i pojištění pro mezinárodní i tuzemskou repatriaci jakožto skupinové pojištění u pojišťovny, distribuuje vůči spotřebitelům členství, která opravňují k nároku na pojistná plnění

v případě onemocnění nebo úrazu v zahraničí, a dostává od přijatých členů odměnu za získané pojistné krytí, zprostředkovatelem pojištění ve smyslu čl. 2 bodů 3 a 5 směrnice 2002/92/ES a čl. 2 odst. 1 bodů 1, 3 a 8 směrnice (EU) 2016/97?“

19. Písemná vyjádření předložili účastníci původního řízení, německá, italská a česká vláda, jakož i Evropská komise. Účastníci původního řízení, německá vláda, jakož i Komise byli zastoupeni na jednání konaném dne 12. ledna 2021.

IV. Analýza

20. Podstatou předběžné otázky předkládajícího soudu je, zda musí být čl. 2 body 3 a 5 směrnice 2002/92, jakož i čl. 2 odst. 1 body 1, 3 a 8 směrnice 2016/97 vykládány v tom smyslu, že „zprostředkovatelem pojištění“ je v rámci těchto směrnic fyzická nebo právnická osoba, která pro své zákazníky provozuje jako pojistník mezinárodní cestovní zdravotní pojištění, jakož i pojištění pro mezinárodní i tuzemskou repatriaci jakožto skupinové pojištění u pojišťovny, distribuuje vůči těmto osobám[6] členství opravňující je k nároku na pojistná plnění v případě onemocnění nebo úrazu v zahraničí, a dostává od přijatých členů odměnu za získané pojistné krytí.

21. Než přistoupím k analýze předběžné otázky, budu se zabývat určitými terminologickými problémy, které mohou být relevantní pro účely správného výkladu této otázky.

22. Je pravda, že předběžná otázka, tak jak je formulována předkládajícím soudem, by mohla být vykládána tak, že má objasnit, zda je žalovaná v původním řízení „zprostředkovatelem pojištění“ ve smyslu směrnice 2002/92 a „distributorem pojištění“ ve smyslu směrnice 2016/97.

23. Směrnice 2016/97 totiž změnila definice uvedené v čl. 2 bodech 3 a 5 směrnice 2002/92.

24. Jednou ze změn, kterou přineslo přijetí směrnice 2016/97, je rozšíření okruhu subjektů, na které se vztahují (i když v různé míře) povinnosti, které se ve smyslu směrnice 2002/92 v zásadě týkaly pouze osob vykonávajících „zprostředkování pojištění“ v klasickém pojetí.

25. To se odrazilo v odůvodnění směrnice 2016/97 i v jejím normativním textu.

26. V bodě 9 odůvodnění směrnice 2002/92 bylo uvedeno, že „[p]ojistné produkty mohou distribuovat různé typy osob nebo institucí, jako jsou agenti, makléři a provozovatelé ‚bancassurance‘.“ Naproti tomu bod 5 odůvodnění směrnice 2016/97 vedle agentů, makléřů a provozovatelů takzvaného „bankopojištění“ (bancassurance) zahrnuje navíc mezi subjekty, které se mohou zabývat distribucí pojistných produktů, „pojišťovny, cestovní kanceláře a půjčovny automobilů.“ Navíc šlo rovněž o rozšíření působnosti směrnice na subjekty, které distribuují pojistné produkty prostřednictvím nových technologií a distribučních kanálů, které kvůli nim vznikly[7].

[6] – Je pravda, že předkládající soud ve své předběžné otázce používá pojmy „zákazníci“ a „spotřebitelé“. S ohledem na okolnosti sporu v původním řízení se však jedná o tytéž osoby.

[7] – Viz bod 12 odůvodnění směrnice 2016/97.

27. Pokud jde o normativní text směrnic v rozsahu, v němž může být relevantní pro zodpovězení předběžné otázky, zatímco směrnice 2002/92 používala pojmy „zprostředkování pojištění“ (a „zprostředkovatel pojištění“, který definovala jako osobu zabývající se zprostředkováním), směrnice 2016/97 je nahradila pojmem „distribuce pojištění“. Jeho věcná a osobní působnost je širší.

28. Kromě činnosti spočívající v předkládání návrhů nebo provádění jiných přípravných prací pro uzavírání pojistných smluv a jejich uzavírání nebo pomoc při správě takových smluv a jejich plnění, která je rovněž obsažena v definici „zprostředkování pojištění“ ve znění směrnice 2002/92, pojem „distribuce pojištění“ výslovně zahrnuje i činnost „poskytování poradenství“ [8].

29. Výrazem soudržné legislativní techniky bylo zavedení definice pojmu „distributor pojištění“.

30. Přijetí nového souboru definic pojmů však neznamenalo upuštění od použití pojmu „zprostředkovatel pojištění“.

31. Pojem „distributor pojištění“ je totiž širší a zahrnuje v sobě „zprostředkovatele pojištění“ a „pojišťovnu“ [9], jakož i „zprostředkovatele doplňkového pojištění“ [10].

32. Směrnice 2016/97 definuje každý z těchto pojmů, přičemž „zprostředkovatelem pojištění“ je v zásadě jako doposud „každá fyzická nebo právnická osoba […], která za odměnu zahajuje nebo vykonává distribuci [dříve: zprostředkování] pojištění.“ Pojem „zprostředkovatel pojištění“ zjevně nezahrnuje „pojišťovny“ a „zprostředkovatele doplňkového pojištění“, kteří jsou však rovněž „distributory pojištění“.

33. V rámci projednávané věci nikdo ani netvrdí, že by žalovaná měla být považována za „pojišťovnu“.

34. Předběžná otázka se naopak týká zejména výkladu pojmů „distribuce pojištění“ a „distributor pojištění” uvedených v čl. 2 odst. 1 bodech 1 a 8 směrnice 2016/97. Posledně uvedený pojem zahrnuje rovněž „zprostředkovatele doplňkového pojištění“.

35. Vyvstává otázka, zda poskytnutí užitečné odpovědi předkládacímu soudu vyžaduje objasnění toho, zda je žalovaná „zprostředkovatelem doplňkového pojištění“, a tedy „distributorem pojištění“.

36. Nic však nenasvědčuje tomu, že by tato kategorie zprostředkovatelů byla podle německého práva automaticky vyňata z povinnosti získat povolení, které se týká spor v původním řízení [11]. Kromě toho předkládající soud vysvětluje, že osoba, která získala povolení vydané příslušnou obchodní a průmyslovou komorou, podléhá zápisu do rejstříku. Toto vysvětlení je doprovázeno

[8] – Je však třeba mít na paměti, že v rámci směrnice 2002/92 byly „činnosti“ představující zprostředkování pojištění popsány široce [viz rozsudek ze dne 31. května 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag a další (C-542/16, EU:C:2018:369, bod 53)] a samotná směrnice odkazovala rovněž na povinnost poskytnout radu ve zjednodušené podobě (čl. 12 odst. 3).

[9] – Tento pojem byl již používán ve směrnici 2002/92. Naproti tomu se podle této směrnice pojem „zprostředkování pojištění” nevztahoval na činnosti vykonávané „pojišťovnou nebo zaměstnancem pojišťovny, který jedná jménem pojišťovacího podniku” (čl. 2 bod 3 druhý pododstavec směrnice). Pokud jde o rozsah tohoto vyloučení, viz rozsudek ze dne 17. října 2013, EEAE a další (C-555/11, EU:C:2013:668).

[10] – Naopak tento pojem ve směrnici 2002/92 neexistoval, byla zde však výjimka, která odkazovala na „doplňkovou“ povahu pojistných smluv. Viz bod 48 tohoto stanoviska.

[11] – Právě naopak, i když předkládající soud na toto ustanovení výslovně neodkazuje, z ustanovení § 34d odst. 8 GewO podle všeho vyplývá, že povinnosti mít povolení je zproštěn pouze takový „zprostředkovatel doplňkového pojištění“, u kterého jsou splněny podmínky vyjmenované v čl. 2 odst. 1 bodu 3 směrnice 2016/97. Viz body 48 až 50 tohoto stanoviska.

popisem změn provedených směrnicí 2016/97 ve vztahu k současnému právnímu stavu a zjištěním, že se podle této směrnice povinnost registrace rovněž vztahovala na „zprostředkovatele doplňkového pojištění“.

37. Naproti tomu sama žalovaná v původním řízení při popisu svého „obchodní modelu“ tvrdí, že musí být skutečně považována za „zprostředkovatele doplňkového pojištění“. Touto argumentací se snaží prokázat, že jsou rovněž splněny dodatečné podmínky umožňující odchýlit se od použití směrnice ve vztahu k žalované. K této otázce se ještě vrátím v další části tohoto stanoviska [12].

38. „Zprostředkovatel doplňkového pojištění“ je definován jako „každá fyzická nebo právnická osoba […], která za odměnu zahajuje nebo vykonává distribuci pojištění jako doplňkovou činnost, jsou-li splněny všechny [podmínky stanovené v této definici]“ (čl. 2 odst. 1 bod 4 směrnice 2016/97).

39. Co se týče projednávané věci, předkládající soud se zaprvé vůbec nezabývá tím, že by žalovaná ve sporu v původním řízení mohla být považována za „zprostředkovatele doplňkového pojištění“, a tudíž se jeho předběžná otázka netýká výkladu čl. 2 odst. 1 bodu 4 směrnice (EU) 2016/97. Z žádosti o rozhodnutí o předběžné otázce ostatně ani nevyplývá, že žalovaná v původním řízení vykonává činnost zprostředkování pojištění, která má akcesorickou povahu. Zadruhé má předkládající soud pochybnosti nikoli o tom, zda část „plnění“ poskytovaných zákazníkům žalované v původním řízení má ve vztahu k ostatním akcesorickou povahu, ale zda je překážkou pro její kvalifikaci jako „zprostředkovatele pojištění“ to, že vykonává činnost zaměřenou na navrhování uzavírání skupinového pojištění (a nikoliv na „uzavírání pojistných smluv“) a je sama tímto soudem považována za „pojistníka“ [13].

40. Před analýzou podstaty předběžné otázky je třeba ještě posoudit, zda a jaká směrnice se na žalovanou použije s ohledem na jejich časovou a věcnou působnost.

A. K časové působnosti směrnic

41. Předběžná otázka položená předkládajícím soudem odkazuje jak na směrnici 2002/92, tak na směrnici 2016/97.

42. Ustanovení prvně zmíněné směrnice byla v podstatě zrušena s účinkem od 23. února 2018 na základě článku 44 směrnice 2016/97. Do tohoto data byly členské státy povinny provést ustanovení posledně jmenované směrnice v souladu s povinností vyplývající z jejího článku 42. Od 23. února 2018 se použijí rovněž ustanovení německého práva provádějící posledně jmenovanou směrnici [14].

43. Žaloba podaná žalujícím sdružením k vnitrostátnímu soudu se vztahuje k období září 2017, kdy byla stále v platnosti ustanovení německého práva provádějící směrnici 2002/92. Předkládající soud naproti tomu uvádí, že návrhu žalujícího sdružení lze vyhovět, pokud bylo jednání žalované protiprávní k datu, kdy k němu došlo (tj. září 2017), a podle vnitrostátní judikatury, pokud je nadále protiprávní v okamžiku rozhodnutí předkládajícího soudu. To

[12] – Viz bod 44 tohoto stanoviska.

[13] – Viz bod 55 tohoto stanoviska.

[14] – Viz body 8 a 9 tohoto stanoviska.

vysvětluje důvody, proč předkládající soud žádá Soudní dvůr o výklad ustanovení obou těchto směrnic. To rovněž znamená, že by Soudní dvůr měl na předběžnou otázku odpovědět jak v rozsahu, v němž se týká směrnice 2002/92, tak v rozsahu, v němž se týká směrnice 2016/97.

B. K věcné působnosti směrnic

44. Zbývá ještě posoudit, zda činnosti žalované v původním řízení spadají do věcné působnosti směrnic 2002/92 a 2016/97.

45. Žalovaná v původním řízení má za to, že nemůže být považována za „zprostředkovatele pojištění“ ve smyslu ustanovení uvedených v žádosti o rozhodnutí o předběžné otázce. Rovněž tvrdí, že vzhledem ke svému „obchodnímu modelu“ by mohla být nanejvýš považována za „zprostředkovatele doplňkového pojištění“ (čl. 2 odst. 1 bod 4 směrnice 2016/97). Pojistné krytí, které využívají zákazníci žalované, je pouze jedním z plnění, která jsou jim nabízena. Směrnice se podle svého čl. 1 odst. 3 nevztahuje na „zprostředkovatele doplňkového pojištění”. Na podporu tohoto tvrzení žalovaná rovněž odkazuje na bod 12 odůvodnění směrnice 2002/92 a bod 14 odůvodnění směrnice 2016/97.

46. Otázka předkládajícího soudu se netýká čl. 1 odst. 3 směrnice 2016/97 ani čl. 2 odst. 1 bodu 4 této směrnice. Jak jsem již uvedl v bodě 39 tohoto stanoviska, nic nenasvědčuje tomu, že by předkládající soud zvažoval možnost kvalifikovat žalovanou v původním řízení jako „zprostředkovatele doplňkového pojištění“ ve smyslu posledně uvedeného ustanovení.

47. Navrhuji však zabývat se rovněž argumentací žalované v původním řízení. Argumentace žalované totiž spočívá na dvou na sobě nezávislých předpokladech vylučujících použití směrnic. Týkají se „doplňkové“ povahy pojistných smluv a „příležitostné“ povahy činnosti samotné žalované v původním řízení.

48. Zaprvé pojem „zprostředkovatel doplňkového pojištění“ není ve směrnici 2002/92 obsažen. Je však pravda, že se v některých případech obě směrnice nevztahují na osoby vykonávající činnost zprostředkování (distribuce) pojistných smluv „doplňkové“ povahy [čl. 1 odst. 2 písm. e) směrnice 2002/92 a čl. 1 odst. 3 směrnice 2016/97].

49. Naproti tomu v rozporu s tím, co tvrdí žalovaná, jsou k vyloučení použití směrnic nezbytné dodatečné podmínky.

50. I když odhlédneme od dalších podmínek stanovených v ustanoveních obou směrnic, jedná se o pojištění doplňující službu poskytovanou poskytovatelem, které kryje zejména riziko nevyužití jiné služby nebo rizika spojená s objednaným cestováním [15]. O riziku nevyužití jiné „plánované“ služby nebo cestování lze však jen těžko hovořit v případě pojištění, jehož rozsah pokrývá náhradu nákladů za lékařskou péči a za přepravu pojištěné osoby; ze své povahy se jedná o nepředvídatelné události.

51. Zadruhé za „zprostředkování pojištění” ve smyslu čl. 2 bodu 3 třetího pododstavce směrnice 2002/92 se nepovažovalo „[p]říležitostné poskytování informací v souvislosti s jinou profesní činností za předpokladu, že účelem této činnosti [nebylo] pomáhat zákazníkům s uzavíráním nebo plněním pojistných smluv, profesionální správa pojistných událostí pro pojišťovnu

[15] – Viz čl. 1 odst. 2. písm. e) směrnice 2002/92 a čl. 1 odst. 3 písm. a) směrnice 2016/97.

a likvidace a odborné posuzování škod“. Na tuto výjimku odkazoval rovněž bod 12 odůvodnění této směrnice. Je rovněž zmíněna v bodě 14 odůvodnění směrnice 2016/97 a v normativním textu této směrnice se tato výjimka nachází v jejím čl. 2 odst. 2 písm. a).

52. Nic však nenasvědčuje tomu, že by žalovaná v původním řízení pouze „příležitostně“ poskytovala informace týkající se pojistných smluv v souvislosti s jinou profesní činností. I při popisu svého „obchodního modelu“ totiž žalovaná uvádí, že sporné činnosti týkající se skupinové pojistné smlouvy představují běžnou součást jejích plnění poskytovaných zákazníkům, pouze dle ní však mají „doplňkovou“ povahu. Mimoto netvrdí, že tyto činnosti spočívají pouze v poskytování „obecných informací“ o pojistných produktech.

53. Závěrem nic nenasvědčuje tomu, že bez ohledu na správnost tvrzení o „doplňkové“ povaze pojistného krytí, které využívají zákazníci žalované, nespadají okolnosti věci v původním řízení *a priori* do věcné působnosti směrnic 2002/92 a 2016/97.

C. K věci samé

54. Může být žalovaná považována za „zprostředkovatele pojištění“ ve smyslu směrnic 2002/92 a 2016/97?

55. Pochybnosti předkládajícího soudu, pokud jde o kladnou odpověď na tuto otázku, vycházejí ze dvou právních otázek, které se týkají hlavně specifické právní konstrukce skupinového pojištění. Pochybnosti předkládajícího soudu v tomto ohledu se v podstatě zdají být spojeny s těmito otázkami:

– zaprvé zda lze „přistoupení ke skupinové pojistné smlouvě“ považovat za „uzavření pojistné smlouvy“ pro účely prokázání existence „zprostředkování pojištění“ ve smyslu čl. 2 bodu 5 směrnice 2002/92 a „distribuce pojištění“ ve smyslu čl. 2 odst. 1 bod 3 směrnice 2016/97 a,

– zadruhé, zda dle obou směrnic musí být „zprostředkovatelem pojištění“ subjekt stojící mimo smluvní vztah vyplývající z pojistné smlouvy (včetně skupinové pojistné smlouvy).

56. Předkládající soud vyjadřuje pochybnosti ohledně postavení „zprostředkovatele pojištění“ mimo pojistný vztah a uvádí, že v průběhu legislativních prací majících za cíl provedení ustanovení směrnice 2002/92 do německého práva byli zprostředkovatelé pojištění definováni jako osoby, které samy nemají postavení pojistníka nebo pojistitele. Takové pojetí vycházelo z vnitrostátní judikatury, která v podstatě patrně předpokládala, že zprostředkovatel pojištění je subjektem stojícím mimo pojistný smluvní vztah, i když tradičně musí být veden snahou chránit pojištěného jakožto slabší smluvní stranu v pojistných vztazích.

57. Naproti tomu, pokud jde konkrétně o skupinové pojištění, z těchto legislativních prací rovněž vyplývá, že pojistníci nejsou zprostředkovateli pojištění, pokud poskytují pojištění úzkému a předem vymezenému okruhu („skupině“) osob.

58. Kromě toho bylo třeba se při vypracovávání právních předpisů k provedení směrnice 2016/97 do německého práva zabývat otázkou, zda činnost poskytování pojištění za odměnu nemůže být jednoznačně považována za formu zprostředkování pojištění podléhající povinnosti získat povolení vydané příslušnou obchodní a průmyslovou komorou. Nakonec však ustanovení GewO na tuto otázku neodpovídají. Ve zvláštních ustanoveních uložil německý zákonodárce osobám, které uzavírají skupinové pojistné smlouvy, povinnost poradenství vůči osobám přistupujícím

k tomuto pojištění a určité povinnosti související s pojistným. Z toho však nevyplývá, jak vysvětluje předkládající soud, že německý zákonodárce tak postavení takových osob postavil naroveň postavení zprostředkovatelů pojištění.

59. Jak uvádí předkládající soud, v judikatuře a v právní nauce je tedy v zásadě uznáváno, že „pojistník, který poskytuje přistoupení ke skupinové pojistné smlouvě za odměnu, nemůže být považován za zprostředkovatele pojištění a ani jeho postavení není podobné postavení zprostředkovatele pojištění“.

60. Předkládající soud však bere na vědomí názor zastávaný některými právními odborníky, že osoba uzavírající skupinovou pojistnou smlouvu („pojistník skupinového pojištění”) může být považována za pojišťovacího zprostředkovatele, pokud tuto smlouvu neuzavírá (jen) v zájmu pojištěných [16], ale (také) ve svém vlastním ekonomickém zájmu. Zdá se, že je zde implicitně naznačeno, že taková smlouva má formu rámcové smlouvy [17].

61. Předkládající soud kromě toho poukazuje na názor vyjádřený v judikatuře a odborné literatuře, podle něhož povinnost získat povolení od příslušné obchodní a průmyslové komory by se měla vztahovat i na situace, jejichž cílem je obcházení zákona a vyhýbání se povinnosti získat povolení.

62. Vzhledem k tomu, že pochybnosti předkládajícího soudu se týkají specifičnosti skupinových pojistných smluv, je třeba se zabývat oběma směrnicemi za účelem určení, zda unijní normotvůrce přikládá této specifičnosti nějaký právní význam [oddíl 1]. Takový přístup by měl následně umožnit rozptýlit pochybnosti předkládajícího soudu ohledně možnosti považovat přistoupení ke skupinové pojistné smlouvě za uzavření pojistné smlouvy [oddíl 2] a ohledně postavení „zprostředkovatele pojištění“ mimo pojistný vztah [oddíl 3].

1. Skupinová pojištění ve vztahu ke směrnicím 2002/92 a 2016/97

a) Obecně

63. Je pravda, že v normativním textu směrnic 2002/92 a 2016/97 nenacházíme žádnou výslovnou zmínku o skupinové pojistné smlouvě.

64. Nicméně v průběhu legislativních prací na směrnici 2016/97 ve fázi, kdy bylo navrženo zavedení pojmu „distribuce pojištění“ (a v důsledku toho i pojem „distributor pojištění“) [18], bylo také navrženo doplnění bodu 49 odůvodnění, který byl v nezměněné podobě zahrnut do přijatého znění směrnice. Ačkoli to nedoprovázelo podrobné vysvětlení, tento bod odůvodnění objasňuje, že „[v] případě skupinového pojištění se ‚zákazníkem‘ rozumí zástupce skupiny členů,

[16] – Předkládající soud sice uvádí, že se jedná o uzavření smlouvy „nikoli v zájmu pojištěných“, ale v zájmu osoby, která ji uzavírá. V uvedených příkladech však upřesňuje, že se mimo jiné jedná o situace, kdy je skupinová pojistná smlouva uzavřena „nejen v zájmu [pojištěných]“.

[17] – Zastánci názoru popisovaného předkládajícím soudem tvrdí, že se jedná o jednání ve vlastním ekonomickém zájmu, pokud „pojistník“ pobírá odměnu za každé přistoupení ke skupinovému pojištění („rámcové smlouvě“), má pak totiž vlastní ekonomický zájem při přesvědčování nových osob k účasti na pojištění. Tak je tomu v případě „rámcové smlouvy“ navrhované bankami ohledně rizika nemožnosti splatit půjčku v důsledku smrti nebo invalidity. Naproti tomu uzavření skupinové pojistné smlouvy v případě nemocenského nebo důchodového pojištění členů sdružení nebo zaměstnanců dotyčného zaměstnavatele není v ekonomickém zájmu „pojistníka“. Nejedná se o to mít prospěch z pojištění těchto osob, ale o vyjednání nejlepších možných podmínek takového pojištění ve prospěch těchto osob.

[18] – Viz příloha informativní zprávy generálního sekretariátu Rady ze dne 27. listopadu 2015, 2021/0175 (COD).

který uzavírá pojistnou smlouvu jménem skupiny členů tam, kde nemohou jednotliví členové přijmout individuální rozhodnutí o připojení se, jako je tomu například u povinného zaměstnaneckého důchodového systému.“ [19].

65. Směrnice 2016/97 nedefinuje samotný pojem „zákazník“ [20]. Tento pojem se však nachází v mnoha jejích ustanoveních. Obecně z této směrnice vyplývá, že jejím cílem je právě ochrana „zákazníků“ a že se jedná o osoby, které využívají pojistné produkty, a osoby, které mají zájem o využívání takových produktů („hledající pojistné krytí“, viz bod 51 odůvodnění směrnice) za použití distribučních kanálů se zapojením „distributorů pojištění“.

66. Z druhé věty tohoto bodu odůvodnění lze kromě toho vyvodit, že skupinová pojistná smlouva, u níž nedochází k individuálnímu rozhodnutí o přistoupení, je (v praxi může být) uzavřena „zákazníkem“ za účasti „distributora“ [21], přičemž unijní normotvůrce zde měl zajisté na mysli distributora pojištění. Zdá se, že z toho vyplývá, že v případě skupinových pojištění uvedených v bodě 49 odůvodnění směrnice 2016/97 samotný „zákazník“ v zásadě není „distributorem pojištění“.

67. Na základě tohoto bodu 49 odůvodnění lze rovněž dospět k závěru, který jde ještě dále, a to že existují další „skupinová pojištění“, u nichž připojení se ke smlouvě není automatické a závisí na rozhodnutích členů skupiny. Otázkou, která vyvstává, je, zda se v takových situacích jedná o „zástupce skupiny členů“, který není „zákazníkem“, a proto by alespoň *a priori* mohl být potenciálně považován za „distributora pojištění“.

68. Vyvození takového závěru na základě výkladu *a contrario* bodu odůvodnění směrnice musí předcházet důkladná analýza. Při chybějící zmínce o skupinovém pojištění s dobrovolným přistoupením v bodě odůvodnění směrnice může pochybnosti vzbuzovat formulace takových závěrů ohledně právní kvalifikace subjektů pojistného vztahu. To platí tím spíše, vezmeme-li v úvahu, že samotná směrnice nedefinuje pojem „skupinová pojištění“ a ani ve svých ustanoveních nevysvětluje, v čem spočívají taková pojištění, v nichž „nemohou jednotliví členové přijmout individuální rozhodnutí o připojení se“.

b) Konstrukce skupinového pojištění v právu členských států

69. Rozlišování mezi skupinovými pojistnými smlouvami, u kterých je účast povinná (nastupuje automaticky z důvodu příslušnosti k určité skupině nebo pokud nastanou určité okolnosti či z důvodu přítomnosti vybraných vlastností, a obvykle vyplývá z určitého vztahu s osobou, která podnikla kroky k tomu, aby ostatní subjekty mohly využívat pojistné krytí) [22] a skupinovými

[19] – Druhá věta bodu 49 odůvodnění směrnice 2016/97 mimoto dodává, že „[z]ástupce skupiny by měl ihned po zápisu člena do skupinového pojištění tam, kde je to relevantní, poskytnout informační dokument o pojistném produktu a informace o výkonu činnosti distributora.“

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

[21] – Viz poznámka pod čarou 19 tohoto stanoviska.

[22] – V reakci na pochybnosti, které mohly vyvolat okolnosti sporu v původním řízení a jež se snaží prokázat umělou povahu rozlišení mezi povinným a dobrovolným skupinovým pojištěním: argumentace odkazující na „obchodní model“ žalované v původním řízení a zakládající se na tvrzení, že přistoupení ke skupinovému pojištění je povinné, neboť je „povinné“ pro všechny její zákazníky, kteří s ní uzavřeli smlouvu, z níž vyplývají jiné než pojišťovací služby (dostupnost linky pro případ nouze atd.), by nebyla přesvědčivá. Tato argumentace by musela být založena na názoru, že okolností nebo znakem společným pro osoby využívající pojistné krytí je uzavření smlouvy s žalovanou mimo jiné právě za účelem získání pojistného krytí. To by v podstatě znamenalo, že „povinná“ povaha účasti by vyplývala z dobrovolného rozhodnutí uzavřít smlouvu právě za účelem získání tohoto pojistného krytí. Je tedy obtížné sdílet výše uvedený názor odkazující na „obchodní model“ žalované.

pojistnými smlouvami, u nichž je účast dobrovolná, jež, jak se zdá, vycházejí z bodu 49 odůvodnění směrnice 2016/97, není v právní nauce o pojistném právu ani ve vnitrostátních právních předpisech neznámé, ačkoliv je pravda, že vyvolává mnoho pochybností [23].

70. Navíc stejně jako v případě modelových pravidel evropského soukromého práva [Draft Common Frame of Reference (DCFR)] [24] byla s využitím metody komparativního práva vypracována modelová pravidla ohledně zásad evropského pojišťovacího smluvního práva [Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)] [25]. V tomto případě se osoba, která uzavírá smlouvu s pojistitelem, aby následně mohly pojistné krytí využívat i další subjekty, označuje jako „organizátor skupiny“. Použití takového pojmu umožňuje vyhnout se terminologickým potížím a předem určit, že takto chápaný „organizátor skupiny” je „pojistníkem” dle ustanovení pojistného práva nebo „zákazníkem“ podle směrnic 2002/92 a 2016/97 [26]. Ve zbývající části tohoto stanoviska budu proto používat pojem „organizátor skupiny“.

71. Kromě toho se také na základě PEICL rozlišuje mezi „nepřístupovou skupinovou pojistnou smlouvou“ (členové skupiny jsou jejími členy automaticky z důvodu určitých vlastností nebo okolností a bez možnosti odmítnout pojistné krytí) a „přístupovou skupinovou pojistnou smlouvou“ (na členy skupiny se vztahuje pojistné krytí ze smlouvy na základě prohlášení o přistoupení nebo z důvodu neodmítnutí takového pojistného krytí).

72. Rozlišení stanovené vnitrostátními právními předpisy mezi skupinovými pojištěními, v nichž je účast povinná, a skupinovými pojištěními, v nichž je účast dobrovolná, může mít rovněž vliv na vnímání právních vztahů, jejichž základem jsou tato pojištění. Je-li přistoupení k pojištění povinné, pojistné krytí členů skupiny vyplývá z pojistné smlouvy uzavřené organizátorem skupiny s pojistitelem. Tento organizátor může být považován za pojistníka. Naproti tomu v případě dobrovolného přistoupení k pojištění, uzavře organizátor pojištění s pojistitelem rámcovou smlouvu, která stanoví podmínky, na jejichž základě následně uzavíráním pojistných smluv se samotnými účastníky dochází ke vzniku pojistného krytí. To oni jsou v takovém případě pojistníky, kteří zároveň využívají pojistné krytí jako pojištění [27]. Jedná se samozřejmě o kvalifikaci prováděnou z hlediska a pro potřeby vnitrostátních právních předpisů v oblasti pojištění. V zásadě ony rozhodují o tom, kdo je pojistníkem.

73. Je třeba zdůraznit, že i přes četné podobnosti má skupinové pojištění oproti balíčku individuálních pojištění, která by mohla být uzavřena samostatně každým členem skupiny (nebo jinou osobou samostatně pro každého člena skupiny), tu výhodu, že umožňuje „centralizovat“

[23] – Je pravda, jak rovněž uvádí italská vláda, že skupinové pojistné smlouvy netvoří stejnorodou kategorii. Skupinová pojistná smlouva je v podstatě vytvořena praxí a má různé formy. Naproti tomu se výše popsané rozlišení s většími či menšími nuancemi zdá být alespoň částečně akceptováno v rámci mnoha právních systémů členských států, např. Německa (viz Herdter, F., *Der Gruppenversicherungsvertrag: Grundlagen und ausgewählte Problemfelder*, VVW GmbH, Karlsruhe 2010, s. 14), Francie [Bigot, J. v: eds. Bigot, J., *Traité de Droit des assurances. Le contrat d'assurance.* Tome 3, LGDJ, Issy-les-Moulineaux Cedex, s. 6 a tam uvedená literatura] či Polska (viz Fras, M., *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Varšava 2015, s. 136 a násl.; viz také rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. ledna 2018, II CSK 222/17, LEX č. 2446838).

[24] – Viz *Principles, Definitions and Model Rules of European Private Law. Draft Common Frame of Reference (DCFR). Outline Edition*, Von Bar, Ch., Clive, E., Schulte-Nölke, H. a další (eds.), Sellier European Law Publishers, Mnichov, 2009, s. 7.

[25] – *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, J. Basedow, J., Birds, J., Clarke, M., Cousy, H., Heiss, H., Loacker, L. (eds.), Verlag Dr. Otto Schmidt, 2016, s. 57 a násl. Co se týče modelových pravidel a jejich významu pro vnitrostátní právní předpisy o pojistných smlouvách, viz zejména Fuchs, D., Consistency of the European project PEICL with the Polish Civil Code in view of art. 807, *Acta Iuris Stetinensis*, 2019, č. 4, s. 90 a násl.

[26] – Na základě obdobného předpokladu lze tento subjekt označit jako "provozovatele“ (smlouvy) pojištění.

[27] – Viz rovněž literaturu citovanou v poznámce pod čarou 23.

jednání týkající se podmínek pojištění (ke kterým v případě individuálního pojištění v zásadě nedochází a uzavření smlouvy má obvykle adhezní povahu) a zároveň umožňuje zájemcům získat pojištění za nižší pojistné.

c) Skupinové pojištění s povinným a dobrovolným přistoupením podle směrnic 2002/92 a 2016/97

74. Pro účely odpovědi na předběžnou otázku je relevantní otázka, zda se na základě směrnic 2002/92 a 2016/97 lze inspirovat výše popsaným rozlišením mezi skupinovým pojištěním s povinným přistoupením a skupinovým pojištěním s přistoupením dobrovolným, a v prvním případě, zda lze považovat organizátory skupiny za „zákazníky“, a v druhém případě, zda lze považovat za „zákazníky“ osoby využívající pojistné krytí (členy skupiny), což by, v případě druhého typu skupinového pojištění, otevřelo cestu k uznání toho, že organizátor skupiny je „zprostředkovatelem pojištění“.

75. Právě to přitom naznačuje bod 49 odůvodnění posledně uvedené směrnice a jeho výklad *a contrario*.

76. Tento přístup se odráží i ve vysvětleních předkládajícího soudu, který při diskuzi názoru zastávaného částí právní nauky, co se týče porozumění pojmu „zprostředkovatel pojištění“, zmiňuje mimo jiné právní konstrukce, ve kterých je uzavírána „rámcová smlouva“ [28].

77. S ohledem na tuto otázku je třeba zohlednit pochybnosti předkládajícího soudu, které se týkají zaprvé možnosti považovat přistoupení ke skupinové pojistné smlouvě za uzavření pojistné smlouvy, a zadruhé postavení „zprostředkovatele pojištění“ mimo pojistný smluvní vztah.

2. Přistoupení ke skupinovému pojištění

78. Předkládající soud upřesňuje, že podle zjištění soudu druhého stupně, která nejsou zpochybněna v rámci opravného prostředku „Revision“, se činnosti žalované netýkají „uzavírání pojistných smluv“, ale zprostředkování členství ve skupině a možnosti využívat pojistné krytí.

79. Kromě toho předkládající soud uvádí, že znění ustanovení německého práva, která provádějí směrnice 2002/92 a 2016/97 do vnitrostátního práva, odkazuje pouze na uzavírání pojistných smluv. Zdá se, že odmítnutí kvalifikovat žalovanou jako „zprostředkovatele pojištění“ pramení alespoň do určité míry z předpokladu, že přistoupení ke skupinovému pojištění nelze postavit na roveň (či fakticky srovnat) s „uzavřením pojistné smlouvy“. Tento přístup je rovněž převzat v písemném vyjádření české vlády, která dodává, že přistoupení se týká pojistné smlouvy, kterou již dříve uzavřel organizátor skupiny s pojistitelem.

a) Jazykový výklad

80. Zdrojem pochybností předkládajícího soudu je zřejmě přesvědčení, že ústředním bodem definic pojmů „zprostředkování pojištění“ ze směrnice 2002/92 a „distribuce pojištění“ ze směrnice 2016/97 je činnost zaměřená právě na „uzavírání pojistných smluv“.

[28] – Viz bod 60 tohoto stanoviska.

81. Je pravda, že „činnosti“, které představují zprostředkování pojištění (dále jen „distribuce pojištění“), obecně odkazují, alespoň ve světle jazykového výkladu, na zprostředkování při „uzavírání pojistných smluv“. Ačkoliv to samo o sobě neznamená, že „přistoupení ke skupinovému pojištění“ spadá pod pojem „uzavírání pojistných smluv“, Soudní dvůr již objasnil, že „činnosti“, které představují „zprostředkování pojištění“ – a tedy i „distribuci pojištění“ ve smyslu směrnice 2016/97 – jsou definovány široce [29].

82. Při výkladu ustanovení unijního práva je však třeba vzít v úvahu nejen jeho znění, ale také jeho kontext a cíle právních předpisů, jejichž je součástí [30].

b) Systematický výklad

83. Pokud jde o kontext, je pro zodpovězení předběžné otázky třeba mít na paměti, že kvalifikace subjektu jako „zprostředkovatele pojištění“ může zahrnovat nejen povinnost získat zvláštní povolení (vyžadované vnitrostátním právem, samotné směrnice se omezují na povinnost registrace takových subjektů; viz čl. 3 odst. 1 první pododstavec směrnice 2002/92 a čl. 3 odst. 1 první pododstavec směrnice 2016/97), ale také uložení určitých požadavků ve vztahu k němu.

84. Zprostředkovatelé pojištění podléhají informační povinnosti (články 12 a 13 směrnice 2002/92, jakož i článek 17 a následující směrnice 2016/97), jakož i – ačkoliv pouze v případě posledně uvedené směrnice jsou již výslovně obsaženy v definici pojmu „distribuce pojištění“ – poradenské povinnosti (čl. 12 odst. 3 směrnice 2002/92 a čl. 20 směrnice 2016/97). Proto musí mít odpovídající úroveň znalostí a dovedností (čl. 4 odst. 1 směrnice 2002/92 a čl. 10 odst. 1 směrnice 2016/97). Přitom podléhají povinnému pojištění profesní odpovědnosti. Nejedná se přitom o pouhou formalitu, neboť výše záruky za každou ohlášenou pojistnou událost nemůže být nižší než milion eur (čl. 4 odst. 3 směrnice 2002/92; viz také čl. 10 odst. 4 směrnice 2016/97). Pojistné, které jim platí zákazníci, je chráněno (viz čl. 4 odst. 4 směrnice 2002/92 a čl. 10 odst. 6 směrnice 2016/97). Zprostředkovatelům jsou rovněž uloženy povinnosti, aby se snažili předcházet střetu zájmů [31].

85. Vezmeme-li v úvahu směrnice 2002/92 a 2016/97 v širší perspektivě, je vidět, že ukládají určité povinnosti „zprostředkovateli pojištění“, z nichž mají prospěch osoby, které mají zájem o uzavření pojistné smlouvy a o pojistné krytí, nebo osoby, které již takové pojistné krytí využívají [32]. Jinými slovy dle terminologie směrnic se jedná o povinnosti, z nichž mají prospěch „zákazníci“ [33].

86. Požadavky na informace a poradenské povinnosti stanovené směrnicemi se zdají být zaměřeny především na to, aby umožnily „zákazníkům“ přijmout rozhodnutí uzavřít pojistnou smlouvu prostřednictvím distribučního kanálu pojistných produktů zahrnujících zprostředkovatele pojištění. O tom svědčí ustanovení směrnic, která stanoví, že jde o poskytování určitých informací zákazníkům zprostředkovateli pojištění zpravidla „v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy“ [čl. 18 písm. a) a čl. 19 směrnice 2016/97].

[29] – Rozsudek ze dne 31. května 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag a další (C-542/16, EU:C:2018:369, bod 53).

[30] – Pokud jde o pojem „zprostředkování pojištění“ uvedený v čl. 2 bodě 3 směrnice 2002/92, viz následující: rozsudky ze dne 17. října 2013, EEAE a další (C-555/11, EU:C:2013:668, bod 21) a ze dne 31. května 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag a další (C-542/16, EU:C:2018:369, bod 39).

[31] – Jde o to zabránit střetu zájmů mezi zprostředkovatelem a pojistitelem v případě existence vztahů mezi těmito subjekty. To do určité míry připouští samotná směrnice 2016/97, neboť „distributorem pojištění“ může být rovněž pojišťovna.

[32] – Naproti tomu co se týče německého práva, jak uvádí literatura, povinnosti zprostředkovatelů pojištění (*sensu largo*; osob zabývajících se zprostředkováním pojištění) byly upraveny ve vztahu k pojistníkům a pojistitelům mimo GewO. Viz Koch, R., *Insurance Law in Germany*, Wolters Kluwer, Alphen aan den Rijn 2018, s. 269.

[33] – Viz rovněž bod 65 tohoto stanoviska.

87. Účelem poskytnutí těchto informací je odhalit, že dotyčná osoba má postavení zprostředkovatele pojištění (se všemi důsledky, které z toho vyplývají, a to zejména povinnost této osoby mít znalosti a dovednosti, které zaručí spolehlivé dodržování informačních a poradenských povinností), a zajistit, aby nedošlo ke střetu zájmů vyplývajícímu z jejích vztahů s pojistitelem nebo z jejího způsobu odměňování. Stejně tak účelem ochrany pojistného je zabránit tomu, aby zapojení třetí osoby (zprostředkovatele pojištění) znamenalo pro osoby, které platí pojistné a mají nárok na pojistné krytí, riziko, že budou zbaveny tohoto pojistného krytí v důsledku opomenutí třetí osoby.

88. Z toho vyplývá, že s ohledem na jejich systematický výklad mají směrnice 2002/92 a 2016/97 za cíl upravit především tři aspekty charakterizující vztah mezi zprostředkovateli pojištění a osobami, které mají zájem získat pojistné krytí prostřednictvím distribučních kanálů zahrnujících tyto zprostředkovatele, a to požadavky na informace, ochranu pojistného a poskytování pojistného krytí těmto osobám.

1) Požadavky na informace

89. Osoby, které se rozhodnou individuálně a dobrovolně přistoupit do skupinového pojištění za účasti organizátora skupiny za odměnu a které nepřímo financují pojistné, jsou v zásadě vystaveny stejným rizikům jako osoby, které uzavírají individuální pojistnou smlouvu prostřednictvím distribučních kanálů zahrnujících zprostředkovatele pojištění. Směrnice 2002/92 a 2016/97 mají ve světle systematického výkladu za cíl upravit požadavky a povinnosti kladené na zprostředkovatele pojištění, a to i s ohledem na první kategorii osob. To svědčí ve prospěch výkladu těchto směrnic, který umožňuje považovat takové přistoupení ke skupinovému pojištění za „uzavření pojistné smlouvy“ ve smyslu definic pojmů „zprostředkování pojištění“ a „distribuce pojištění“.

90. Naproti tomu obdobná rizika neexistují – nebo se alespoň vyskytují v mnohem menší míře – u skupinových pojištění, u nichž je účast povinná. To potvrzuje názor, že pouhé získání pojistného krytí v rámci povinného a automatického skupinového pojištění by nemělo být postaveno na roveň „uzavření pojistné smlouvy“.

91. Může se zajisté stát, že účast na samotném pojištění je povinná a je automatická z důvodu příslušnosti k určité skupině nebo z důvodu existence určitých okolností či vlastností. Současně však mohou členové skupiny provést určité volby a rozšířit nebo omezit pojistné krytí. V takové situaci přicházejí ke slovu již zmíněná nebezpečí a situaci lze považovat za „uzavření pojistné smlouvy“ [34]. To však není případ projednávané věci.

2) Pojistné

92. Nelze pochybovat ani o tom, že zákazníci žalované v původním řízení rovněž nepřímo financují pojistné jako protiplnění za krytí svých rizik.

93. Předkládající soud upřesňuje, že činnost žalované v původním řízení spočívá ve zprostředkování přistoupení ke skupině a poskytnutí pojistného krytí. Pojistné platí pojistiteli žalovaná. Členové skupiny jí platí poplatek za poskytnuté pojistné krytí.

[34] – To by mohlo vést k závěru, že v takové situaci se jedná o činnosti spadající do rámce „zprostředkování pojištění“ a „distribuce pojištění“. V každém případě by to samo o sobě nepředjímalo uložení veškerých povinností stanovených směrnicemi této osobě. Ty jsou ukládány „zprostředkovatelům pojištění“, kteří vykonávají takové činnosti „za odměnu“. Viz bod 128 tohoto stanoviska.

94. To vede k závěru, že členové skupiny financují pojistné. Je totiž obtížné předpokládat, že je jim pojistné krytí poskytováno bezplatně nebo financované žalovanou v původním řízení bez jakékoli výhody jí z toho plynoucí. Členové skupiny to však činí nepřímo se zapojením organizátora skupiny, což ostatně odpovídá úloze „zprostředkovatele pojištění“ stanovené směrnicemi. Ukládají totiž členským státům povinnost přijmout opatření na ochranu zákazníků v souvislosti s převodem pojistného zprostředkovateli pojištění na pojistitele [35].

3) Pojistné riziko

95. V rámci projednávané věci může být nejednoznačná otázka, jaké riziko je kryto skupinovým pojištěním. To vyvolává otázku, zda osoby, kterým žalovaná v původním řízení adresovala nabídku, skutečně přistupují ke skupinovému pojištění, které se jich týká („uzavření pojistné smlouvy“). Jinými slovy vyvstává otázka, zda se jedná o riziko, které se přímo týká členů skupiny a jež souvisí s převzetím nákladů na nezbytnou lékařskou péči a přepravu, nebo se jedná o riziko, kterému je vystaven žalovaný v původním řízení z důvodu povinnosti nést takové náklady.

96. Nejedná se však o ojedinělou nejednoznačnost, ale spíše o jev, který se v rámci skupinového pojištění z důvodu jeho specifičnosti občas vyskytuje.

97. Předkládající soud v každém případě upřesňuje, že na základě skupinového pojištění jsou „zákazníci žalované v původním řízení“ chráněni pojistným krytím před riziky, která se jich týkají [36].

98. V odpovědi na otázku položenou při jednání ohledně povahy skupinového pojištění v projednávané věci a předmětu pojistného rizika žalovaná v původním řízení poukázala na to, že členové skupiny („pojištění“) obdrží od pojistitele pojistná plnění. Přestože se žalovaná v původním řízení podílí na likvidaci škody, jsou členům skupiny poskytovány všechny pojišťovací služby: to vyplývá ze skupinového pojištění a v něm stanoveného přídělu členům. Nezávisle na otázce, zda je riziko kryto pojistným krytím v technickém a právním smyslu tohoto pojmu, je pojistné krytí funkčně poskytováno členům skupiny, jako by se pojištění vztahovalo na rizika, která se jich přímo dotýkají. Jinými slovy, tak jako by uzavřeli svým přistoupením ke skupinovému pojištění pojistnou smlouvu ohledně těchto rizik.

4) Dílčí závěr ohledně systematického výkladu

99. Stručně řečeno, z funkčního hlediska se zdá, že individuální a dobrovolné přistoupení ke skupinovému pojištění, které je spojeno s povinností nepřímo financovat pojistné, se neliší od tradičně chápaného uzavření pojistné smlouvy v rozsahu umožňujícím vyloučit osoby přistupující k takovému pojištění z okruhu osob požívajících pojistné krytí vyplývající ze směrnic 2002/92 a 2016/97. Vzhledem k jejich systematickému výkladu směrnice usilují o úpravu požadavků a povinností kladených na zprostředkovatele pojištění také ve vztahu k osobám, které do takového skupinového pojištění přistupují.

35 – Viz čl. 4 odst. 4 směrnice 2002/92 a čl. 10 odst. 6 směrnice 2016/97.

36 – Viz bod 13 tohoto stanoviska.

100. Závěry vyplývající ze systematického výkladu obou směrnic hovoří ve prospěch výkladu jejich ustanovení v tom smyslu, že výkon činností spočívajících v umožnění třetím osobám získat pojistné krytí v důsledku přistoupení ke skupinovému pojištění, které má individuální a dobrovolnou povahu, přičemž tyto osoby nepřímo financují pojistné, spadá pod pojmy „zprostředkování pojištění“ a „distribuce pojištění“.

101. Teleologický výklad pojmů uvedených v předběžné otázce vede k týmž závěrům.

c) Teleologický výklad

102. Soudní dvůr ve své judikatuře připouští, že pojem „zprostředkování pojištění“ uvedený ve směrnici 2002/92 (a potažmo pojem „distribuce pojištění“ uvedený ve směrnici 2016/97) – stejně jako pojmy vymezující osobní působnost této směrnice – musí být vykládány tak, aby nebránily dosažení cílů této směrnice [37]. Těmi jsou zaprvé usilování o dotvoření jednotného pojistného trhu odstraněním překážek svobody usazování a volného pohybu služeb, zadruhé zajištění rovného zacházení se všemi kategoriemi osob poskytujících zprostředkování [38] a zatřetí usilování o zvýšení ochrany spotřebitelů [39] tak, aby tato ochrana byla zajištěna na „vysoké úrovni“ [40].

103. Pokud jde o první dva výše uvedené cíle, měl by výkon činnosti zprostředkování pojištění pro stejný typ pojistných smluv podléhat stejnému právnímu režimu. To umožňuje nejen vytvořit podmínky nezbytné pro dotvoření a řádné fungování jednotného pojistného trhu, ale také dosáhnout cíle zajistit, jak vyplývá z bodu 9 odůvodnění směrnice 2002/92 a bodu 5 odůvodnění směrnice 2016/97, rovné zacházení se všemi kategoriemi zprostředkovatelů pojištění [41].

104. Při neexistenci dostatečně výrazných funkčních rozdílů mezi uzavřením individuální pojistné smlouvy a přistoupením ke skupinovému pojištění, které je svou povahou individuální a dobrovolné [42], není důvod, aby třetí osoby podílející se na uzavření prvních smluv byly považovány za zprostředkovatele pojištění, zatímco osoby podílející se na organizaci přistoupení k druhým smlouvám by za takové zprostředkovatele považovány nebyly. Z hlediska osob využívajících pojistné krytí totiž *de facto* nabízejí konkurenční pojistný produkt.

105. Co se týče cíle spočívajícího ve zvýšení ochrany spotřebitelů, s ohledem na rizika, jimž mohou čelit osoby, které přistupují či chtějí přistoupit k dobrovolnému skupinovému pojištění, a jež se neliší od rizik přítomných v tradiční situaci uzavírání individuální pojistné smlouvy, vyžaduje dosažení tohoto cíle, aby organizátor skupiny, který uzavírá smlouvu s pojistitelem, mohl být považován alespoň za „zprostředkovatele pojištění“. Ve světle teleologického výkladu je třeba připustit, že činnost spočívající v umožnění individuálního a dobrovolného přistoupení ke skupinovému pojištění může být považována za „uzavření pojistné smlouvy“ ve smyslu definic pojmů „zprostředkování pojištění“ ve smyslu směrnice 2002/92 a „distribuce pojištění“ ve smyslu směrnice 2016/97.

37 – Viz rozsudek ze dne 17. října 2013, EEAE a další (C-555/11, EU:C:2013:668, bod 28). Viz rovněž rozsudek ze dne 31. května 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag a další. (C-542/16, EU:C:2018:369, bod 42).

38 – Viz rozsudek ze dne 17. října 2013, EEAE a další (C-555/11, EU:C:2013:668, bod 29).

39 – Viz rozsudek ze dne 17. října 2013, EEAE a další (C-555/11, EU:C:2013:668, bod 27).

40 – Rozsudek ze dne 17. října 2013, EEAE a další (C-555/11, EU:C:2013:668, bod 30).

41 – Viz obdobně rozsudek ze dne 17. října 2013, EEAE a další. (C-555/11, EU:C:2013:668, bod 29).

42 – Viz body 89 a 99 tohoto stanoviska.

106. Ze systematického [43] a teleologického [44] výkladu tedy vyplývá, že individuální a dobrovolné přistoupení ke skupinovému pojištění za účasti organizátora skupiny osobou, která nepřímo financuje pojistné, představuje „uzavření pojistné smlouvy“ ve smyslu definic pojmů „zprostředkování pojištění“ a „distribuce pojištění“.

107. Zbývá ještě posoudit, zda by takovému organizátorovi skupiny mohla bránit v tom, aby byl považován za „zprostředkovatele pojištění“, skutečnost, že je podle vnitrostátního pojistného práva považován za „pojistníka“.

3. Prostředník jako subjekt stojící mimo pojistný smluvní vztah

108. Předkládající soud s odkazem na zjištění soudu druhého stupně, která nebyla v rámci odvolacího řízení zpochybněna, upřesňuje, že žalovaná v původním řízení je „pojistníkem“. Platí pojistné, které náleží pojistiteli. Členové skupiny jí platí poplatek za poskytnuté pojistné krytí.

109. V této souvislosti vyvstává otázka, zda směrnice 2002/92 a 2016/97 vyžadují, aby „zprostředkovatel pojištění“ byl třetí osobou v právním vztahu, z něhož plyne pojistné krytí. V projednávané věci se otázka v podstatě omezuje na to, zda v případě skupinového pojištění brání kvalifikace organizátora skupiny jako „pojistníka“ podle použitelných vnitrostátních právních předpisů v oblasti pojištění, aby tento organizátor mohl být považován za „zprostředkovatele pojištění“ ve smyslu obou směrnic.

110. Připomínám, že z vysvětlení poskytnutých předkládajícím soudem vyplývá, že tento postoj převládá v německé judikatuře a právní nauce [45], ačkoli předkládající soud uvádí i doktrinální názor, který jde opačným směrem a připouští, aby byl organizátor skupiny v dobrovolném skupinovém pojištění považován za „zprostředkovatele pojištění“ [46].

111. Zdá se, že žalující sdružení, německá a italská vláda, jakož i Evropská komise upřednostňují posledně zmíněné doktrinální pojetí a mají v podstatě za to, že organizátora skupiny v dobrovolném skupinovém pojištění, který jedná za odměnu, lze považovat za „zprostředkovatele pojištění“.

112. Česká vláda naopak zejména uvádí [47], že „zprostředkovatelem pojištění“ musí být subjekt stojící mimo pojistný smluvní vztah (třetí osoba). Tato vláda dodává, že pouhá skutečnost, že zákazníci žalované v původním řízení jí platí odměnu, neznamená, že žalovaná vykonává činnost „za odměnu“.

113. Podobně vyznívá stanovisko žalované v původním řízení. V jeho prospěch hovoří body 11 odůvodnění směrnic 2002/92 a 2016/97, které uvádějí, že „směrnice by se měl[y] vztahovat na osoby, jejichž činnost spočívá v poskytování služeb zprostředkování pojištění [distribuce pojištění] třetím stranám […]“.

[43] – Viz bod 100 tohoto stanoviska.

[44] – Viz body 103 až 105 tohoto stanoviska.

[45] – Viz body 56 až 59 tohoto stanoviska.

[46] – Viz bod 60 tohoto stanoviska.

[47] – Viz rovněž bod 79 tohoto stanoviska.

114. Podle mého názoru znění těchto bodů odůvodnění nestačí k vyřešení otázek předkládajícího soudu. Nejsou normativní částí směrnice. Naproti tomu samotné slovo „zprostředkování“ jakoby jasně popisovalo činnost spočívající zejména v propojení v právním smyslu alespoň dvou „vnějších“ subjektů ve vztahu k samotné osobě zprostředkovatele.

115. Podle směrnic 2002/92 a 2016/97 se však jedná o navazování kontaktů mezi „zákazníky“ a „pojišťovnami“ [48].

116. Nezdá se přitom, že by bylo nutné automaticky stavět naroveň pojmy „zákazník“ a „pojistník“ a z tohoto důvodu vždy vyloučit osobu, která je podle vnitrostátního pojistného práva považovaná za „pojistníka“, z okruhu osob, jež mohou být „zprostředkovatelem pojištění“.

117. Zaprvé není náhoda, že unijní zákonodárce používá v rámci obou směrnic pojem „zákazník“ a výslovně neodkazuje v tomto ohledu na vnitrostátní právní předpisy nebo na právní kvalifikaci přijatou na jejich základě.

118. Zadruhé v nedávno vydaném rozsudku Soudní dvůr již rozhodl, že v rámci skupinového životního pojištění s pojistným kapitálovým fondem má „podnik, který je pojistníkem“ a který – použijeme-li terminologii použitou v tomto stanovisku – je organizátorem skupiny, určité povinnosti vyplývající z toho, že je považován za „zprostředkovatele pojištění“ ve smyslu směrnice 2002/92 [49].

119. Zatřetí *a priori* se může zdát, že pojem „zákazník“ má určitou spojitost s pojmem „pojistník“.

120. Na základě směrnic 2002/92 a 2016/97 však pojem „zákazník“ musí zahrnovat i osoby, které mají zájem pouze o postavení „pojistníka“. S ohledem na definice „zprostředkování pojištění“ a „distribuce pojištění“, zahrnují tyto pojmy ostatně i činnosti vykonávané před uzavřením pojistné smlouvy. Tím je narušeno spojení, které by mělo existovat mezi pojmy „zákazník“ a „pojistník“. To platí tím spíše, že pojem „pojistník“, který se ve směrnici 2002/92 vůbec nevyskytuje, je ve směrnici 2016/97 použit nekonzistentním způsobem pouze ve zvláštní souvislosti – jedná se zde o „možné pojistníky“ [čl. 2 odst. 2 písm. c) a b)]. Objevuje se rovněž se srovnatelnou nekonzistentností v příloze této směrnice v rámci popisu požadavků týkajících se minimálních znalostí a dovedností vyžadovaných od zprostředkovatelů pojištění.

121. Začtvrté je pravda, že v rozsudku EEAE a další [50] Soudní dvůr uvedl, že cílem směrnice 2002/92 (a tedy – a fortiori směrnice 2016/97) je „zajistit vysokou úroveň ochrany spotřebitelů na pojistném trhu, tj. pojistníků“. Naproti tomu Soudní dvůr zde použil pojem „spotřebitel“, a nikoli pojem „zákazník“. Z tohoto konstatování Soudního dvora rovněž nevyplývá, že cílem směrnice není ochrana jiných osob než „pojistníků“. Kromě toho Soudní dvůr ve svém rozsudku ve věci Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag a další [51], vydaném rovněž v souvislosti se směrnicí 2002/92, použil při definování „pojistné smlouvy“, na kterou se vztahuje činnost „pojišťovacího

[48] – Takový závěr ostatně vyplývá již z definic pojmů, o jejichž výklad předkládající soud žádá. Z článku 2 bodu 3 třetího pododstavce směrnice 2002/92 lze totiž vyvodit, že „zprostředkování pojištění“ je činnost, jejímž předmětem je „pomáhat zákazníkům“. Toto ustanovení uvádí, že „[p]říležitostné poskytování informací v souvislosti s jinou profesní činností *za předpokladu, že účelem této činnosti není pomáhat zákazníkům* s uzavíráním nebo plněním pojistných smluv […] se rovněž nepovažují za zprostředkování pojištění“. Kurzivou zvýraznil autor stanoviska. Totéž vyplývá z definice „distribuce pojištění“ obsažené ve směrnici 2016/97.

[49] – Viz rozsudek ze dne 24. února 2022, A a další (Contrats d’assurance „unit-linked“) (C-143/20 a C-213/20, EU:C:2022:118, bod 87 a 91).

[50] – Rozsudek ze dne 17. října 2013, EEAE a další (C-555/11, EU:C:2013:668, bod 30).

[51] – Rozsudek ze dne 31. května 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag a další (C-542/16, EU:C:2018:369, bod 50).

zprostředkovatele“ ve smyslu této směrnice, pojem „pojišťovací činnost“, jenž z povahy věci implikuje „existenci smluvního vztahu mezi poskytovatelem pojišťovacích služeb a osobou, jejíž rizika jsou pokryta pojištěním, tj. pojištěným“.

122. Judikatura Soudního dvora tak potvrzuje, že osobní konfigurace, které vznikají v souvislosti s pojištěním, jsou nezřídka složité a vyznačují se přítomností mnoha osob, jejichž právní situace je tímto pojištěním ovlivněna. Proto by předpoklad, že daný pojem unijního práva, který je předmětem harmonizace podle směrnic 2002/92 a 2016/97, musí odpovídat pojmu pojistného práva – který není v tomto rozsahu vždy harmonizován nebo alespoň není harmonizován těmito směrnicemi – mohl někdy vést k výsledkům, které jsou obtížně slučitelné s cíli dotyčných směrnic.

123. Zapáté tvrzení, že existuje úzká vazba mezi kvalifikací „pojistníka“ podle vnitrostátních právních předpisů v oblasti pojištění, které neprovádějí směrnice 2002/92 a 2016/97, na jedné straně a „zákazníka“ podle těchto směrnic na druhé straně, by tím spíše muselo vyvolat vážné pochybnosti v souvislosti se skupinovými pojištěními. Jak vyplývá z úvah uvedených v bodech 60 i 69 tohoto stanoviska, samotná otázka kvalifikace osob zapojených do vztahů založených na základě skupinového pojištění je problematická a vyvolává četné pochybnosti jak ve vztahu k právní konstrukci samotné, tak i z hlediska terminologie. Výslovně nepředjímá skutečnost, že jsou za „pojistníky“ v povinném skupinovém pojištění považováni členové skupiny, a nikoliv její organizátor. Nejednoznačná je i kvalifikace smlouvy uzavřené organizátorem skupiny s pojistníkem. Rozlišení mezi povinným skupinovým pojištěním a dobrovolným skupinovým pojištěním je ve skutečnosti spíše pokusem navrhnout právní konstrukci, která by objasnila fungování skupinových pojištění vycházejících z praxe tak, aby byla zároveň zajištěna ochrana osob, které využívají pojistné krytí.

124. Klasifikace určitých subjektů zapojených do vztahů skupinového pojištění („pojistník“, „člen skupiny“ atd.) by proto neměla bránit uplatňování ustanovení směrnic způsobem, který by byl v souladu se závěry systematického a teleologického výkladu těchto ustanovení, pokud jde o pojmy „zprostředkovatel pojištění“ nebo „zákazník“.

125. Zašesté, pokud jde o projednávanou věc, nelze vyloučit, že to, že předkládající soud kvalifikoval žalovanou v původním řízení jako „pojistníka“ i přes celou komplexnost konfigurací subjektů vyskytujících se v rámci skupinového pojištění, je částečně dáno tím, že je v rámci řízení o opravném prostředku „Revision“ vázán nespornými zjištěními soudu druhého stupně.

126. Naproti tomu pouhá skutečnost, že předkládající soud připouští možnost odpovědět na předběžnou otázku v duchu menšinového názoru části právní nauky, může znamenat, že předpoklad, že žalovaná je „pojistníkem“ ve smyslu vnitrostátního pojistného práva nevylučuje předpoklad, že žalovaná není „zákazníkem“ ve smyslu směrnic 2002/92 a 2016/97, ale musí být považována za „zprostředkovatele pojištění“. Žalovaná v původním řízení ostatně ve své replice předložené na jednání uvedla, že není „spotřebitelem pojistné smlouvy“, i když tuto smlouvu podepsala a vystupuje jako pojistník ve vztazích s pojistitelem.

127. S ohledem na výše uvedené úvahy musí být ustanovení směrnic 2002/92 a 2016/97 vykládána v tom smyslu, že organizátor skupiny považovaný za „pojistníka“ ve smyslu vnitrostátních právních předpisů o pojištění, které tyto směrnice neprovádějí, může být považován za „zprostředkovatele pojištění“ ve smyslu těchto směrnic, pokud vykonává činnosti „zprostředkování pojištění“ a „distribuce pojištění“ „za odměnu“.

128. Pokud jde o pochybnosti vyjádřené v tomto ohledu českou vládou, stačí zdůraznit, že v rámci obou směrnic je pojem „odměna“ chápán široce [52]. Naproti tomu je třeba mít na paměti, že osoba, která vykonává činnosti plně naplňující definice „zprostředkování pojištění“ a „distribuce pojištění“, nemůže být považována za „zprostředkovatele pojištění“ a nemohou se na ni vztahovat s tím související povinnosti, pokud tyto činnosti nevykonává „za odměnu“.

129. Vzhledem k závěrům vyvozeným z analýzy pochybností předkládajícího soudu ohledně „přistoupení ke skupinovému pojištění“ [53] a vyplývajícím z analýzy postavení zprostředkovatele mimo pojistný smluvní vztah [54], navrhuji, aby Soudní dvůr na otázku předkládajícího soudu odpověděl v tom smyslu, že čl. 2 body 3 a 5 směrnice 2002/92, jakož i čl. 2 odst. 1 body 1, 3 a 8 směrnice 2016/97 musí být vykládány v tom smyslu, že „zprostředkovatelem pojištění“ je v rámci těchto směrnic fyzická nebo právnická osoba, která pro své zákazníky zajišťuje mezinárodní cestovní zdravotní pojištění, jakož i pojištění pro mezinárodní i tuzemskou repatriaci jakožto skupinové pojištění u pojišťovny, distribuuje vůči těmto osobám členství opravňující je k nároku na pojistná plnění v případě onemocnění nebo úrazu v zahraničí, a dostává od přijatých členů odměnu za získané pojistné krytí, přičemž tito členové nepřímo financují pojistné. Této kvalifikaci nebrání to, že je tato osoba považována za „pojistníka“ podle vnitrostátních právních předpisů v oblasti pojištění.

V. Závěry

130. S ohledem na výše uvedené navrhuji, aby Soudní dvůr na předběžnou otázku položenou Bundesgerichtshof (Spolkový soudní dvůr, Německo) odpověděl následovně:

„Článek 2 body 3 a 5 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění a čl. 2 odst. 1 body 1, 3 a 8 směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění musí být vykládány v tom smyslu, že „zprostředkovatelem pojištění“ podle těchto směrnic je fyzická nebo právnická osoba, která pro své zákazníky zajišťuje mezinárodní cestovní zdravotní pojištění, jakož i pojištění pro mezinárodní i tuzemskou repatriaci jakožto skupinové pojištění u pojišťovny, distribuuje vůči těmto osobám členství opravňující je k nároku na pojistná plnění v případě onemocnění nebo úrazu v zahraničí, a dostává od přijatých členů odměnu za získané pojistné krytí, přičemž tito členové nepřímo financují pojistné. Této kvalifikaci nebrání to, že je tato osoba považována za „pojistníka“ podle vnitrostátních právních předpisů v oblasti pojištění“.

[52] – Viz bod 11 odůvodnění směrnice 2002/92 a čl. 2 odst. 1 bod 9 směrnice 2016/97.

[53] – Viz bod 106 tohoto stanoviska.

[54] – Viz bod 127 tohoto stanoviska.