Recopilación de la Jurisprudencia

CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL
SR. MACIEJ SZPUNAR
presentadas el 24 de marzo de 2022 [1]

Asunto C-633/20

Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände — Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.
contra
TC Medical Air Ambulance Agency GmbH

[Petición de decisión prejudicial planteada por el Bundesgerichtshof (Tribunal Supremo de lo Civil y Penal, Alemania)]

Procedimiento prejudicial — Libre circulación de personas y servicios — Libertad de establecimiento — Libre prestación de servicios — Concepto de mediación de seguros — Seguros de grupo — Ofrecimiento a los consumidores de la posibilidad de adherirse a un seguro de grupo

I. Introducción

1. En el presente asunto, el órgano jurisdiccional remitente solicita al Tribunal de Justicia la interpretación de varios conceptos utilizados en la Directiva 2002/92/CE [2] y en la Directiva (UE) 2016/97. [3] La respuesta del Tribunal de Justicia le permitirá dilucidar si la demandada en el procedimiento principal es un «intermediario de seguros» en el sentido de ambas Directivas.

2. El presente asunto permite al Tribunal de Justicia asomarse a una construcción jurídica peculiar, que es un fruto de la práctica. Se trata de los seguros de grupo. Esta construcción tiene una ascendencia incierta y, según algunas fuentes, incluso deplorable. Se señala que en sus orígenes, que se remontan al siglo XIX, se encuentran los contratos celebrados por comerciantes de esclavos para asegurar sus intereses financieros. Con arreglo a dichos contratos, el asegurador se comprometía a abonar una suma determinada de dinero en caso de fallecimiento de un esclavo. [4]

3. En una sentencia dictada hace aproximadamente un mes, el Tribunal de Justicia ya declaró que una «empresa tomadora de seguros» que celebra un contrato de seguro de vida de grupo de capital variable vinculado a un fondo de inversión es un «intermediario de seguros» en el sentido de la

1 Lengua original: polaco.

2 Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de diciembre de 2002, sobre la mediación en los seguros (DO 2003, L 9, p. 3).

3 Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros (versión refundida) (DO 2016, L 26, p. 19).

4 Véase Jerry, R. H, y Richmond, D. R.: *Understanding Insurance Law*, LexisNexis, New Providence, 2018, p. 791, nota 1.

Directiva 2002/92, en la medida en que realiza, a cambio de una remuneración, una actividad consistente en proponer a los consumidores su adhesión a dicho seguro y celebrar así un contrato de seguro de vida con la empresa de seguros y en facilitar asesoramiento financiero sobre la inversión del capital constituido por las primas de seguro. [5]

4. Sin embargo, dicha sentencia se dictó en un contexto diferente al de la cuestión prejudicial en el presente asunto. Además, no parece disipar todas las dudas inherentes a la construcción jurídica específica de los seguros de grupo y, en cualquier caso, no ofrece una respuesta a la cuestión de la delimitación entre la prestación de una cobertura de seguro mediante un seguro de grupo que constituya una «mediación de seguros» y la prestación de una cobertura de seguro que no constituya una «mediación de seguros». Tal sentencia no aborda directamente cuestiones jurídicas que están en el origen de las dudas del órgano jurisdiccional remitente en el presente asunto.

5. En efecto, las dudas del órgano jurisdiccional remitente estriban en dos cuestiones jurídicas que guardan relación precisamente con la construcción jurídica del seguro de grupo en su configuración actual en el tráfico económico. Estas cuestiones se refieren, en primer lugar, a la posibilidad de asimilar la «adhesión al seguro de grupo» a la «celebración de un contrato de seguro» en circunstancias como las que concurren en el presente asunto y, en segundo lugar, a la posibilidad de unir las funciones de «intermediario de seguros» y de «tomador del seguro» en tales circunstancias.

II. Marco jurídico

A. Derecho de la Unión

1. Directiva 2002/92

6. Con arreglo al artículo 2, puntos 3 y 5, de la Directiva 2002/92:

«A efectos de la presente Directiva se entenderá por:

[…]

3) mediación de seguros: toda actividad de presentación, propuesta o realización de trabajo previo a la celebración de un contrato de seguro o de celebración de estos contratos, o bien la asistencia en la gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestro.

No tendrán la consideración de mediación de seguros dichas actividades cuando las lleve a cabo una empresa de seguros o un empleado de una empresa de seguros que actúe bajo la responsabilidad de esa empresa.

[5] Sentencia de 24 de febrero de 2022, A y otros (Contratos de seguro «unit-linked») (C-143/20 y C-213/20, EU:C:2022:118), apartados 87 y 88.

Tampoco se considerarán como mediación de seguros las actividades de información prestadas con carácter accesorio en el contexto de otra actividad profesional, siempre que dicha actividad no tenga como objetivo ayudar al cliente a celebrar o a ejecutar un contrato de seguro, ni la gestión de siniestros de una empresa de seguros a título profesional o actividades de peritaje y liquidación de siniestros.

[…]

5) intermediario de seguros: toda persona física o jurídica que, a cambio de una remuneración, emprenda o realice una actividad de mediación de seguros».

2. Directiva 2016/97

7. El artículo 2, apartado 1, puntos 1, 3 y 8, de la Directiva 2016/97 dispone:

«1. A efectos de la presente Directiva se entenderá por:

1) "distribución de seguros": toda actividad de asesoramiento, propuesta o realización de trabajo previo a la celebración de un contrato de seguro, de celebración de estos contratos, o de asistencia en la gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestro, incluida la aportación de información relativa a uno o varios contratos de seguro de acuerdo con los criterios elegidos por los clientes a través de un sitio web o de otros medios, y la elaboración de una clasificación de productos de seguro, incluidos precios y comparaciones de productos, o un descuento sobre el precio de un contrato de seguro, cuando el cliente pueda celebrar un contrato de seguro directa o indirectamente utilizando un sitio web u otros medios;

[…]

3) "intermediario de seguros": toda persona física o jurídica, distinta de una empresa de seguros o de reaseguros y de sus empleados, y distinta asimismo de un intermediario de seguros complementarios, que, a cambio de una remuneración, emprenda o realice una actividad de distribución de seguros;

[…]

8) "distribuidor de seguros": todo intermediario de seguros, intermediario de seguros complementarios o empresa de seguros».

B. Derecho alemán

8. La regulación sobre la intermediación de seguros se encuentra en el artículo 34d del Gewerbeordnung (Código sobre el Ejercicio de las Profesiones Artesanales, Comerciales e Industriales; en lo sucesivo, «GewO»). Esta disposición fue modificada durante el período relevante para los hechos que son objeto del procedimiento principal ante el órgano jurisdiccional nacional. La finalidad de las modificaciones, vigentes a partir del 23 de febrero de 2018, consistía en adaptar el Derecho alemán a la Directiva 2016/97.

9. En principio, con independencia de las citadas modificaciones, de esa disposición se deduce la obligación de toda persona que desee operar como intermediario profesional en calidad de corredor de seguros o de agente de seguros en el ámbito de la celebración de contratos de seguro («intermediario de seguros») de obtener una licencia otorgada por la Cámara de Comercio e Industria competente. La persona que obtenga tal licencia será inscrita en el registro correspondiente.

III. Hechos del procedimiento principal, procedimiento ante el Tribunal de Justicia y cuestión prejudicial

10. La demandada en el procedimiento principal contrata a empresas de publicidad para que ofrezcan a consumidores, a través de la publicidad puerta a puerta, la oportunidad de adherirse, a cambio de una remuneración, a TC Medical Air Ambulance Agency GmbH Mitgliedergemeinschaft. La afiliación da derecho a diversas prestaciones en caso de enfermedad o accidente en el extranjero. Esto incluye el reembolso de los gastos del tratamiento médico necesario y el transporte de los pacientes, la organización y ejecución del transporte correspondiente y el servicio de una «central de alarma» que puede contactarse por teléfono.

11. Las prestaciones a las que da derecho la afiliación se realizan generalmente, según aclara el órgano jurisdiccional remitente, ya sea directamente utilizando los activos de la demandada en el procedimiento principal, ya sea mediante créditos resultantes del seguro de grupo, que la demandada cede a sus clientes.

12. En efecto, la demandada mantiene una relación contractual con una sociedad que, con su personal médico y sus aeronaves, efectúa para la demandada parte de las prestaciones (denominadas por el órgano jurisdiccional remitente «prestaciones aseguradas») y se ocupa de la organización de la central de alarma, disponible las 24 horas del día. Tales servicios son remunerados por la demandada.

13. Además, la demandada, en su calidad de tomador del seguro, ha suscrito un seguro de grupo con una empresa de seguros, conforme al cual los clientes de la demandada disfrutan de la cobertura de un seguro médico de viaje en el extranjero, así como de un seguro de gastos de retorno al domicilio desde el extranjero o desde territorio nacional. La demandada paga la prima correspondiente al asegurador y los miembros del grupo le pagan una remuneración a cambio de la cobertura de seguro.

14. Ni la demandada ni las empresas de publicidad que contrata tienen licencia para ejercer una actividad de mediación de seguros.

15. La asociación de defensa de los consumidores demandante considera que la actividad de la demandada es contraria a la competencia. Esencialmente, considera que la demandada se dedica a la mediación de seguros, para lo que necesita una licencia. Añade que, en todo caso, la actividad de la demandada se organiza de tal modo que genera la apariencia de que es la propia demandada la que ofrece las prestaciones aseguradas que corresponden a sus clientes. En consecuencia, dicha asociación presentó una demanda ante un órgano jurisdiccional nacional para que se condenase a la demandada a que se abstuviera de ofrecer o de hacer ofrecer a clientes contratos relativos a la afiliación a una comunidad de asegurados sin disponer de la licencia necesaria para la mediación de seguros.

16. El órgano jurisdiccional de primera instancia estimó la demanda. Posteriormente, el órgano jurisdiccional de segunda instancia que conoció del litigio a raíz del recurso de apelación de la demandada desestimó dicha demanda. El órgano jurisdiccional de segunda instancia consideró que puede ser intermediario de seguros únicamente alguien que no sea ni tomador del seguro ni asegurador, mientras que la demandada concertó un contrato de seguro de grupo como tomador, en nombre propio y por cuenta ajena.

17. Actualmente conoce del litigio el Bundesgerichtshof (Tribunal Supremo de lo Civil y Penal, Alemania) en sede de casación. Dicho órgano jurisdiccional considera que el fundamento de la demanda depende de si conforme a la legislación alemana la demandada necesita una licencia para ejercer la actividad de intermediario, a cambio de una remuneración, en la afiliación a un seguro de grupo que propone a los consumidores. A su vez, la respuesta a esta pregunta depende, según dicho órgano jurisdiccional, de la interpretación del artículo 2, puntos 3 y 5, de la Directiva 2002/92 (definición de los conceptos de «mediación de seguros» y de «intermediario de seguros») y del artículo 2, apartado 1, puntos 1, 3 y 8, de la Directiva 2016/97 (definición de los conceptos de «distribución de seguros», de «intermediario de seguros» y de «distribuidor de seguros»).

18. En este contexto, el Bundesgerichtshof (Tribunal Supremo de lo Civil y Penal), mediante auto de 15 de octubre de 2020, recibido en el Tribunal de Justicia el 25 de noviembre de 2020, decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia la siguiente cuestión prejudicial:

«¿Una empresa que en calidad de tomador de un seguro mantiene con una empresa de seguros un seguro médico de viaje en el extranjero, así como un seguro de gastos de retorno al domicilio desde el extranjero o desde territorio nacional, como seguro de grupo para sus clientes, que distribuye entre consumidores afiliaciones que dan derecho a reclamar las prestaciones aseguradas en caso de enfermedad o accidente en el extranjero y que recibe una remuneración de los afiliados captados a cambio de la cobertura adquirida es un intermediario de seguros en el sentido del artículo 2, puntos 3 y 5, de la Directiva [2002/92] y del artículo 2, apartado 1, puntos 1, 3 y 8, de la Directiva [2016/97]?»

19. Presentaron observaciones escritas las partes en el procedimiento principal, los Gobiernos alemán, italiano y checo y la Comisión Europea. Las partes en el procedimiento principal, el Gobierno alemán y la Comisión estuvieron representados en la vista oral celebrada el 12 de enero de 2021.

IV. Análisis

20. Mediante su cuestión prejudicial, el órgano jurisdiccional remitente pretende, en esencia, aclarar si el artículo 2, puntos 3 y 5, de la Directiva 2002/92 y el artículo 2, apartado 1, puntos 1, 3 y 8 de la Directiva 2016/97 deben interpretarse en el sentido de que es «intermediario de seguros», de conformidad con estas Directivas, la persona física o jurídica que, en calidad de tomador del seguro, mantiene con una empresa de seguros un seguro médico de viaje en el extranjero, así como un seguro de gastos de retorno al domicilio desde el extranjero o desde territorio nacional, como seguro de grupo para sus clientes, que distribuye entre estos [6] afiliaciones que dan derecho a reclamar las prestaciones aseguradas en caso de enfermedad o accidente en el extranjero y que recibe una remuneración de los afiliados captados a cambio de la cobertura adquirida.

[6] Lo cierto es que en la cuestión prejudicial el órgano jurisdiccional remitente utiliza los conceptos de «clientes» y «consumidores». A la vista de los hechos del litigio en el procedimiento principal se trata de las mismas personas.

21. Antes de proceder al análisis de la cuestión prejudicial abordaré algunas cuestiones terminológicas que pueden ser relevantes para la comprensión correcta de dicha cuestión.

22. Es verdad que la cuestión prejudicial, según ha sido formulada por el órgano jurisdiccional remitente, podría entenderse en el sentido de que pretende aclarar si la demandada en el procedimiento principal es un «intermediario de seguros» en el sentido de la Directiva 2002/92 y un «distribuidor de seguros» en el sentido de la Directiva 2016/97.

23. En efecto, la Directiva 2016/97 modificó las definiciones incluidas en el artículo 2, puntos 3 y 5, de la Directiva 2002/92.

24. Uno de los cambios que ha supuesto la adopción de la Directiva 2016/97 es la ampliación del círculo de las personas que están sujetas (aunque a veces en distinta medida) a las obligaciones que, con arreglo a la Directiva 2002/92, en principio afectaban exclusivamente a las personas que se dedicaban a la «mediación de seguros» tradicionalmente entendida.

25. Ello tuvo reflejo en los considerandos de la Directiva 2016/97 y en su parte dispositiva.

26. El considerando 9 de la Directiva 2002/92 explicaba que «pueden distribuir los productos de seguros diversas personas o instituciones: agentes, corredores, operadores de bancaseguro, etc.». Por su parte, el considerando 5 de la Directiva 2016/97, junto a los agentes, corredores y operadores de «bancaseguro», enumera entre las personas que pueden distribuir productos de seguros a las «empresas de seguros, agencias de viajes y empresas de alquiler de automóviles, etc.». Además, se trataba también de incluir en el ámbito de la Directiva a aquellas personas que se dedican a la distribución de productos de seguros utilizando nuevas tecnologías y los canales que surgen mediante estas. [7]

27. Por cuanto respecta a la parte dispositiva de las Directivas, en la medida que pueda ser relevante para responder a la cuestión prejudicial, mientras que la Directiva 2002/92 utilizaba los conceptos de «mediación de seguros» (y de «intermediario de seguros», definiéndolo como la persona que se dedica a la mediación), la Directiva 2016/97 los sustituyó por el concepto de «distribución de seguros». Este concepto tiene un ámbito objetivo y subjetivo más amplio.

28. Al margen de la actividad consistente en la propuesta y la realización del trabajo previo a la celebración de un contrato de seguro y de su celebración, o de asistencia en la gestión y ejecución de dichos contratos, que figura también en la definición de la «mediación de seguros» en la forma ya conocida de la Directiva 2002/92, el concepto de «distribución de seguros» comprende asimismo la actividad consistente en el «asesoramiento». [8]

29. La introducción del concepto de «distribución de seguros» fue expresión de una técnica legislativa coherente.

30. Sin embargo, la adopción de un nuevo marco conceptual no implicó renunciar a utilizar el concepto de «intermediario de seguros».

7 Véase el considerando 12 de la Directiva 2016/97.

8 Sin embargo, debe tenerse en cuenta que, ya en la Directiva 2002/92, las «actividades» que constituyen mediación de seguros se describían en términos amplios [véase la sentencia de 31 de mayo de 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag y otros, C-542/16, EU:C:2018:369, apartado 53, y que la misma Directiva se refería también a la obligación de asesoramiento en una forma simplificada (artículo 12, apartado 3)].

31. En efecto, el concepto de «distribuidor de seguros» es más amplio y comprende a cualquier «intermediario de seguros» y «empresa de seguros»,[9] así como a cualquier «intermediario de seguros complementarios».[10]

32. La Directiva 2016/97 define cada uno de estos conceptos, si bien el de «intermediario de seguros» designa, en principio, como hasta entonces, a «toda persona física o jurídica […], que, a cambio de una remuneración, emprenda o realice una actividad de distribución [anteriormente: mediación] de seguros». Es claro que el concepto de «intermediario de seguros» no comprende a «las empresas de seguros», ni a los «intermediarios de seguros complementarios», los cuales también son «distribuidores de seguros».

33. En el presente litigio ni siquiera se sugiere que la demandada deba ser tratada como «empresa de seguros».

34. Por el contrario, la cuestión prejudicial versa, entre otras cosas, sobre la interpretación del concepto de «distribución de seguros» y del de «distribuidor de seguros» del artículo 2, apartado 1, puntos 1 y 8, de la Directiva 2016/97. Este último comprende también al «intermediario de seguros complementarios».

35. Surge la duda de si una respuesta que sea útil para el órgano jurisdiccional remitente exige aclarar si la demandada es un «intermediario de seguros complementarios» y, por tanto, un «distribuidor de seguros».

36. Lo cierto es que nada indica que en el Derecho alemán esta categoría de intermediarios se encuentre automáticamente exenta de la obligación de obtener la licencia a que se refiere el procedimiento principal.[11] Asimismo, el órgano jurisdiccional remitente explica que la persona que ha obtenido la licencia otorgada por la Cámara de Comercio e Industria competente debe inscribirse en un registro. Dicha explicación viene acompañada por un comentario sobre los cambios introducidos por la Directiva 2016/97 respecto a la situación legislativa vigente hasta la fecha y por la afirmación de que dicha Directiva impone también a los «intermediarios de seguros complementarios» la obligación de registrarse.

37. A su vez, la misma demandada en el procedimiento principal, exponiendo su «modelo de negocio», argumenta que debe ser tratada precisamente como un «intermediario de seguros complementarios». Esta argumentación pretende acreditar que se cumplen también los requisitos adicionales, que permiten inaplicar la Directiva respecto de la demandada. Volveré a esta cuestión más adelante en las presentes conclusiones.[12]

[9] También ese concepto aparecía ya en la Directiva 2002/92. Por el contrario, con arreglo a dicha Directiva, el concepto de «mediación de seguros» no comprendía la actividad emprendida por «una empresa de seguros o un empleado de una empresa de seguros que [actuaba] bajo la responsabilidad de esa empresa» (artículo 2, punto 3, párrafo segundo, de la Directiva). Respecto al ámbito de esta exclusión, véase la sentencia de 17 de octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668).

[10] Por su parte, este concepto no figuraba en la Directiva 2002/92, sino que estábamos ante una exclusión referida al carácter «complementario» de los contratos de seguro. Véase el punto 48 de las presentes conclusiones.

[11] Antes al contrario, aunque el órgano jurisdiccional remitente no mencione expresamente esta disposición, del artículo 34d GewO, apartado 8, parece deducirse que únicamente se encuentra exento de la obligación de disponer de la licencia el «intermediario de seguros complementarios» respecto del cual se cumplan los requisitos mencionados en el artículo 1, apartado 1, punto 3, de la Directiva 2016/97. Véanse los puntos 48 a 50 de las presentes conclusiones.

[12] Véase el punto 44 de las presentes conclusiones.

38. El «intermediario de seguros complementarios» se describe como «toda persona física o jurídica […], que, a cambio de una remuneración, emprenda o realice una actividad de distribución de seguros con carácter complementario, siempre y cuando concurran todas [las condiciones establecidas en esa definición]» (artículo 2, apartado 1, punto 4, de la Directiva 2016/97).

39. En cambio, por lo que se refiere al presente asunto, en primer lugar, el órgano jurisdiccional remitente no se plantea siquiera la posibilidad de considerar a la demandada en el procedimiento principal como «intermediario de seguros complementarios» y su cuestión prejudicial no versa sobre la interpretación del artículo 2, apartado 1, punto 4, de la Directiva 2016/97. De hecho, en la petición de decisión prejudicial ni siquiera se sugiere que la demandada en el procedimiento principal ejerza una actividad de mediación de seguros que tenga carácter complementario. En segundo lugar, no suscita las dudas del órgano jurisdiccional remitente la cuestión de si alguna de las partes de las «prestaciones» ofrecidas a los clientes por la demandada en el procedimiento principal tiene un carácter complementario respecto del resto, sino si el obstáculo para calificar a la demandada de «intermediario de seguros» lo constituye el hecho de que la demandada ejerce una actividad dirigida a proponer la adhesión a un seguro de grupo (y no a «celebrar contratos de seguro») y ella misma es tratada por ese órgano jurisdiccional como «tomador del seguro». [13]

40. Antes de analizar el fondo de la cuestión prejudicial todavía debe dilucidarse si una Directiva, y cuál, es aplicable a la demandada, tomando en consideración su ámbito de aplicación *ratione temporis* y *ratione materiae*.

A. Sobre la aplicación de las Directivas ratione temporis

41. La cuestión prejudicial del órgano jurisdiccional remitente versa tanto sobre la Directiva 2002/92 como sobre la Directiva 2016/97.

42. En principio, las disposiciones de la primera de estas Directiva fueron derogadas con efectos desde el 23 de febrero de 2018, con arreglo al artículo 44 de la Directiva 2016/97. Los Estados miembros estaban obligados a llevar a cabo antes de esa fecha la transposición de las disposiciones de esta segunda Directiva, en cumplimiento de la obligación resultante de su artículo 42. Desde el 23 de febrero de 2018 están también vigentes las disposiciones del Derecho alemán que implementan esta última Directiva. [14]

43. La demanda mediante la cual la asociación demandante compareció ante el órgano jurisdiccional nacional se refiere al período de septiembre de 2017, cuando todavía estaban en vigor las disposiciones del Derecho alemán de transposición de la Directiva 2002/92. En cambio, el órgano jurisdiccional remitente señala que la demanda de la asociación demandante puede ser estimada si la conducta de la demandada era contraria a Derecho en la fecha en la que tuvo lugar (es decir, en septiembre de 2017) y —a la luz de la jurisprudencia nacional— sigue siendo contraria a Derecho en la fecha en que el órgano jurisdiccional remitente se pronuncie al respecto. Ello explica los motivos por los que el órgano jurisdiccional solicita al Tribunal de Justicia la interpretación de las disposiciones de ambas Directivas. Al mismo tiempo, ello supone que el Tribunal de Justicia debería responder a la cuestión prejudicial tanto en la medida en la que esta verse sobre la Directiva 2002/92 como en la medida en la que verse sobre la Directiva 2016/97.

[13] Véase el punto 55 de las presentes conclusiones.

[14] Véanse los puntos 8 y 9 de las presentes conclusiones.

B. Sobre la aplicación de las Directivas ratione materiae

44. Debe todavía ponderarse si la actividad de la demandada en el procedimiento principal encuentra acomodo en el ámbito de aplicación material de las Directivas 2002/92 y 2016/97.

45. La demandada en el procedimiento principal sostiene que no puede ser calificada de «intermediario de seguros» en el sentido de las disposiciones a las que se refiere la petición de decisión prejudicial. Asimismo, alega que, tomando en cuenta su «modelo de negocio», podría ser calificada, a lo sumo, de «intermediario de seguros complementarios» (artículo 2, apartado 1, punto 4, de la Directiva 2016/97). La cobertura del seguro de la que disfrutan los clientes de la demandada es tan solo una de las prestaciones que esta les ofrece. En cambio, la Directiva no debe aplicarse a los «intermediarios de seguros complementarios», en el sentido de su artículo 1, apartado 3. En apoyo de este argumento, la demandada invoca también el considerando 12 de la Directiva 2002/92 y el considerando 14 de la Directiva 2016/97.

46. La cuestión formulada por el órgano jurisdiccional remitente no versa sobre el artículo 1, apartado 3, de la Directiva 2016/97 ni sobre el artículo 2, apartado 1, punto 4, de dicha Directiva. Como ya he señalado en el punto 39 de las presentes conclusiones, no hay nada que sugiera que el órgano jurisdiccional remitente se plantee considerar a la demandada en el procedimiento principal como «intermediario de seguros complementarios» en el sentido de esta última disposición.

47. Sin embargo, propongo atender también a las alegaciones de la demandada en el procedimiento principal. En realidad, su razonamiento se funda en dos premisas, independientes entre sí, que excluyen la aplicación de las Directivas. Tales premisas se refieren al carácter «complementario» de los contratos de seguro y al carácter «accesorio» de la actividad de la demandada en el procedimiento principal.

48. En primer lugar, el concepto de «intermediario de seguros complementarios» no figura en la Directiva 2002/92. Sin embargo, lo cierto es que en algunos casos ninguna de estas Directivas se aplica a personas que realicen actividades en el ámbito de la mediación (distribución) de contratos de seguro que tengan carácter «complementario» [artículo 1, apartado 2, letra e), de la Directiva 2002/92 y artículo 1, apartado 3, de la Directiva 2016/97].

49. No obstante, contrariamente a cuanto sostiene la demandada, se deben cumplir requisitos adicionales para excluir la aplicación de las Directivas.

50. Incluso haciendo abstracción de otros requisitos contemplados en las disposiciones de ambas Directivas, aquí se trata de seguros que completan el servicio prestado por un proveedor, que cubren, entre otros, el riesgo de no utilización de otro servicio o los riesgos relacionados con el viaje contratado.[15] Con todo, es difícil hablar de que exista un riesgo de no utilización de otro servicio o de un viaje «planificado» en el caso de un seguro que cubra la devolución de los gastos de tratamiento médico y de transporte de la persona objeto de esta cobertura; se trata forzosamente de sucesos imprevisibles.

51. En segundo lugar, no se consideraban «mediación de seguros», en el sentido del artículo 2, punto 3, párrafo tercero, de la Directiva 2002/92, «las actividades de información prestadas con carácter accesorio en el contexto de otra actividad profesional, siempre que dicha actividad no

[15] Véanse el artículo 1, apartado 2, letra e), de la Directiva 2002/92 y el artículo 1, apartado 3, letra a), de la Directiva 2016/97.

[tuviera] como objetivo ayudar al cliente a celebrar o a ejecutar un contrato de seguro». A esta exclusión también se refería el considerando 12 de dicha Directiva. La menciona igualmente el considerando 14 de la Directiva 2016/97 y figura, además, en la parte dispositiva de la Directiva, en su artículo 2, apartado 2, letra a).

52. Sin embargo, nada apunta a que la demandada en el procedimiento principal solo suministre «accesoriamente» información relativa a los contratos de seguro, con ocasión de otro tipo de actividad profesional. En efecto, incluso cuando describe su «modelo de negocio», la demandada señala que las actuaciones controvertidas sobre el contrato de seguro de grupo constituyen una parte habitual de las prestaciones que ofrece a los clientes, si bien, según ella, solamente tienen carácter «complementario». Además, no manifiesta que estas actuaciones consistan exclusivamente en presentar «información general» sobre los productos de seguros.

53. En síntesis, nada permite considerar —y ello con independencia de la veracidad de la afirmación sobre el carácter «complementario» de la cobertura del seguro de la que disfrutan los clientes de la demandada— que las Directivas 2002/92 y 2016/97 *a priori* no resulten aplicables *ratione materiae* a los hechos del procedimiento principal.

C. Sobre el fondo

54. ¿Puede considerarse a la demandada un «intermediario de seguros» en el sentido de las Directivas 2002/92 y 2016/97?

55. En el origen de las dudas del órgano jurisdiccional remitente sobre la posibilidad de responder de manera afirmativa a la cuestión prejudicial así formulada parecen encontrarse dos cuestiones jurídicas, que, en principio, afectan a la específica construcción jurídica de los seguros de grupo. A este respecto, las dudas del órgano jurisdiccional remitente parecen estar fundamentalmente relacionadas con las cuestiones de si:

– en primer lugar, la «adhesión a un contrato de seguro de grupo» se puede asimilar a la «celebración de un contrato de seguro», para determinar si estamos ante una «mediación de seguros» en el sentido del artículo 2, punto 5, de la Directiva 2002/92 y ante una «distribución de seguros» en el sentido del artículo 2, apartado 1, punto 3, de la Directiva 2016/97, y

– en segundo lugar, si en el contexto de ambas Directivas, el «intermediario de seguros» debe ser una persona externa respecto de las relaciones resultantes del contrato de seguro (incluido también el contrato de seguro de grupo).

56. Al plantear sus dudas sobre la posición del «intermediario de seguros» al margen de la relación de seguro, el órgano jurisdiccional remitente explica que, durante los trabajos legislativos destinados a transponer las disposiciones de la Directiva 2002/92 al Derecho alemán, se definió a los intermediarios de seguros como aquellas personas que carecen del estatuto de tomador del seguro o de asegurador. Esta concepción se basaba en la jurisprudencia nacional, la cual, en esencia, parecía partir del presupuesto de que el intermediario de seguros es una persona externa a la relación resultante del contrato de seguro, incluso si tradicionalmente debe actuar guiado por el objetivo de proteger al asegurado, por ser la parte más débil en las relaciones de seguro.

57. A continuación, en cuanto se refiere concretamente a los seguros de grupo, de dichos trabajos legislativos resulta asimismo que los tomadores del seguro no son intermediarios de seguros cuando garanticen la cobertura de un seguro a un círculo de personas («grupo») estrecho y determinado de antemano.

58. Además, al elaborar la normativa de transposición de la Directiva 2016/97 al Derecho alemán, se debía ponderar si la actividad remunerada consistente en proporcionar una cobertura de seguro no debe ser tratada inequívocamente como una forma de ejercicio de la mediación de seguro, sujeta a la obligación de obtener una licencia expedida por la Cámara de Comercio e Industria competente. Sin embargo, en última instancia, las disposiciones del GewO no responden a esta pregunta. En diversas disposiciones, el legislador alemán ha impuesto a las personas que celebren contratos de seguro de grupo una obligación de asesoramiento a las personas que se adhieren a ese seguro y ciertas obligaciones relativas a las primas de seguro. Sin embargo, de ello no se deduce, como explica el órgano jurisdiccional remitente, que el legislador alemán haya igualado de este modo el estatuto de esas personas con el de los intermediarios de seguros.

59. Por ello, según aclara el órgano jurisdiccional remitente, en la jurisprudencia y en la doctrina se reconoce, en principio, que «el tomador de un seguro de grupo que distribuye, a cambio de un honorario, la afiliación a ese seguro de grupo no debe ser considerado un intermediario de seguros ni ocupa una posición similar a la de un intermediario de seguros».

60. No obstante, el órgano jurisdiccional remitente señala que existe una postura, mantenida por algunos representantes de la doctrina jurídica, según la cual la persona que celebre un contrato de seguro de grupo («tomador de un seguro de grupo») puede tener la consideración de intermediario de seguros si contrata el seguro de grupo no (solo) en interés de los asegurados, [16] sino (también) en su propio interés económico; aquí parece subyacer la sugerencia de que ese contrato reviste la forma de un contrato marco. [17]

61. Además, el órgano jurisdiccional remitente hace referencia a una postura defendida en la jurisprudencia y en la doctrina, según la cual la obligación de obtener una licencia concedida por la Cámara de Comercio e Industria competente debe aplicarse también a las situaciones creadas en fraude ley y con el fin de evitar la obligación de obtener la licencia.

62. Teniendo en cuenta que las dudas del órgano jurisdiccional remitente guardan relación con la especificidad de los contratos de seguro de grupo, procede examinar ambas Directivas para dilucidar si el legislador de la Unión asocia algún significado jurídico a esa especificidad [sección 1]. Este examen debería permitir, además, disipar las dudas del órgano jurisdiccional remitente respecto de la posibilidad de identificar la adhesión al contrato de seguro de grupo con la celebración del contrato de seguro [sección 2] y sobre la posición del «intermediario de seguros» al margen de la relación de seguro [sección 3].

[16] El órgano jurisdiccional remitente señala, ciertamente, que se trata de contratos celebrados «no en interés de los asegurados», sino en interés de la persona que celebra ese contrato. Sin embargo, mediante los ejemplos presentados, explica que se trata de situaciones en las que se celebra el contrato del seguro de grupo «no solo en interés [de los asegurados]».

[17] Los partidarios de la postura descrita por el órgano jurisdiccional remitente sostienen que estamos ante una actuación en el propio interés económico cuando el «tomador del seguro» reciba una remuneración a cambio de cada adhesión al contrato de grupo («contrato marco»); en efecto, este tiene un interés económico en incitar a nuevas personas a adherirse al seguro. Estaremos ante tal situación en caso del «contrato marco» propuesto por los bancos y relativo al riesgo de la imposibilidad de pagar el préstamo a causa de muerte o invalidez. Por el contrario, no estaremos ante la celebración de un contrato de seguro de grupo en interés económico del «tomador del seguro» en el caso de un seguro de enfermedad o de jubilación de los miembros de una asociación o de trabajadores de un empresario determinado. Aquí no se trata de obtener una ventaja por la cobertura de esas personas por el seguro, sino de negociar las mejores condiciones posibles de tal cobertura, en beneficio de dichas personas.

1. Los seguros de grupo a la luz de las Directivas 2002/92 y 2016/97

a) Consideraciones generales

63. Es cierto que en la parte dispositiva de las Directivas 2002/92 y 2016/97 no encontramos ninguna mención expresa al contrato de seguro de grupo.

64. Sin embargo, durante los trabajos legislativos sobre la Directiva 2016/97, en la fase en la que se propuso introducir el concepto de «distribución de seguros» (y, en consecuencia, el de «distribuidor de seguros»),[18] se formuló también la propuesta de añadir el considerando 49, el cual se incluyó sin modificaciones en el texto adoptado de la Directiva. Aunque ello no se acompañó de una explicación detallada, dicho considerando aclara que: «en el caso de seguros de grupo, debe entenderse por "cliente" el representante del grupo que celebre un contrato de seguro en nombre de dicho grupo cuando cada uno de los miembros por separado no pueda tomar una decisión de adhesión a título individual, como ocurre con los regímenes obligatorios de pensiones laborales».[19]

65. La Directiva 2016/97 no define el concepto mismo de «cliente».[20] Sin embargo, este concepto figura en muchas de sus disposiciones. Por lo general, de dicha Directiva se deduce que su objetivo es precisamente la protección de los «clientes» y que se trata de personas que utilizan productos de seguros, así como de personas interesadas en utilizar tales productos («que deseen contratar un seguro»; véase el considerando 51 de la Directiva), utilizando canales de distribución que impliquen la participación de «distribuidores de seguros».

66. De la segunda frase de este considerando puede deducirse, además, que el contrato de seguro de grupo, respecto del cual no se tome una decisión individual de adhesión al contrato, se celebra (en la práctica, puede celebrarse) por el «cliente», con la participación de un «distribuidor»,[21] si bien el legislador de la Unión aquí seguramente tenía en mente al distribuidor de seguros. De ello parece concluirse que, en el caso de los seguros de grupo mencionados en el considerando 49 de la Directiva 2016/97, en principio, el «cliente» mismo no es «distribuidor de seguros».

67. A la luz del considerando 49 puede sugerirse una conclusión que va aún más allá y que presupone que existen otros «seguros de grupo», en los cuales la adhesión al contrato no es de carácter automático y depende de la decisión de los miembros del grupo. Se plantea la pregunta de si, en esas situaciones, estamos ante un «representante del grupo de miembros», que no es un «cliente» y que, por ello, al menos *a priori*, podría potencialmente ser considerado «distribuidor de seguros».

68. La formulación de esa conclusión mediante la interpretación *a contrario* del considerando de la Directiva debe estar precedida de un análisis de mayor profundidad. Al no existir en el considerando de la Directiva ningún tipo de mención relativa a los seguros de grupo con adhesión voluntaria, puede suscitar dudas la formulación de este tipo de conclusión sobre la calificación

[18] Véase el anexo de la nota informativa de la Secretaría General del Consejo, de 27 de noviembre de 2015, 2021/0175 (COD).

[19] La segunda frase del considerando 49 de la Directiva 2016/97 añade, además, que «una vez realizada la adhesión de un miembro determinado al seguro de grupo, el representante del grupo debe facilitarle cuanto antes, en su caso, el documento de información sobre el producto de seguro y la información sobre las normas de conducta del distribuidor».

[20] Véase, igualmente, Weinberger, M. D.: «Scope of Protection: Is there a Ground for a Single Criterion?» *European Financial Regulation: Levelling the Cross-Sectoral Playing Field*, Colaert, V., Busch, D., y Incalza T. (red.), Hart Publishing, Oxford — London — New York — New Delhi — Sydney, 2019, p. 299.

[21] Véase la nota 19 a las presentes conclusiones.

jurídica de las partes de la relación de seguro, en mayor medida si se toma en consideración el hecho de que la Directiva misma no define el concepto de «seguros de grupo» y de que no explica en su parte dispositiva en qué consisten esos seguros, en los que «[los miembros del grupo] no pueden tomar una decisión de adhesión a título individual».

b) La construcción del seguro de grupo en el Derecho de los Estados miembros

69. La distinción entre los contratos de seguro de grupo en los cuales la adhesión a los mismos es obligatoria (tiene lugar automáticamente, por la pertenencia a un determinado grupo o por la concurrencia de determinadas circunstancias o poseer características específicas, que generalmente resultan de la existencia, o indican la existencia, de una relación determinada con la persona que haya emprendido acciones tendentes a que otras personas puedan disfrutar de la cobertura del seguro) [22] y los contratos de seguro de grupo en los cuales la adhesión a los mismos es voluntaria —que parece esbozarse en el marco del considerando 49 de la Directiva 2016/97— no es ajena a la doctrina jurídica en materia de seguros ni a las legislaciones nacionales, si bien es cierto que plantea numerosas dudas. [23]

70. Además, de un modo similar a las normas modelo de Derecho privado europeo [Draft Common Frame of Reference (DCFR)], [24] utilizando el método del Derecho comparado, se ha elaborado el modelo de regulación relativo a los Principios del Derecho europeo del contrato de seguro [Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)]. [25] Aquí se denomina «organizador del grupo» a la persona que celebra un contrato con el asegurador para que otras personas puedan disfrutar de la cobertura del seguro. Utilizar ese concepto permite evitar dificultades terminológicas y suponer *a priori* que el «organizador del grupo» así definido es «tomador del seguro» con arreglo a las disposiciones del Derecho de seguros o «cliente» con arreglo a las Directivas 2002/92 y 2016/97. [26] Por tanto, a continuación utilizaré el concepto de «organizador del grupo» en las presentes conclusiones.

[22] Para despejar las dudas que puedan ser inspiradas por los hechos del procedimiento principal y que pretendan poner de manifiesto el carácter artificial de la distinción entre los seguros de grupo con adhesión obligatoria y aquellos con adhesión voluntaria, no sería convincente un razonamiento que invoque el «modelo de negocio» de la demandada en el procedimiento principal y que se base en la afirmación de que la adhesión al seguro de grupo es de carácter obligatorio por ser «obligatoria» para todos sus clientes que hayan celebrado un contrato con ella y del cual resulten prestaciones que no tienen naturaleza de seguro (acceso a la central de alarmas, etc.). Dicho razonamiento debería fundarse en la convicción de que la circunstancia o la característica común de las personas que disfrutan de la cobertura del seguro es la celebración de un contrato con la demandada, entre otras cosas, para obtener precisamente la cobertura del seguro. Básicamente, ello supondría que el carácter «obligatorio» de la adhesión se deriva de la decisión voluntaria de celebrar el contrato precisamente para obtener esa cobertura. Por ello, sería difícil compartir la postura anteriormente expuesta, que exigiría invocar el «modelo de negocio» de la demandada.

[23] Es verdad, como señala también el Gobierno italiano, que los contratos de seguro de grupo no constituyen una categoría homogénea. El contrato de seguro de grupo es, en principio, una creación de la práctica y adopta formas diversas. Por el contrario, la división anteriormente expuesta, con menores o mayores matices, parece aceptarse, al menos en parte, en numerosos sistemas jurídicos de los Estados miembros, por ejemplo, de Alemania (véase Herdter, F.: *Der Gruppenversicherungsvertrag: Grundlagen und ausgewählte Problemfelder*, VVW GmbH, Karlsruhe, 2010, p. 14), de Francia [Bigot, J.: en Bigot, J. (red.), *Traité de Droit des assurances. Le contrat d'assurance. Tome 3*, LGDJ, Issy-les-Moulineaux Cedex, p. 6 y doctrina citada] o de Polonia [véase Fras, M.: *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne* (El contrato de seguro de grupo. Aspectos jurídicos), Wolters Kluwer, Varsovia, 2015, pp. 136 y ss.; véase también la sentencia del Sąd Najwyższy (Tribunal Supremo, Polonia), de 12 de enero de 2018, II CSK 222/17, LEX n.º 2446838].

[24] Véase *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., y otros (red.), Sellier European Law Publishers, München, 2009, p. 7.

[25] *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Basedow, J., Birds, J., Clarke, M., Cousy, H., Heiss, H., y Loacker, L.: (red.), Verlag Dr. Otto Schmidt, 2016, pp. 57 y ss. Respecto a esta regulación modelo y su importancia para las disposiciones nacionales relativas a los contratos de seguro, véase, en particular, Fuchs, D.: «Consistency of the European project PEICL with the Polish Civil Code in view of art. 807», *Acta Iuris Stetinensis*, 2019, n.º 4, pp. 90 y ss.

[26] Siguiendo un planteamiento similar, dicha persona podría denominarse «operador» (del contrato) de seguro.

71. Además, con arreglo a los PEICL, se distingue entre el «contrato de seguro de grupo no adhesivo» (los miembros del grupo pertenecen al mismo automáticamente en atención a determinadas características o circunstancias y sin que sea posible renunciar a la cobertura del seguro) y el «contrato de seguro de grupo adhesivo» (los miembros del grupo quedan comprendidos en la cobertura del seguro resultante del contrato en virtud de una declaración de adhesión o por no haber renunciado a esa cobertura del seguro).

72. La distinción establecida en las legislaciones nacionales entre los seguros de grupo en los que la adhesión es obligatoria y los seguros de grupo en los que la adhesión es voluntaria también puede influir en la percepción de las relaciones jurídicas que subyacen a esos seguros. Si la adhesión al seguro es de carácter obligatorio, la cobertura del seguro de la que disfrutan los miembros del grupo se deriva del contrato de seguro celebrado por el organizador del grupo con el asegurador. Ese organizador puede ser tratado como tomador del seguro. En cambio, si la adhesión al seguro es de carácter voluntario, el organizador del seguro celebra con el asegurador un contrato marco en el que se determinan las condiciones en las que, a continuación, surge la cobertura del seguro mediante la celebración de contratos de seguro por los propios adherentes. En tal caso, estos últimos son los tomadores del seguro, que, al mismo tiempo, disfrutan de la cobertura del seguro por ser asegurados.[27] Por supuesto, se trata de una calificación efectuada a la luz y para las necesidades de las normas del Derecho nacional de seguros. Es este Derecho el que determina, en principio, quién es el tomador del seguro.

73. Debe subrayarse que, pese a numerosas similitudes, el seguro de grupo presenta la ventaja, respecto al conjunto de pólizas individuales que podrían suscribirse por separado por cada miembro del grupo (o por otra persona a favor de cada miembro del grupo por separado), que permite una especie de «centralización» de las negociaciones sobre las condiciones de la cobertura del seguro (que, en principio, no tienen lugar en el caso de los seguros individuales, ya que la celebración del contrato normalmente es de carácter adhesivo) y posibilita al mismo tiempo que los interesados obtengan una cobertura del seguro por una prima inferior.

c) Seguros de grupo con adhesión obligatoria y con adhesión voluntaria en el contexto de las Directivas 2002/92 y 2016/97

74. A efectos de la respuesta a la cuestión prejudicial, tiene una importancia capital el hecho de si, en el contexto de las Directivas 2002/92 y 2016/97, es posible inspirarse en la distinción anteriormente descrita entre los seguros de grupo con adhesión obligatoria y aquellos con adhesión voluntaria y calificar como «clientes», en el caso de los primeros, a los organizadores del grupo y, en el caso de los segundos, a las personas que disfruten de la cobertura del seguro (miembros del grupo), lo que, en el caso de este segundo tipo de seguros de grupo, abriría una vía para admitir que el organizador del grupo es un «intermediario de seguros».

75. En cualquier caso, es lo que sugiere el considerando 49 de esta segunda Directiva y su interpretación *a contrario*.

76. Esta concepción encuentra eco igualmente en las explicaciones del órgano jurisdiccional remitente, el cual al comentar la postura defendida por una parte de la doctrina respecto de la interpretación del concepto de «intermediario de seguros» menciona, entre otras cosas, las construcciones jurídicas en las que se celebra un «contrato marco».[28]

[27] Véase también la doctrina citada en la nota 23.

[28] Véase el punto 60 de las presentes conclusiones.

77. Al examinar esta cuestión, deben tenerse en cuenta las dudas del órgano jurisdiccional remitente, que cabe recordar que se refieren, en primer lugar, a la posibilidad de asimilar la adhesión al contrato de seguro de grupo a la celebración de un contrato de seguro y, en segundo lugar, al hecho de que el «intermediario de seguros» se sitúe al margen de la relación de seguro.

2. Adhesión al seguro de grupo

78. El órgano jurisdiccional remitente explica que, a la luz de las constataciones del órgano jurisdiccional de segunda instancia, que no se cuestionan en el procedimiento de revisión, la actividad de la demandada no versa sobre la «celebración de contratos de seguro», sino sobre la mediación en la adhesión al grupo y el ofrecimiento de la posibilidad de disfrutar de la cobertura del seguro.

79. Asimismo, el órgano jurisdiccional remitente señala que el tenor de las disposiciones del Derecho alemán por las que se transponen las Directivas 2002/92 y 2016/97 al Derecho nacional versa exclusivamente sobre la celebración de los contratos de seguro. La negativa a reconocer a la demandada como «intermediario de seguros» parece estar basada, al menos en cierta medida, en el presupuesto de que la adhesión a un seguro de grupo no puede identificarse (o equipararse a efectos prácticos) con la «celebración de un contrato de seguro». Este enfoque también se recoge en las observaciones del Gobierno checo, el cual añade que la adhesión se refiere a un contrato de seguro celebrado anteriormente por el organizador del grupo con el asegurador.

a) Interpretación literal

80. Las dudas del órgano jurisdiccional remitente parecen tener su origen en la convicción de que el núcleo de las definiciones de «mediación de seguros» de la Directiva 2002/92 y de «distribución de seguros» de la Directiva 2016/97 lo constituye la actividad dirigida precisamente a «celebrar contratos de seguro».

81. Es cierto que las «actividades» que constituyen una mediación de seguros («distribución de seguros») fundamentalmente se refieren, al menos a la luz de una interpretación literal, a la mediación en la «celebración de contratos de seguro». Aunque esto no determine, en sí mismo, que la «adhesión al seguro de grupo» se inscriba en el marco de la «celebración de los contratos de seguro», el Tribunal de Justicia ya ha explicado que las «actividades», que constituyen una «mediación de seguros» —por consiguiente, también la «distribución de seguros» en el sentido de la Directiva 2016/97— se han descrito en términos amplios. [29]

82. Sin embargo, para interpretar una disposición del Derecho de la Unión, debe tenerse en cuenta no solo su tenor, sino también su contexto y los objetivos perseguidos por la normativa de la que forma parte. [30]

[29] Sentencia de 31 de mayo de 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag y otros (C-542/16, EU:C:2018:369), apartado 53.

[30] Así, respecto del concepto de «mediación de seguros» del artículo 2, punto 3, de la Directiva 2002/92, véanse las sentencias de 17 de octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668), apartado 21, y de 31 de mayo de 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag y otros (C-542/16, EU:C:2018:369), apartado 39.

b) Interpretación sistemática

83. Por cuanto se refiere al contexto, para responder a la cuestión prejudicial no puede perderse de vista que la calificación de una persona como «intermediario de seguros» puede entrañar no solo la obligación de obtener una licencia determinada (requerida por el Derecho nacional, ya que las Directivas se limitan a la obligación de registro de dichas personas; véase el artículo 3, apartado 1, párrafo primero, de la Directiva 2002/92 y artículo 3, apartado 1, párrafo primero, de la Directiva 2016/97) sino también la imposición de determinados requisitos a aquella.

84. Sobre los intermediarios de seguros recaen obligaciones de información (artículos 12 y 13 de la Directiva 2002/92 y artículo 17 y siguientes de la Directiva 2016/97), así como obligaciones de asesoramiento (artículo 12, apartado 3, de la Directiva 2002/92 y artículo 20 de la Directiva 2016/97), si bien únicamente en el caso de esta segunda Directiva estas resultan explícitamente de la definición de «distribución de seguros». Por ello, deberían disponer de un nivel adecuado de conocimientos y aptitudes (artículo 4, apartado 1, de la Directiva 2002/92 y artículo 10, apartado 1, de la Directiva 2016/97). A tal respecto, están sujetos al seguro obligatorio de responsabilidad profesional. Al mismo tiempo, no se trata de una mera formalidad, puesto que la cobertura respecto de cada siniestro declarado no puede ser inferior a un millón de euros (artículo 4, apartado 3, de la Directiva 2002/92; véase también el artículo 10, apartado 4, de la Directiva 2016/97). Las primas que les sean transferidas por los clientes son objeto de protección (véanse el artículo 4, apartado 4, de la Directiva 2002/92 y el artículo 10, apartado 6, de la Directiva 2016/97). Asimismo, se imponen a los intermediarios obligaciones relativas a la prevención de los conflictos de intereses. [31]

85. Si se contemplan las Directivas 2002/92 y 2016/97 desde una perspectiva más amplia puede advertirse que imponen al «intermediario de seguros» determinadas obligaciones, cuyos beneficiarios son las personas interesadas en la celebración de un contrato de seguro y en disfrutar de la cobertura del seguro o las personas que ya disfruten de esa cobertura. [32] En otras palabras, utilizando la terminología de las Directivas, se trata de obligaciones cuyos beneficiarios sean los «clientes». [33]

86. Las obligaciones de información y las obligaciones de asesoramiento previstas en las Directivas parece que tienen por objetivo, ante todo, permitir que los «clientes» tomen las decisiones sobre la celebración del contrato de seguro por medio del canal de distribución de los productos de seguros que presuponen la participación de un intermediario de seguro. Lo establecen las disposiciones de las Directivas, que advierten de que se trata de que los intermediarios de seguros proporcionen a los clientes determinada información «con suficiente antelación antes de celebrarse un contrato» [artículos 18, letra a), y 19 de la Directiva 2016/97].

87. La finalidad de proporcionar esa información es poner de manifiesto que una determinada persona ostenta el estatuto de intermediario de seguros (con todas las consecuencias resultantes de ello, en particular, la obligación de que esa persona posea conocimientos y aptitudes que garanticen que cumple diligentemente las obligaciones de información y los deberes de asesoramiento que le incumben) y garantizar que no existe un conflicto de intereses resultante de

[31] Se trata de evitar los conflictos entre el intermediario y el asegurado cuando existan vínculos entre esas personas. En cierta medida, lo admite la propia Directiva 2016/97, dado que la empresa de seguros también puede ser un «distribuidor de seguros».

[32] Por cuanto se refiere al Derecho alemán, según se señala en la doctrina, las obligaciones de los intermediarios de seguros (en sentido amplio, las personas que se dedican a la «mediación de seguros») respecto de los tomadores y los aseguradores se han regulado al margen del GewO. Véase Koch, R.: *Insurance Law in Germany*, Wolters Kluwer, Alphen aan den Rijn, 2018, p. 269.

[33] Véase también el punto 65 de las presentes conclusiones.

sus vínculos con el asegurador o de la forma de su retribución. De modo similar, la protección de las primas tiene como objeto prevenir situaciones en las que la participación de un tercero (el intermediario de seguros) comporte para las personas que paguen la prima y que disfruten de la cobertura del seguro el riesgo de que se vean desprovistas de esta protección por la inacción de ese tercero.

88. Ello lleva a la conclusión de que, a la luz de su interpretación sistemática, las Directivas pretenden regular sobre todo tres aspectos que caracterizan la relación existente entre los intermediarios de seguros y las personas interesadas en disfrutar de la cobertura del seguro utilizando canales de distribución que implican la participación de dichos intermediarios, a saber, las obligaciones de información, la protección de la prima del seguro y la garantía de la cobertura del seguro respecto a esas personas.

1) Obligaciones de información

89. Las personas que tomen individual y voluntariamente una decisión de adherirse al seguro de grupo, con la participación remunerada del organizador del grupo, y que indirectamente financien la prima del seguro, en principio, se encuentran expuestas a los mismos riesgos que las personas que celebran un contrato de seguro individual utilizando canales de distribución que impliquen la participación de un intermediario de seguros. Las Directivas 2002/92 y 2016/97, a la luz de su interpretación sistemática, pretenden regular los requisitos y las obligaciones que incumben a los intermediarios de seguros, también respecto de esta primera categoría de personas. Ello aboga en favor de una interpretación de dichas Directivas que permita considerar este tipo de adhesión al seguro de grupo una «celebración del contrato de seguro» en el sentido de la definición de los conceptos de «mediación de seguros» y de «distribución de seguros».

90. En cambio, no se dan unos riesgos análogos —o al menos se dan con una intensidad decididamente menor— en el caso de los seguros de grupo en los que la adhesión es obligatoria. Ello aboga en favor de la postura según la cual la mera obtención de la cobertura del seguro a título de un seguro de grupo de modo obligatorio y automático no debe asimilarse a la «celebración de un contrato de seguro».

91. Por supuesto, puede darse una situación en la que la mera adhesión a un seguro resulte obligatoria y tenga lugar automáticamente, por el hecho de la pertenencia a un determinado grupo o del surgimiento de determinadas circunstancias o de poseer ciertas características. Al mismo tiempo, sin embargo, los miembros del grupo pueden disponer de la posibilidad de disfrutar de ciertas opciones y de ampliar o restringir la cobertura del seguro. En tal situación concurren los riesgos ya citados y la situación puede ser considerada en términos de «celebración del contrato de seguro». [34] Sin embargo, no estamos ante esa situación en el presente asunto.

2) Prima del seguro

92. Tampoco debería suscitar dudas el hecho de que los clientes de la demandada en el procedimiento principal financien indirectamente la prima del seguro a cambio de la cobertura de los riesgos que les afecten.

[34] Ello podría llevar a concluir que en esa situación estamos ante una actividad que se inscribe en el seno de la «mediación de seguros» y de la «distribución de seguros». En cualquier caso, tal conclusión no implicaría, en sí misma, que se impongan a la persona que ejerce esa actividad todas las obligaciones establecidas en las Directivas. Estas obligaciones se imponen a los «intermediarios de seguros» que ejercen esa actividad «a cambio de una remuneración». Véase el punto 128 de las presentes conclusiones.

93. El órgano jurisdiccional remitente explica que la actividad de la demandada en el procedimiento principal consiste en la mediación en la adhesión al grupo y en ofrecer la posibilidad de disfrutar de una cobertura del seguro. Es la demandada la que paga las primas correspondientes al asegurador. Los miembros del grupo le pagan una remuneración por la cobertura del seguro prestada.

94. Tales consideraciones llevan a concluir que son los miembros del grupo los que financian la prima del seguro. En efecto, resulta difícil suponer que la cobertura del seguro les sea concedida gratuitamente o que esta sea financiada de manera autónoma y sin que la demandada en el procedimiento principal perciba ninguna ventaja por este concepto. Sin embargo, los miembros del grupo lo hacen indirectamente, con la participación del organizador del grupo, lo que, además, se corresponde con el papel de «intermediario de seguros» previsto por las Directivas. Estas ciertamente obligan a los Estados miembros a que establezcan medidas que protejan a los clientes en el contexto de la transferencia de las primas a los aseguradores por los intermediarios de seguros. [35]

3) Riesgo del seguro

95. En el presente asunto puede resultar ambigua la cuestión de a quién corresponde el riesgo objeto de la cobertura del seguro en el ámbito del seguro de grupo. Ello suscita la duda de si las personas destinatarias de la oferta de la demandada en el procedimiento principal realmente se adhieren al seguro de grupo que les afecta («celebran un contrato de seguro»). En otras palabras, se plantea la cuestión de si se trata de un riesgo que se refiere directamente a los miembros del grupo y relativo a los gastos de tratamiento médico necesario y de transporte o de si es un riesgo referido a la propia demandada en el procedimiento principal por haber asumido la obligación de soportar dichos gastos.

96. Sin embargo, no se trata de una ambigüedad aislada, sino de un fenómeno que se manifiesta a veces en el contexto de los seguros de grupo, dada su especificidad.

97. El órgano jurisdiccional remitente explica que, en cualquier caso, con arreglo al seguro de grupo, los «clientes de la demandada en el procedimiento principal» se encuentran comprendidos en la cobertura del seguro por los riesgos que les afectan. [36]

98. Al responder a una pregunta planteada durante la vista sobre la naturaleza del seguro de grupo en el presente asunto y sobre el objeto del riesgo asegurado, la demandada en el procedimiento principal señaló que los miembros del grupo («los asegurados») reciben prestaciones del asegurador. Aunque la demandada en el procedimiento principal participa en la liquidación de los siniestros, todos los servicios del seguro se prestan a los miembros del grupo; esto resulta del seguro de grupo y de la cesión prevista en este a favor de los miembros del grupo. Por tanto, con independencia del hecho de a quién corresponda el riesgo comprendido en la cobertura del seguro en el sentido técnico-jurídico de ese concepto, desde un punto de vista funcional se concede la cobertura del seguro a los miembros del grupo, como si el seguro versara sobre los riesgos que les afecten directamente. En otras palabras, como si mediante la adhesión al seguro de grupo celebrasen un contrato de seguro frente a esos riesgos.

35 Véanse el artículo 4, apartado 4, de la Directiva 2002/92 y el artículo 10, apartado 6, de la Directiva 2016/97.

36 Véase el punto 13 de las presentes conclusiones.

4) Conclusión parcial relativa a la interpretación sistemática

99. En resumen, desde el punto de vista funcional, la adhesión individual y voluntaria al seguro de grupo, que comporta la obligación de financiación indirecta de la prima del seguro, no parece distinguirse de la celebración de un contrato de seguro, tradicionalmente entendida, en una medida que permita excluir a las personas que se adhieran a ese seguro del círculo de las personas que disfrutan de la protección resultante de las Directivas 2002/92 y 2016/97. A la luz de su interpretación sistemática, estas Directivas pretenden regular los requisitos y las obligaciones que incumben a los intermediarios de seguros, también respecto de aquellas personas que se adhieran al seguro de grupo.

100. Las conclusiones resultantes de la interpretación sistemática de ambas Directivas abogan a favor de una interpretación de sus disposiciones según la cual el ejercicio de la actividad consistente en ofrecer a terceros la obtención de una cobertura del seguro a raíz de la adhesión a un seguro de grupo, mediante una adhesión individual y voluntaria, financiando esas personas indirectamente la prima del seguro, se inscribe en el seno de los conceptos de «mediación de seguros» y de «distribución de seguros».

101. La interpretación finalista de los conceptos sobre los que versa la cuestión prejudicial conduce a las mismas conclusiones.

c) Interpretación teleológica

102. En su jurisprudencia, el Tribunal de Justicia establece que debe efectuarse una interpretación del concepto de «mediación de seguros» de la Directiva 2002/92 (y, en consecuencia, también del de «distribución de seguros» de la Directiva 2016/97) —y de los conceptos que delimitan su ámbito de aplicación subjetivo— en un sentido que no se oponga a la realización de los fines de esa Directiva.[37] Se trata, en primer lugar, de construir un mercado único del seguro, mediante la eliminación de los obstáculos a la libertad de establecimiento y a la libre prestación de servicios; en segundo lugar, de garantizar la igualdad de trato entre todas las categorías de intermediarios de seguros[38] y, en tercer lugar, de mejorar la protección de los consumidores,[39] de forma que esa protección se garantice en un «nivel elevado».[40]

103. Por cuanto se refiere a los dos primeros objetivos anteriormente mencionados, el ejercicio de una actividad consistente en la mediación de seguros respecto a un mismo tipo de contratos de seguros deberá estar sometido al mismo régimen jurídico. De ese modo, no solo se crean las condiciones para la constitución y el correcto funcionamiento del mercado único del seguro, sino que se logra el objetivo consistente en garantizar, como resulta del considerando 9 de la Directiva 2002/92 y del considerando 5 de la Directiva 2016/97, la igualdad de trato de todas las categorías de intermediarios de seguros.[41]

[37] Véase la sentencia de 17 de octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668), apartado 28. Véase, asimismo, la sentencia de 31 de mayo de 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag y otros (C-542/16, EU:C:2018:369), apartado 42.

[38] Véase la sentencia de 17 octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668), apartado 29.

[39] Véase la sentencia de 17 de octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668), apartado 27.

[40] Sentencia de 17 de octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668), apartado 30.

[41] Véase, por analogía, la sentencia de 17 de octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668), apartado 29.

104. Ante la falta de diferencias funcionales suficientemente relevantes entre la celebración de un contrato individual de seguro y la adhesión a un seguro de grupo, que sea de carácter individual y voluntario,[42] no existe ninguna razón para que los terceros que participen en la celebración de los primeros contratos deban ser considerados intermediarios de seguros, mientras que las personas que participen en la organización de la adhesión a estos segundos contratos no se consideren como tales intermediarios. De hecho, proponen ciertamente —desde el punto de vista de las personas que disfrutan de la cobertura del seguro— un producto de seguro competidor.

105. En cambio, por cuanto se refiere al objetivo de reforzar la protección de los consumidores, tomando en consideración los riesgos con los que se pueden encontrar quienes se adhieran o quieran adherirse al seguro de grupo con adhesión voluntaria, que no se diferencian de los del supuesto tradicional de celebración de un contrato individual de seguro, la realización de ese objetivo requiere que el organizador del grupo que celebre un contrato con un asegurador pueda ser tratado, al menos, como un «intermediario de seguros». Abre la vía para ello la asunción de que, a la luz de la interpretación finalista, la actividad consistente en facilitar la adhesión individual y voluntaria al seguro de grupo puede calificarse de «celebración de un contrato de seguro» en el sentido de las definiciones de los conceptos de «mediación de seguros» de la Directiva 2002/92 y de «distribución de seguros» de la Directiva 2016/97.

106. Por tanto, las inequívocas conclusiones dimanantes de las interpretaciones sistemática[43] y finalista[44] permiten afirmar que también la adhesión individual y voluntaria al seguro de grupo, con la intervención del organizador del grupo, por parte de una persona que financie indirectamente la prima del seguro, constituye «una celebración de un contrato de seguro» en el sentido de la definición de los conceptos de «mediación de seguros» y de «distribución de seguros».

107. Queda por examinar si se opone a que se califique a ese organizador del grupo como «un intermediario de seguros» el hecho de que, con arreglo al Derecho nacional de seguros, sea calificado como una persona que desempeña el papel de «tomador del seguro».

3. El intermediario como sujeto externo a las relaciones resultantes del contrato de seguro

108. Haciendo referencia a las constataciones del órgano jurisdiccional de segunda instancia, que no han sido cuestionadas en el procedimiento de revisión, el órgano jurisdiccional remitente explica que la demandada en el procedimiento principal es un «tomador del seguro»; paga las primas debidas al asegurador y los miembros del grupo le retribuyen por la cobertura del seguro ofrecida.

109. En ese contexto, surge la duda de si las Directivas 2002/92 y 2016/97 exigen que el «intermediario de seguros» sea un tercero respecto de la relación jurídica de la que trae causa la cobertura del seguro. En el presente asunto, esta duda se circunscribe fundamentalmente a la cuestión de si, en el caso de un seguro de grupo, el hecho de considerar al organizador del grupo como un «tomador del seguro» a la luz de la calificación adoptada con arreglo a las disposiciones aplicables del Derecho nacional de seguros excluye la posibilidad de considerar a dicho organizador del grupo como «intermediario de seguros» en el sentido de ambas Directivas.

42 Véanse los puntos 89 y 99 de las presentes conclusiones.

43 Véase el punto 100 de las presentes conclusiones.

44 Véanse los puntos 103 a 105 de las presentes conclusiones.

110. A título de recordatorio, de las explicaciones del órgano jurisdiccional remitente parece deducirse que tal planteamiento prevalece en la jurisprudencia y en la doctrina alemanas,[45] si bien dicho órgano jurisdiccional también se refiere a una postura doctrinal en sentido contrario, que admite calificar al organizador del grupo en un seguro de grupo con adhesión voluntaria como «intermediario de seguros».[46]

111. La asociación demandante, los Gobiernos alemán e italiano y la Comisión Europea parecen inclinarse hacia esa segunda postura doctrinal y, en esencia, consideran que el organizador del grupo en un seguro con adhesión voluntaria, que actúa a cambio de una remuneración, puede ser calificado como «intermediario de seguros».

112. Por su parte, el Gobierno checo señala, en particular,[47] que el «intermediario de seguros» debe ser una persona externa («un tercero») respecto del contrato de seguro. Dicho Gobierno añade que el mero hecho de que la demandada en el procedimiento principal sea remunerada por sus clientes no supone que actúe «a cambio de una remuneración».

113. En esta línea se sitúa la postura de la demandada en el procedimiento principal. Tal postura se ve respaldada por los considerandos 11 de las Directivas 2002/92 y 2016/97, que indican que «[las Directivas] debe[n] aplicarse a las personas cuya actividad consista en suministrar a terceros servicios de mediación de seguros [de distribución de seguros] […]».

114. En mi opinión, el mero tenor de los considerandos citados no es suficiente para disipar las dudas del órgano jurisdiccional remitente. Estos constituyen una parte no normativa de la Directiva. En cambio, la misma palabra «mediación» parece describir esencialmente la actividad consistente, en particular, en poner en relación, en un sentido jurídico, a dos o más personas «externas» respecto de la persona del propio intermediario.

115. Sin embargo, en el sentido de las Directivas 2002/92 y 2016/97 se trata de poner en relación a «clientes» y «empresas de seguros».[48]

116. Al mismo tiempo, no parece que deban equipararse automáticamente los conceptos de «cliente» y de «tomador del seguro» y, sobre esta base, excluir en cualquier caso a la persona calificada por el Derecho nacional de seguros como «tomador del seguro» del círculo de personas que pueden ser «intermediario de seguros».

117. En primer lugar, no es casual que el legislador de la Unión utilice el concepto de «cliente» en el marco de ambas Directivas y, a este respecto, no remita expresamente al Derecho nacional o a las calificaciones jurídicas adoptadas con arreglo al mismo.

45 Véanse los puntos 56 a 59 de las presentes conclusiones.

46 Véase el punto 60 de las presentes conclusiones.

47 Véase también el punto 79 de las presentes conclusiones.

48 Esta conclusión es la que ya se deduce, por cierto, de las definiciones de los conceptos cuya interpretación solicita el órgano jurisdiccional remitente. En efecto, del artículo 2, punto 3, párrafo tercero, de la Directiva 2002/92 puede deducirse que la «mediación de seguros» es una actividad dirigida a «ayudar al cliente». Dicha disposición establece que «tampoco se considerarán como mediación de seguros las actividades de información prestadas con carácter accesorio en el contexto de otra actividad profesional, *siempre que dicha actividad no tenga como objetivo ayudar al cliente* a celebrar o a ejecutar un contrato de seguro […]». El subrayado es mío. Una imagen similar es la que se obtiene de la definición de «distribución de seguros» que figura en la Directiva 2016/97.

118. En segundo lugar, en una reciente sentencia, el Tribunal de Justicia ya declaró que, en el marco de un seguro de vida de grupo de capital variable vinculado a fondos de inversión, la «empresa tomadora del seguro» que, de acuerdo con la terminología utilizada en las presentes conclusiones, es un organizador de grupo, está sometida a determinadas obligaciones resultantes de su calificación como «intermediario de seguros» en el sentido de la Directiva 2002/92. [49]

119. En tercer lugar, *a priori* puede parecer que el concepto de «cliente» guarda cierta relación con el concepto de «tomador del seguro».

120. Sin embargo, en el sentido de las Directivas 2002/92 y 2016/97, el concepto de «cliente» debe comprender también a las personas que solo estén interesadas en asumir el estatuto de «tomador del seguro». A la luz de las definiciones de «mediación de seguros» y de «distribución de seguros», tales conceptos comprenden igualmente, en efecto, la actividad emprendida antes de la celebración de un contrato de seguro. De este modo, se rompe el vínculo que debería existir entre el concepto de «cliente» y el de «tomador del seguro». Es así en mayor medida si se tiene en cuenta que el concepto de «tomador del seguro», que no aparece en absoluto en la Directiva 2002/92, se utiliza en la Directiva 2016/97, y, de manera incoherente, en principio, exclusivamente en un contexto particular, a saber, los «tomadores potenciales» [artículo 2, apartado 2, letras c) y b)]. Aparece asimismo, con similar incoherencia, en el anexo de dicha Directiva, en el marco de la descripción de los requisitos mínimos de competencia y conocimientos exigidos a los intermediarios de seguros.

121. En cuarto lugar, es cierto que en la sentencia dictada en el asunto EEAE y otros, [50] el Tribunal de Justicia declaró que el objetivo de la Directiva 2002/92 (y, por tanto *a fortiori*, de la Directiva 2016/97) es «garantizar un nivel elevado de protección de los consumidores en el mercado del seguro, a saber, de los tomadores de seguros». Por el contrario, el Tribunal de Justicia utilizó aquí el concepto de «consumidor» y no el de «cliente». De esta aseveración del Tribunal de Justicia no se desprende que el objetivo de la Directiva no sea al mismo tiempo la protección de personas distintas del «tomador del seguro». Es más, en su sentencia en el asunto Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag y otros, [51] también dictada en el contexto de la Directiva 2002/92, al definir el «contrato de seguro» sobre el que versa la actividad del «intermediario de seguros» en el sentido de esta Directiva, el Tribunal de Justicia utilizó el concepto de «operación de seguro», que implica, por su naturaleza, «la existencia de una relación contractual entre el prestador del servicio de seguro y la persona cuyos riesgos cubre el seguro, es decir, el asegurado».

122. Por consiguiente, la jurisprudencia del Tribunal de Justicia confirma que las configuraciones subjetivas que surgen en el ámbito de los seguros a menudo son complejas y se caracterizan por la intervención de varios sujetos, cuya situación jurídica se ve influenciada por tales seguros. Por ello, a veces la asunción de que un concepto determinado del Derecho de la Unión, que es objeto de armonización mediante las Directivas 2002/92 y 2016/97, debe corresponder a un concepto del Derecho de seguros —que no siempre entra el ámbito de la armonización o, cuando menos, no entra en al ámbito de la armonización realizada mediante estas Directivas— podría llevar a resultados difíciles de conciliar con los objetivos de dichas Directivas.

[49] Véase la sentencia de 24 de febrero de 2022, A y otros (Contratos de seguro «unit-linked») (C-143/20 y C-213/20, EU:C:2022:118) apartados 87 y 91.

[50] Sentencia de 17 de octubre de 2013, EEAE y otros (C-555/11, EU:C:2013:668), apartado 30.

[51] Sentencia de 31 de mayo de 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag y otros (C-542/16, EU:C:2018:369), apartado 50.

123. En quinto lugar, la tesis sobre la existencia de un vínculo estrecho entre la calificación como «tomador del seguro» en las disposiciones nacionales del Derecho de seguros que no transponen las Directivas 2002/92 y 2016/97, por una parte, y como «cliente» con arreglo a estas Directivas, por otra parte, debería suscitar en mayor medida serias dudas en el contexto de los seguros de grupo. Según resulta de las consideraciones expuestas en los puntos 60 y 69 de las presentes conclusiones, la cuestión misma de la calificación de las personas involucradas en las relaciones que hayan surgido en el marco de los seguros de grupo es problemática y suscita numerosas dudas, tanto respecto de la propia construcción jurídica, como de la terminología. No resulta de modo inequívoco que en un seguro de grupo con adhesión obligatoria los miembros del grupo sean tratados como «tomador del seguro» y no como su organizador. Tampoco es inequívoca la calificación del contrato celebrado por el organizador del grupo con el tomador del seguro. En realidad, la distinción entre seguros de grupo con adhesión obligatoria y seguros de grupo con adhesión voluntaria constituye más bien una tentativa de proponer una construcción jurídica que explique el funcionamiento de los seguros de grupo, que son producto de la práctica, para garantizar simultáneamente la protección de las personas que disfrutan de la cobertura del seguro.

124. Por tanto, la calificación de determinadas personas involucradas en las relaciones que surgen en los seguros de grupo (el «tomador del seguro», el «miembro del grupo», etc.) no debería oponerse a la aplicación de las disposiciones de las Directivas en un sentido compatible con las conclusiones dimanantes de sus interpretaciones sistemática y finalista respecto de los conceptos de «intermediario de seguros» o de «cliente».

125. En sexto lugar, por cuanto se refiere al presente asunto, no puede excluirse que, ante la complejidad de las configuraciones subjetivas que surgen en los seguros de grupo, la calificación, por parte del órgano jurisdiccional remitente, de la demandada en el procedimiento principal como «tomador del seguro» se desprende en parte del hecho de que en el procedimiento de revisión este se encuentra vinculado por las constataciones del órgano jurisdiccional de segunda instancia, que no han sido cuestionadas.

126. Por el contrario, el mero hecho de que el órgano jurisdiccional remitente admita la posibilidad de responder a la cuestión prejudicial en un sentido acorde a la postura minoritaria de una parte de la doctrina puede suponer que el planteamiento de que la demandada sería un «tomador del seguro» con arreglo al Derecho nacional de seguros no se opone a que se considere que la demandada no es un «cliente» con arreglo a las Directivas 2002/92 y 2016/97, sino que debería ser calificada de «intermediario de seguros». En la réplica presentada en el marco de la vista, la demandada en el procedimiento principal señaló, además, que ella no es un «consumidor de un contrato de seguro», aun cuando hubiese suscrito ese contrato, y que interviene como tomador del seguro en su relación con el asegurador.

127. A la luz de las consideraciones expuestas anteriormente, las disposiciones de las Directivas 2002/92 y 2016/97 deben interpretarse en el sentido de que el organizador del grupo considerado un «tomador del seguro» con arreglo a las disposiciones del Derecho nacional de seguros, que no constituyen una transposición de dichas Directivas, puede considerarse un «intermediario de seguros» a los efectos de dichas Directivas cuando ejerza «a cambio de una remuneración» una actividad consistente en la «mediación de seguros» y en la «distribución de seguros».

128. En relación con las dudas formuladas a este respecto por el Gobierno checo, baste subrayar que con arreglo a ambas Directivas el concepto de «remuneración» se emplea en un sentido amplio.[52] En cambio, debe recordarse que la persona que ejerce actividades que se inscriben plenamente en la definición de «mediación de seguros» y de «distribución de seguros» no puede calificarse de «intermediario de seguros» y no puede estar sujeta a las obligaciones inherentes a tales actividades si no las realiza «a cambio de una remuneración».

129. Habida cuenta de las conclusiones dimanantes del análisis de las dudas del órgano jurisdiccional remitente sobre la «adhesión al seguro de grupo»[53] y de las dimanantes del análisis de la posición del intermediario al margen de la relación de seguro,[54] propongo al Tribunal de Justicia que responda a la cuestión prejudicial del órgano jurisdiccional remitente que el artículo 2, puntos 3 y 5, de la Directiva 2002/92 y el artículo 2, apartado 1, puntos 1,3 y 8, de la Directiva 2016/97 deben interpretarse en el sentido de que es «intermediario de seguros», de conformidad con estas Directivas, la persona física o jurídica que mantiene con una empresa de seguros un seguro médico de viaje en el extranjero, así como un seguro de gastos de retorno al domicilio desde el extranjero o desde territorio nacional, como seguro de grupo para sus clientes, que distribuye entre estos afiliaciones que dan derecho a reclamar las prestaciones aseguradas en caso de enfermedad o accidente en el extranjero y que recibe una remuneración de los afiliados captados a cambio de la cobertura adquirida, quienes de ese modo financian indirectamente la prima del seguro. No se opone a tal calificación el hecho de que esa persona sea considerada «tomador del seguro» con arreglo a las disposiciones nacionales del Derecho de seguros.

V. Conclusiones

130. A la luz de las consideraciones anteriores, propongo al Tribunal de Justicia que responda a la cuestión prejudicial planteada por el Bundesgerichtshof (Tribunal Supremo de lo Civil y Penal, Alemania) del siguiente modo:

«El artículo 2, puntos 3 y 5, de la Directiva 2002/92/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de diciembre de 2002, sobre la mediación en los seguros y el artículo 2, apartado 1, puntos 1, 3 y 8, de la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros deben interpretarse en el sentido de que es “intermediario de seguros”, de conformidad con estas Directivas, la persona física o jurídica que mantiene con una empresa de seguros un seguro médico de viaje en el extranjero, así como un seguro de gastos de retorno al domicilio desde el extranjero o desde territorio nacional, como seguro de grupo para sus clientes, que distribuye entre estos afiliaciones que dan derecho a reclamar las prestaciones aseguradas en caso de enfermedad o accidente en el extranjero y que recibe una remuneración de los afiliados captados a cambio de la cobertura adquirida, quienes de ese modo financian indirectamente la prima del seguro. No se opone a tal calificación el hecho de que esa persona sea considerada “tomador del seguro” con arreglo a las disposiciones nacionales del Derecho de seguros.»

[52] Véanse el considerando 11 de la Directiva 2002/92 y el artículo 2, apartado 1, punto 9, de la Directiva 2016/97.

[53] Véase el punto 106 de las presentes conclusiones.

[54] Véase el punto 127 de las presentes conclusiones.