Сборник съдебна практика

ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА ГЕНЕРАЛНИЯ АДВОКАТ
M. SZPUNAR
представено на 24 март 2022 година [1]

Дело C-633/20

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

(Преюдициално запитване, отправено от Bundesgerichtshof (Федерален върховен съд, Германия)

„Преюдициално запитване — Свободно движение на хора и услуги — Свобода на установяване — Свободно предоставяне на услуги — Понятие за застрахователно посредничество — Групова застраховка — Осигуряване на възможност на потребителите да се присъединят към групова застраховка“

I. Въведение

1. По това дело запитващата юрисдикция се обръща към Съда с искане за тълкуване на няколко понятия от Директиви 2002/92/ЕО [2] и (ЕС) 2016/97 [3]. Отговорът на Съда трябва да ѝ позволи да реши дали ответникът в главното производство е „застрахователен посредник“ по смисъла на двете директиви.

2. Делото дава възможност на Съда да анализира една специфична правна конструкция, която възниква от практиката. Става дума за груповите застраховки. Тази конструкция има неясен — а според някои източници и позорен — произход. Твърди се, че тя води началото си от XIX век, от договорите, които сключвали търговците на роби, за да защитят финансовите си интереси. С тези договори застрахователят се задължавал да плати определена сума в случай на смърт на роб [4].

3. В свое решение отпреди близо месец Съдът вече постанови, че „застрахователното предприятие, титуляр на полици“, което сключва групова застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, е „застрахователен посредник“ по смисъла на Директива 2002/92, когато извършва срещу заплащане дейност, състояща се в предлагане на потребителите да

[1] Език на оригиналния текст: полски.

[2] Директива на Европейския парламент и на Съвета от 9 декември 2002 година относно застрахователното посредничество (ОВ L 9, 2003 г., стр. 3; Специално издание на български език, 2007 г., глава 6, том 4, стр. 246).

[3] Директива на Европейския парламент и на Съвета от 20 януари 2016 година относно разпространението на застрахователни продукти (преработен текст) (ОВ L 26, 2016 г., стр. 19).

[4] Вж. *Jerry*, R.H., *Richmond*, D.R. Understanding Insurance Law. New Providence: LexisNexis, 2018, p. 791, n. 1.

се присъединят към тази групова застраховка и така да сключат договор за застраховка „Живот“ със застрахователното предприятие, както и в предоставяне на финансови консултации във връзка с инвестирането на капитала, състоящ се от застрахователните премии[5].

4. Въпросното решение обаче е постановено в контекст, който се различава от този на преюдициалното запитване по настоящото дело. Освен това то видимо не решава всички съмнения, свързани със специфичната правна конструкция на груповите застраховки, и при всички случаи не дава отговор на въпроса къде е границата, която определя кога осигуряването на застрахователно покритие чрез групови застраховки представлява „застрахователно посредничество“ и кога — не. Посоченото решение не се и отнася изрично до правните проблеми, на които се дължат съмненията на запитващата юрисдикция по настоящото дело.

5. Всъщност тези съмнения на запитващата юрисдикция се дължат на два правни проблема, които са свързани именно с правната конструкция на груповата застраховка във формата, в която тя се използва днес в икономическия оборот. Първият проблем се отнася до възможността „присъединяването към групова застраховка“ да се отъждестви със „сключването на застрахователен договор“ при обстоятелства като разглежданите по настоящото дело, а вторият — до възможността при същите тези обстоятелства да се съвместяват качествата „застрахователен посредник“ и „притежател на полицата“.

II. Правна уредба

A. Правото на Съюза

1. Директивата за застрахователното посредничество

6. Съгласно член 2, точки 3 и 5 от Директива 2002/92:

„За целите на настоящата директива:

3. „застрахователно посредничество“ означава дейностите по представяне, предлагане или друга подготвителна работа за сключване на застрахователни договори или по сключване на такива договори, или по съдействие за административното управление и изпълнението на такива договори, по-специално при настъпването на застрахователното събитие.

   Горните дейности, когато се предприемат от застрахователно предприятие или от заето лице на застрахователно предприятие, действащ[о] на отговорност на застрахователното предприятие, не се смятат за застрахователно посредничество.

[5] Вж. решение от 24 февруари 2022 г., A и др. (Застрахователни договори „unit-linked“) (C-143/20 и C-213/20, EU:C:2022:118, т. 87 и 88).

Предоставянето на информация по отделни поводи в рамките на друга професионална дейност, при условие че предметът на тази дейност не е оказване на съдействие на клиента при сключването или изпълнението на застрахователен договор, управлението на застрахователни събития за застрахователно предприятие по професия и коригирането на загуби, и експертната оценка на застрахователни събития, също не се смятат за застрахователно посредничество.

[…]

5. „застрахователен посредник“ означава всяко физическо или юридическо лице, което срещу възнаграждение започва или извършва застрахователно посредничество“.

2. Директивата за разпространението на застрахователни продукти

7. Член 2, параграф 1, точки 1, 3 и 8 от Директива 2016/97 предвижда:

„1. За целите на настоящата директива:

1) „разпространение на застрахователни продукти“ означава дейностите по предоставяне на съвети, предлагане или друга подготвителна работа за сключване на застрахователни договори, по сключване на такива договори или по оказване на съдействие за управлението и изпълнението на такива договори, по-специално при предявяването на застрахователни претенции, включително предоставянето на информация за един или повече застрахователни продукти в съответствие с критерии, избрани от клиентите чрез интернет сайт или други средства, и изготвянето на класиране на застрахователни продукти, включително сравнение на цените и продуктите, или предлагането на отстъпка от цената на застрахователния продукт, когато клиентът може пряко или непряко да сключи застрахователен договор посредством интернет сайт или други средства;

[…]

3) „застрахователен посредник“ е всяко физическо или юридическо лице, което не е застрахователно или презастрахователно предприятие или негов служител, нито посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност, и което срещу възнаграждение започва или извършва дейност по разпространение на застрахователни продукти;

[…]

8) „разпространител на застрахователни продукти“ означава всеки застрахователен посредник, всеки посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност, или всяко застрахователно предприятие“.

Б. Германското право

8. Правната уредба на застрахователното посредничество се съдържа в член 34d от Gewerbeordnung (Кодекс за търговията, занаятите и промишлеността, наричан по-нататък „GewO“). Тази разпоредба е изменена през периода, който е меродавен за главното производство пред националния съд. Целта на изменението, влязло в сила на 23 февруари 2018 г., е да се съобрази германското право с Директива 2016/97.

9. Независимо от това изменение, принципно от разпоредбата произтича задължение за всяко лице, което иска да извършва професионална дейност като застрахователен брокер или агент („застрахователен посредник“), да се снабди с разрешение за целта от компетентната търговско-промишлена камара. Получилите това разрешение лица се вписват в съответния регистър.

III. Фактите в главното производство, производството пред Съда и преюдициалните въпроси

10. Ответникът в главното производство възлага на рекламни предприятия да извършват рекламни посещения в домовете на потребителите и да им предлагат възможност за платено присъединяване към „TC Medical Air Ambulance Agency GmbH Mitgliedergemeinschaft“. Членството дава право да се ползват различни услуги в случай на заболяване или злополука в чужбина. Те включват възстановяване на разноските за необходимото медицинско лечение и превозване на пациентите, организиране и изпълнение на съответните превози, както и осигуряване на достъп до „алармен център“ за контакт по телефона.

11. Както пояснява запитващата юрисдикция, услугите, на които дава право членството, принципно се извършват или пряко, с използване на активите на ответника в главното производство, или косвено, чрез вземания по групова застраховка, които ответникът прехвърля на своите клиенти.

12. Всъщност ответникът има договорно правоотношение с дружество, което с медицинския си персонал и своя летателен апарат извършва за сметка на ответника част от въпросните услуги (наричани от запитващата юрисдикция „застрахователните услуги“) и осигурява организацията на денонощно дежурния алармен център. За това ответникът заплаща на дружеството възнаграждение.

13. Освен това ответникът като притежател на полицата има сключен със застрахователно предприятие договор за групова застраховка, съгласно който на клиентите на ответника се предоставя застрахователно покритие за риска от заболяване или злополука при пътуване в чужбина и за разходите за репатриране от страната и от чужбина. Ответникът заплаща на застрахователя дължимите премии, а членовете на групата му плащат възнаграждение за застрахователното покритие.

14. Нито ответникът, нито доставчиците на рекламните услуги притежават разрешение за извършване на дейност по застрахователно посредничество.

15. Ищцовото сдружение за защита на потребителите счита, че дейността на ответника нарушава конкуренцията. Принципно то твърди, че ответникът се занимава със застрахователно посредничество, за което се изисква разрешение. То добавя, че при всички случаи дейността на ответника е така организирана, че да оставя впечатлението, че самият ответник извършва застрахователните услуги, на които имат право клиентите му. По тази причина сдружението предявява иск пред националните съдилища с главно искане ответникът да бъде осъден да преустанови практиката да предлага на потребителите лично или чрез другиго договори за присъединяване към група от застраховани лица, без да разполага с необходимото разрешение за застрахователно посредничество.

16. Първоинстанционният съд уважава предявения иск. Сезираният от ответника въззивен съд обаче го отхвърля. Въззивният съд приема, че застрахователен посредник може да е само лице, което не се явява нито притежател на полица, нито застраховател. Ответникът обаче има договор за групова застраховка в качеството на притежател на полица на свое име и за чужда сметка.

17. Понастоящем запитващата юрисдикция, Bundesgerichtshof (Федерален върховен съд, Германия), разглежда делото като ревизионна инстанция. Тази юрисдикция смята, че основателността на иска зависи от това дали германското право изисква ответникът да притежава разрешение, за да може да посредничи срещу възнаграждение за присъединяването на потребители към групова застраховка. Според посочената юрисдикция отговорът на този въпрос зависи от тълкуването на член 2, точки 3 и 5 от Директива 2002/92 (дефинициите на понятията „застрахователно посредничество“ и „застрахователен посредник“) и на член 2, параграф 1, точки 1, 3 и 8 от Директива 2016/97 (дефинициите на понятията „разпространение на застрахователни продукти“, „застрахователен посредник“ и „разпространител на застрахователни продукти“).

18. При тези обстоятелства с определение от 15 октомври 2020 г., постъпило в секретариата на Съда на 25 ноември 2020 г., Bundesgerichtshof (Федерален върховен съд, Германия) спира производството по делото и поставя на Съда следния преюдициален въпрос:

„Представлява ли застрахователен посредник по смисъла на член 2, точки 3 и 5 от Директива 2002/92/ЕО и член 2, параграф 1, точки 1, 3 и 8 от Директива (ЕС) 2016/97 предприятието, което като притежател на полица за групова застраховка в застрахователно предприятие поддържа в полза на своите клиенти медицинска застраховка при пътуване в чужбина, както и застраховка, покриваща разходите за репатриране на застрахования от страната и от чужбина, като предоставя на потребителите членство, даващо им право да ползват застрахователни услуги в случай на заболяване или злополука в чужбина, и получава възнаграждение от привлечените членове за предоставеното им застрахователно покритие?“.

19. Писмени становища представят страните в главното производство, германското, италианското и чешкото правителство, както и Европейската комисия. Страните в главното производство, германското правителство и Комисията се представляват в съдебното заседание, което се провежда на 12 януари 2021 г.

IV. Анализ

20. С преюдициалния си въпрос запитващата юрисдикция иска по същество да се установи дали член 2, точки 3 и 5 от Директива 2002/92 и член 2, параграф 1, точки 1, 3 и 8 от Директива 2016/97 трябва да се тълкуват в смисъл, че физическото или юридическото лице, което като притежател на полица за групова застраховка поддържа в полза на своите клиенти медицинска застраховка при пътуване в чужбина, както и застраховка, покриваща разходите за репатриране от страната и от чужбина, като предоставя на тези лица[6] членство, което им дава право да ползват застрахователните услуги в случай на заболяване или злополука в чужбина, и получава възнаграждение от привлечените членове за предоставеното им застрахователно покритие, е „застрахователен посредник“ съгласно тези директиви.

21. Преди да пристъпя към анализа на преюдициалния въпрос, ще разгледам някои терминологични проблеми, които може да имат значение за правилното разбиране на въпроса.

22. Наистина, така както е формулиран от запитващата юрисдикция, преюдициалният въпрос може да се разбира и в смисъл, че следва да се изясни дали ответникът в главното производство е „застрахователен посредник“ съгласно Директива 2002/92 и „разпространител на застрахователни продукти“ съгласно Директива 2016/97.

23. Всъщност Директива 2016/97 изменя дефинициите в член 2, точки 3 и 5 от Директива 2002/92.

24. Едно от въведените с Директива 2016/97 изменения е разширяването на кръга на лицата, на които са възложени (макар и понякога в различна степен) задълженията, които съгласно Директива 2002/92 по принцип са се отнасяли единствено за лицата, занимаващи се със „застрахователно посредничество“ в класическия смисъл на термина.

25. Това намира отражение в съображенията на Директива 2016/97 и в нормативната ѝ част.

26. В съображение 9 от Директива 2002/92 се пояснява, че „[р]азлични видове лица или институции, като агенти, брокери и „банково-застрахователни“ оператори, могат да разпространяват застрахователни продукти“, а в съображение 5 от Директива 2016/97 сред лицата, които могат да разпространяват застрахователни продукти, наред с агентите, брокерите и „банково-застрахователните“ оператори са посочени и „застрахователни[те] предприятия, туристически[те] агенции и предприятия[та] за отдаване на автомобили под наем“. Целта е била в приложното поле на Директивата да се включат онези лица, които се занимават с разпространение на застрахователни продукти при използване на новите технологии и създадените чрез тях разпространителски канали[7].

27. Що се отнася пък до нормативната част на Директивите в онзи неин дял, който би могъл да е от значение за отговора на преюдициалния въпрос, то докато в Директива 2002/92 се използва понятието „застрахователно посредничество“ (и „застрахователен

[6] Всъщност в преюдициалния въпрос запитващата юрисдикция използва понятията „клиенти“ и „потребители“. Обстоятелствата по главното производство обаче сочат, че става дума за едни и същи лица.

[7] Вж. съображение 12 от Директива 2016/97.

посредник“, който е дефиниран като лице, което се занимава със застрахователно посредничество), в Директива 2016/97 го замества понятието „разпространение на застрахователни продукти“. То има широк предметен и персонален обхват.

28. Наред с дейностите по предлагане или друга подготвителна работа за сключване на застрахователни договори и по сключването на такива договори или по оказване на съдействие за управлението и изпълнението на такива договори, които фигурират и в дефиницията на „застрахователното посредничество“ в познатата му форма от Директива 2002/92, понятието „разпространение на застрахователни продукти“ обхваща изрично и дейността по „предоставяне на съвети“ [8].

29. В израз на последователна законодателна техника е включена и дефиниция на понятието „разпространител на застрахователни продукти“.

30. Възприемането на нова понятийна база обаче не е съпътствано с отказ от понятието „застрахователен посредник“.

31. Всъщност понятието „разпространител на застрахователни продукти“ е по-широкото и обхваща всеки „застрахователен посредник“ и всяко „застрахователно предприятие“ [9], както и „посредника, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“ [10].

32. Директива 2016/97 дефинира всяко от тези понятия, като „застрахователен посредник“ по принцип е, както и преди, „всяко физическо или юридическо лице, […] което срещу възнаграждение започва или извършва дейност по разпространение [преди това: по посредничество] на застрахователни продукти“. Понятието „застрахователен посредник“ очевидно не обхваща „застрахователните предприятия“ и „посредниците, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност“, които също са „разпространители на застрахователни продукти“.

33. По настоящото дело дори не се споменава за необходимост ответникът да бъде третиран като „застрахователно предприятие“.

34. Преюдициалният въпрос обаче се отнася в частност до тълкуването на понятията „разпространение на застрахователни продукти“ и „разпространител на застрахователни продукти“ по член 2, параграф 1, точки 1 и 8 от Директива 2016/97. Последното понятие обхваща и „посредника, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“.

35. Възниква въпросът дали, за да се даде полезен отговор на запитващата юрисдикция, е необходимо да се изясни дали ответникът е „посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“, а съответно и „разпространител на застрахователни продукти“.

[8] Следва обаче да се има предвид, че още в контекста на Директива 2002/92 „дейностите“, които представляват застрахователно посредничество, са описани широко (вж. решение от 31 май 2018 г., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag и др., C-542/16, EU:C:2018:369, т. 53), а самата директива предвижда и задължение за съветване в опростена форма (член 12, параграф 3).

[9] И това понятие е съществувало още при действието на Директива 2002/92. Съгласно тази директива понятието „застрахователно посредничество“ обаче не е обхващало дейностите, които се предприемат „от застрахователно предприятие или от заето лице на застрахователно предприятие, действащ[о] на отговорност на застрахователното предприятие“ (член 2, точка 3, втора алинея от Директивата). За обхвата на това изключение вж. решение от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668).

[10] Това понятие не е фигурирало в Директива 2002/92, но тя е предвиждала изключение по отношение на „допълнителните“ застраховки. Вж. точка 48 от настоящото заключение.

36. Наистина нищо не сочи, че съгласно германското право тази категория посредници би била автоматично изключена от обсъжданото в главното производство задължение за снабдяване с разрешение [11]. Освен това запитващата юрисдикция пояснява, че лицето, което получи разрешение от компетентната търговско-промишлена камара, се вписва в регистър. Това пояснение е съпътствано с преглед на измененията, въведени с Директива 2016/97 спрямо дотогавашната правна уредба, и с уточнението, че в контекста на тази директива задължението за регистриране вече се отнася и до „посредниците, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност“.

37. Самият ответник в главното производство, като изтъква своя „бизнес модел“, всъщност поддържа, че трябва да бъде квалифициран именно като „посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“. С този довод той се стреми да покаже, че са изпълнени и допълнителните условия за неприложимост на Директивата по отношение на ответника. Ще се върна на този въпрос по-нататък в заключението си [12].

38. Съгласно дадената му дефиниция „посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“ е „всяко физическо или юридическо лице, […] което срещу възнаграждение започва или извършва дейност по разпространение на застрахователни продукти като допълнителна дейност, при условие че е изпълнено всяко едно от [посочените в тази дефиниция] условия“ (член 2, параграф 1, точка 4 от Директива 2016/97).

39. Що се отнася до настоящото дело, първо, запитващата юрисдикция дори не споменава за възможност ответникът в главното производство да бъде квалифициран като „посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“, а и преюдициалният ѝ въпрос не се отнася до тълкуването на член 2, параграф 1, точка 4 от Директива 2016/97. В акта за преюдициално запитване няма дори и намек, че ответникът в главното производство извършва дейност по разпространение на застрахователни продукти, която да се явява негова допълнителна дейност. Второ, съмненията на запитващата юрисдикция са свързани не с въпроса дали някоя част от „услугите“, извършвани за клиентите на ответника в главното производство, е допълнителна спрямо останалите, а с това дали е налице пречка за квалифицирането на ответника като „застрахователен посредник“ поради обстоятелството, че дейността му се състои в предлагането на възможност за присъединяване към групова застраховка (а не за „сключване на застрахователни договори“), а самият той е квалифициран от запитващата юрисдикция като „притежател на полицата“ [13].

40. Преди да пристъпя към анализ на преюдициалния въпрос по същество, трябва първо да разгледам и въпроса дали някоя от Директивите се прилага по отношение на ответника и евентуално коя от тях е приложимата, като се имат предвид времевият и предметният им обхват.

[11] Точно обратното, макар че запитващата юрисдикция не посочва изрично тази разпоредба, всъщност от член 34d, параграф 8 от GewO видимо следва, че от задължението да притежават разрешение са освободени само онези „посредници, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност“, за които са изпълнени условията по член 2, параграф 1, точка 3 от Директива 2016/97. Вж. точки 48—50 от настоящото заключение.

[12] Вж. точка 44 от настоящото заключение.

[13] Вж. точка 55 от настоящото заключение.

А. Времевият обхват на Директивите

41. Преюдициалният въпрос на запитващата юрисдикция се отнася както до Директива 2002/92, така и до Директива 2016/97.

42. По принцип разпоредбите на първата от тях са отменени съгласно член 44 от Директива 2016/97, считано от 23 февруари 2018 г. Държавите членки са били длъжни до тази дата да транспонират втората директива — задължение, което произтича от член 42 от нея. От 23 февруари 2018 г. са в сила и разпоредбите на германското право, с които се въвежда последно посочената директива [14].

43. Искът, предявен от ищцовото сдружение пред националния съд, се отнася до периода на месец септември 2017 г., а тогава все още са били в сила разпоредбите на германското право, с които се транспонира Директива 2002/92. Запитващата юрисдикция обаче изтъква, че предявеното от сдружението искане може да бъде уважено, ако действията на ответника са били в противоречие със закона към момента на извършването им (тоест през септември 2017 г.) и същевременно — съгласно националната съдебна практика — все още са в противоречие със закона към момента на произнасянето на запитващата юрисдикция. Това обяснява защо запитващата юрисдикция се обръща към Съда с искане за тълкуването на разпоредбите и на двете директиви. Съответно Съдът трябва да даде отговор на преюдициалния въпрос както в частта, която се отнася до Директива 2002/92, така и в частта, която се отнася до Директива 2016/97.

Б. Предметният обхват на Директивите

44. Остава още да се определи дали дейността на ответника в главното производство попада в предметния обхват на Директиви 2002/92 и 2016/97.

45. Ответникът в главното производство поддържа, че не може да бъде квалифициран като „застрахователен посредник“ по смисъла на разпоредбите, посочени в акта за преюдициално запитване. Той също така твърди, че като се има предвид неговият „бизнес модел“, би могъл най-многото да бъде квалифициран като „посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“ (член 2, параграф 1, точка 4 от Директива 2016/97). Застрахователното покритие, което ползват клиентите на ответника, било само една от услугите, които им предлагал. Съгласно член 1, параграф 3 обаче Директивата не се прилагала по отношение на „посредниците, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност“. В подкрепа на тези доводи ответникът се позовава и на съображение 12 от Директива 2002/92 и съображение 14 от Директива 2016/97.

46. Въпросът на запитващата юрисдикция не се отнася до член 1, параграф 3 от Директива 2016/97, нито до член 2, параграф 1, точка 4 от нея. Както вече посочих в точка 39 от това заключение, нищо не сочи, че запитващата юрисдикция вижда възможност да квалифицира ответника в главното производство като „посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“ по смисъла на последно посочената разпоредба.

[14] Вж. точки 8 и 9 от настоящото заключение.

47. Въпреки това предлагам да се обсъдят и доводите на ответника в главното производство. По същество те се опират на две независими една от друга предпоставки за изключване на приложението на Директивите. Те са свързани с това, че застрахователните договори били с „допълнителен“ характер и че дейността на самия ответник в главното производство се извършвала „по отделни поводи“.

48. Първо, понятието „посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност“ не се среща в Директива 2002/92. Вярно е обаче, че в някои случаи и двете директиви са неприложими по отношение на лицата, които извършват дейност по посредничество (разпространение) на застрахователни продукти с „допълнителен“ характер (член 1, параграф 2, буква д) от Директива 2002/92 и член 1, параграф 3 от Директива 2016/97).

49. Противно на твърденията на ответника обаче, за изключването на приложимостта на Директивите е необходимо да са изпълнени и допълнителни условия.

50. Дори да се оставят настрана другите условия, предвидени в разпоредбите на двете директиви, в случая трябва застраховката да допълва извършвана от доставчика услуга и да покрива в частност риска от неизползването на друга услуга или рисковете, свързани с резервирано пътуване[15]. Едва ли обаче може да се говори за наличие на риск от неизползване на „планирана“ друга услуга или пътуване, когато застраховката покрива само възстановяването на медицинските и транспортните разходи на застрахованото лице, които по условие са непредвидими събития.

51. Второ, съгласно член 2, точка 3, трета алинея от Директива 2002/92 „[п]редоставянето на информация по отделни поводи в рамките на друга професионална дейност, при условие че предметът на тази дейност не е оказване на съдействие на клиента при сключването или изпълнението на застрахователен договор“, не се смята за „застрахователно посредничество“. Това изключение е споменато и в съображение 12 от тази директива. За него става дума и в съображение 14 от Директива 2016/97, а в нормативната част на Директивата то е уредено в член 2, параграф 2, буква а).

52. Нищо не сочи обаче, че ответникът в главното производство само „по отделни поводи“ предоставя информация за застрахователни договори като част от друг вид професионална дейност. Всъщност дори ответникът, като описва своя „бизнес модел“, изтъква, че спорните дейности, свързани с договора за групова застраховка, са обичайна част от услугите, които извършва за клиентите си, само че според него тези дейности са „допълнителни“. Освен това той не твърди, че въпросните дейности се състоят само в предоставянето на „обща информация“ за застрахователните продукти.

53. В обобщение, нищо не позволява да се приеме, че — независимо дали е вярно твърдението за „допълнителния“ характер на застрахователното покритие, което ползват клиентите на ответника — Директиви 2002/92 и 2016/97 би следвало по принцип да не са приложими ratione materiae при обстоятелствата в главното производство.

[15] Вж. член 1, параграф 2, буква д) от Директива 2002/92 и член 1, параграф 3, буква а) от Директива 2016/97.

B. По същество

54. Може ли ответникът да се квалифицира като „застрахователен посредник“ по смисъла на Директиви 2002/92 и 2016/97?

55. Съмненията на запитващата юрисдикция във възможността да се даде утвърдителен отговор на така поставения въпрос видимо се дължат на два правни проблема, които принципно се отнасят до специфичната правна конструкция на груповите застраховки. Съмненията на запитващата юрисдикция в това отношение явно са принципно свързани със следните въпроси:

– първо, може ли „присъединяването към договор за групова застраховка“ да се отъждестви със „сключването на застрахователен договор“, за да се установи, че е налице „застрахователно посредничество“ по смисъла на член 2, точка 5 от Директива 2002/92 и „разпространение на застрахователни продукти“ по смисъла на член 2, параграф 1, точка 3 от Директива 2016/97, и

– второ, трябва ли съгласно двете директиви „застрахователният посредник“ да е външно лице спрямо правоотношението, произтичащо от застрахователния договор (в това число и договор за групова застраховка).

56. Като излага съмненията си по въпроса дали не би трябвало мястото на „застрахователния посредник“ да е извън застрахователното правоотношение, запитващата юрисдикция пояснява, че в хода на законодателните работи по транспонирането на Директива 2002/92 в германското право застрахователните посредници са дефинирани като лица, които сами по себе си не са нито притежатели на полицата, нито застрахователи. Този подход е основан на националната съдебна практика, в която по същество явно се приема, че застрахователният посредник е външно лице спрямо произтичащото от застрахователния договор правоотношение, въпреки че традиционно е длъжен да се ръководи от изискването за защита на застрахованите като по-слабата страна по застрахователното правоотношение.

57. Същевременно конкретно за груповите застраховки документите от законодателните работи сочат и че притежателите на полици не са застрахователни посредници, ако по този начин осигуряват застрахователно покритие за тесен и предварително определен кръг („група“) от лица.

58. Освен това в хода на работата по транспонирането на Директива 2016/97 в германското право е трябвало да се прецени дали извършваната срещу възнаграждение дейност по осигуряване на застрахователно покритие не трябва еднозначно да се квалифицира като форма на застрахователно посредничество, за което да важи задължението за снабдяване с издаваното от компетентната търговско-промишлена камара разрешение. Крайният текст на разпоредбите на GewO обаче не дава отговор на този въпрос. В отделни разпоредби германският законодател предвижда задължение за лицата, които сключват договори за групова застраховка, да предоставят съвети на присъединяващите се към тази застраховка и им налага определени задължения във връзка със застрахователните премии. Както посочва запитващата юрисдикция обаче, от това не следва, че по този начин германският законодател е изравнил статута на тези лица с този на застрахователните посредници.

59. Ето защо, както пояснява запитващата юрисдикция, в съдебната практика и в доктрината принципно се приема, че „притежателят на полицата, който предоставя възможност за присъединяване към груповата застраховка срещу възнаграждение, нито може да се квалифицира като застрахователен посредник, нито има сходен с неговия статут“.

60. Запитващата юрисдикция обаче отбелязва и становището на някои автори в правната доктрина, че лицето, което сключва договор за групова застраховка („притежател на полицата за групова застраховка“), може да се квалифицира като застрахователен посредник, ако сключва договора не (само) в интерес на застрахованите [16], а (и) с оглед на собствения си икономически интерес; в това като че ли се крие допускането, че този договор трябва да се смята за рамков [17].

61. Освен това запитващата юрисдикция изтъква защитаваното в съдебната практика и в доктрината становище, че задължението за снабдяване с издаваното от компетентната търговско-промишлена камара разрешение трябва да е налице и предвид случаите на заобикаляне на закона и избягване на задължението за снабдяване с разрешение.

62. Тъй като съмненията на запитващата юрисдикция са свързани със спецификата на договорите за групова застраховка, трябва да се анализират двете директиви, за да се установи дали законодателят на Съюза е придал някакво правно значение на тази специфика (раздел 1). Изводът по този въпрос ще позволи след това да се даде отговор на съмненията на запитващата юрисдикция дали присъединяването към договор за групова застраховка може да се отъждествява със сключването на застрахователен договор (раздел 2) и дали не би трябвало мястото на „застрахователния посредник“ да е извън застрахователното правоотношение (раздел 3).

1. Груповите застраховки от гледна точка на Директиви 2002/92 и 2016/97

а) Общи съображения

63. Наистина в нормативната част на Директиви 2002/92 и 2016/97 не се споменава изрично договорът за групова застраховка.

64. Когато в хода на законодателните работи по Директива 2016/97 обаче е предложено да се въведе понятието „разпространение на застрахователни продукти“ (и съответно „разпространител на застрахователни продукти“) [18], наред с това е формулирано и предложението за съображение 49, което се запазва без изменения в приетия текст на

[16] Запитващата юрисдикция наистина посочва, че става дума за сключване на договора „не в интерес на застрахованите“, а в интерес на лицето, което го сключва. От приведените примери обаче личи, че става дума в частност за случая, при който договорът за групова застраховка се сключва „не само в интерес на [застрахованите]“.

[17] Привържениците на така описаното от запитващата юрисдикция становище смятат, че дейността се извършва с оглед на собствения икономически интерес, когато „притежателят на полицата“ получава възнаграждение за всяко присъединяване към груповата застраховка (към „рамковия договор“); всъщност тогава притежателят на полицата има личен икономически интерес от привличането на нови лица, които да се присъединят към застраховката. Такава хипотеза е налице при предлаганите от банките „рамкови договори“ във връзка с риска от невъзможност за изплащане на кредита в случай на смърт или инвалидност. Обратно, при здравното и пенсионното осигуряване на членовете на дадено сдружение или на работниците на даден работодател не е налице хипотеза на сключване на договор за групова застраховка с оглед на икономическия интерес на „притежателя на полицата“. В този случай целта е не да се извлекат ползи от осигуряването на застрахователно покритие за тези лица, а да се договорят в тяхна полза възможно най-добрите условия за такова покритие.

[18] Вж. приложението към информационната бележка на генералния секретариат на Съвета от 27 ноември 2015 г. (2021/0175 (COD).

Директивата. Макар и без подробни обяснения, това съображение сочи, че „[в] случай на групови застраховки „клиентът“ следва да е представителят на група членове, който сключва застрахователен договор от името на групата членове, ако отделният член не може да вземе индивидуално решение да сключи такъв договор, например при схема за задължително професионално пенсионно осигуряване“ [19].

65. В Директива 2016/97 няма дефиниция на самото понятие „клиент“ [20]. То обаче се среща в редица от разпоредбите ѝ. Като цяло от Директивата следва, че целта ѝ е именно защитата на „клиентите“ и че това са лицата, които ползват застрахователни продукти или които са заинтересовани да си набавят такива продукти („търсят застрахователно покритие“, вж. съображение 51 от Директивата) чрез каналите за разпространение, предполагащи участието на „разпространители на застрахователни продукти“.

66. От второ изречение на това съображение може също така да се заключи, че договорът за групова застраховка, при който не се взема индивидуално решение за присъединяване към него, се сключва (на практика — може да се сключи) от „клиента“ с помощта на „разпространител“ [21], под което законодателят на Съюза със сигурност е имал предвид разпространител на застрахователни продукти. Това видимо налага извода, че при груповите застраховки, за които става дума в съображение 49 от Директива 2016/97, самият „клиент“ по принцип не е „разпространител на застрахователни продукти“.

67. Въз основа на съображение 49 може да е изкушаващо да се направи и още по-далеч отиващото заключение, че има и други „групови застраховки“, при които присъединяването към договора не е автоматично, а зависи от решението на членовете на групата. Възниква въпросът дали трябва да се приеме, че в такива случаи „представителят на групата членове“ не се явява „клиент“ и поне априори би могъл потенциално да се квалифицира като „разпространител на застрахователни продукти“.

68. За да се достигне до такъв извод чрез тълкуване на съображение от Директивата по аргумент за противното, трябва първо да се извърши задълбочен анализ. След като в съображението от Директивата изобщо не се споменава за групови застраховки с доброволно присъединяване, може би ще е съмнително от него да се правят такива заключения за правната квалификация на страните по застрахователното правоотношение. На още по-силно основание това е така, ако се вземе предвид фактът, че самата директива не дефинира понятието „групова застраховка“ и още повече в нормативната си част не изяснява какви са тези застраховки, при които „отделният член [на групата] не може да вземе индивидуално решение да сключи такъв договор“.

[19] Във второто изречение от съображение 49 от Директива 2016/97 освен това се добавя, че „[п]редставителят на групата следва своевременно след присъединяването на даден член към груповата застраховка по целесъобразност да предостави информационния документ за застрахователния продукт, както и информацията за извършването на дейността от разпространителя“.

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

[21] Вж. бележка под линия 19 от настоящото заключение.

б) Конструкцията на груповата застраховка в правото на държавите членки

69. Разграничението между договорите за групова застраховка, присъединяването към които е задължително (настъпва автоматично, по силата на самата принадлежност към определена група или с настъпването на определени обстоятелства или поради притежаването на определени характеристики, обикновено произтичащи от или сочещи за наличието на определена връзка с лицето, което е предприело съответните действия с цел други лица да могат да ползват застрахователното покритие)[22], и договорите за групова застраховка, присъединяването към които е доброволно — разграничение, което като че ли може да се направи въз основа на съображение 49 от Директива 2016/97 — не е непознато за доктрината в областта на застрахователното право, нито за националните законодателства, макар че наистина поражда някои съмнения[23].

70. Освен това, както навремето беше изготвен модел на европейски регламент в областта на частното право (Draft Common Frame of Reference (DCFR)[24], пак със сравнителноправни методи е изработен и модел на регламент за принципите на европейското застрахователно право (Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)[25]. В него лицето, което сключва със застрахователя така формулиран договор, че и други лица да могат след това да ползват съответното застрахователно покритие, се обозначава с наименованието „организатор на групата“. Използването на това понятие позволява да се отстранят терминологичните трудности и априори да се изясни, че така разбираният „организатор на групата“ е „притежател на полицата“ по смисъла на застрахователното право или „клиент“ по смисъла на Директиви 2002/92 и 2016/97[26]. Затова по-нататък в това заключение ще използвам понятието „организатор на групата“.

71. Освен това и в PEICL е прокарано разграничение между „групова застраховка без избор“ (членовете на групата автоматично стават страни по договора поради определени свои характеристики или поради определени обстоятелства и без възможност да се

[22] В отговор на съмненията, че при обстоятелствата по делото в главното производство може би ще е изкуствено да се прави разграничение между групови застраховки със задължително присъединяване и такива с доброволно присъединяване, бих искал да кажа, че не би било убедително да се черпят доводи от „бизнес модела“ на ответника в главното производство, за да се твърди, че присъединяването към груповата му застраховка е задължително, в смисъл че е „задължително“ за всички негови клиенти, които са сключили с него договор, по който иначе се предоставят незастрахователни услуги (достъп до алармен център за контакт по телефона и пр.). Тези доводи би трябвало да се опират на убеждението, че общото обстоятелство или общата характеристика за лицата, които ползват застрахователното покритие, е сключването на договор с ответника, по който между другото биха получили именно застрахователно покритие. Принципно това би означавало, че „задължителният“ характер на присъединяването произтича от доброволното решение да се сключи договор именно с цел получаването на такова покритие. Затова едва ли би могъл да се приеме описаният по-горе подход, който би предполагал да се отчете „бизнес моделът“ на ответника.

[23] Наистина, както посочва и италианското правителство, договорите за групова застраховка не са еднородна категория. Договорът за групова застраховка по принцип възниква от практиката и има всевъзможни форми. Описаното по-горе деление на тези договори, с повече или с по-малко нюанси, обаче изглежда прието поне отчасти в правните системи на много от държавите членки, например Германия (вж. *Herdter*, F. Der Gruppenversicherungsvertrag: Grundlagen und ausgewählte Problemfelder. Karlsruhe: VVW, 2010, p. 14), Франция (*Bigot*, J. Droit des assurances. Le contrat d'assurance, vol. 3, Issy-les-Moulineaux: LGDJ, p. 6 и цитираната там литература) и Полша (вж. *Fras*, M. Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne. Warszawa: Wolters Kluwer, 2015, p. 136 sq.; вж. също решението на Sąd Najwyższy (Върховен съд, Полша) от 12 януари 2018 г., II CSK 222/17, LEX № 2446838).

[24] Вж. 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., et al., eds.). München: Sellier European Law Publishers, 2009, p. 7.

[25] Principles of European Insurance Contract Law (PEICL) (*Basedow*, J., *Birds*, J., *Clarke*, M., *Cousy*, H., *Heiss*, H., *Loacker*, L., eds.). Köln: Verlag Dr. Otto Schmidt, 2016, p. 57 sq. Относно модела на регламент и значението му за националните уредби на застрахователните договори вж. по-специално *Fuchs*, D. Consistency of the European project PEICL with the Polish Civil Code in view of art. 807. — Acta Iuris Stetinensis, 2019, No 4, p. 90 sq.

[26] Ако се следва същата логика, това лице може да се обозначава като „оператор“ на (договора за) застраховката.

откажат от застрахователното покритие) и „групова застраховка по избор“ (членовете на групата се включват в кръга на ползващите застрахователното покритие, ако направят изявление за присъединяване или ако не откажат да се включат).

72. Възприетото в националните правни системи разграничение между груповите застраховки според това дали присъединяването към тях е задължително или доброволно, може да даде отражение и върху начина на възприемане на правоотношенията, които възникват от тази застраховка. Ако присъединяването към застраховката е задължително, то застрахователното покритие за членовете на групата произтича от застрахователния договор между организатора на групата и застрахователя. Организаторът може да бъде третиран като притежател на полицата. Обратно, ако присъединяването към застраховката е доброволно, организаторът сключва със застрахователя рамков договор, който определя условията, при които след това ще се предоставя застрахователно покритие чрез сключването на отделни застрахователни договори със самите присъединяващи се лица. Тогава те са притежатели на полиците и същевременно ползватели на застрахователното покритие като застраховани лица [27]. Естествено, това е въпрос на квалификация според и за целите на националното застрахователно право. По принцип именно то урежда въпроса кой е притежателят на полицата.

73. Следва да се подчертае, че въпреки многобройните им прилики сключването на групова застраховка вместо на поредица от индивидуални полици от страна на всеки отделен член на групата (или от друго лице в полза на всеки отделен член на групата) има предимството да дава възможност за своеобразно „централизиране“ на преговорите относно условията на застраховката (до каквито при индивидуалните застраховки принципно не се стига, доколкото сключването им обикновено става с договор с общи условия), а с това позволява да се осигури застрахователно покритие за заинтересованите срещу по-ниска застрахователна премия.

в) Груповите застраховки със задължително и с доброволно присъединяване в контекста на Директиви 2002/92 и 2016/97

74. За отговора на преюдициалния въпрос е от съществено значение дали в контекста на Директиви 2002/92 и 2016/97 може да се използва описаното по-горе разграничение между групови застраховки със задължително и с доброволно присъединяване и дали може при първия вид групови застраховки за „клиент“ да се смята организаторът на групата, а при втория вид за „клиенти“ да се смятат лицата, които ползват застрахователното покритие (членовете на групата), което би дало възможност да се приеме, че при груповите застраховки от втория вид организаторът на групата се явява „застрахователен посредник“.

75. В крайна сметка именно натам сочи съображение 49 от последно посочената директива при тълкуването му по аргумент за противното.

76. Аналогичен подход се забелязва и в съображенията на запитващата юрисдикция, която при представянето на становището на някои автори от доктрината относно понятието „застрахователен посредник“ споменава в частност правните конструкции, при които се сключва „рамков договор“ [28].

[27] Вж. също литературата, цитирана в бележка под линия 23.

[28] Вж. точка 60 от настоящото заключение.

77. При разглеждането на този въпрос следва да се вземат предвид съмненията на запитващата юрисдикция, които се отнасят, нека припомня, първо, до това дали може присъединяването към договор за групова застраховка да се отъждествява със сключването на застрахователен договор и второ, до това дали не би трябвало мястото на „застрахователния посредник“ да е извън застрахователното правоотношение.

2. Присъединяването към групова застраховка

78. Запитващата юрисдикция посочва, че съгласно неоспорените в ревизионното производство констатации на въззивния съд дейността на ответника се отнася не до „сключването на застрахователни договори“, а до посредничеството за присъединяване към групата и осигуряването на възможност за ползване на застрахователно покритие.

79. Освен това запитващата юрисдикция изтъква, че текстът на транспониращите Директиви 2002/92 и 2016/97 разпоредби на германското право се отнася единствено до сключването на застрахователни договори. Отказът за квалифициране на ответника като „застрахователен посредник“ видимо поне донякъде произтича от разбирането, че присъединяването към групова застраховка не може да се отъждествява (или приравнява по последиците си) със „сключването на застрахователен договор“. Този подход намира отзвук и в писменото становище на чешкото правителство, което добавя, че присъединяването се отнася до вече сключен застрахователен договор между организатора на групата и застрахователя.

a) Граматическо тълкуване

80. Съмненията на запитващата юрисдикция видимо се дължат на убеждението, че централният момент в дефиницията на понятието „застрахователно посредничество“ в Директива 2002/92 и на понятието „разпространител на застрахователни продукти“ в Директива 2016/97 е наличието на дейност, насочена именно към „сключване на застрахователни договори“.

81. Наистина поне от гледна точка на граматическото тълкуване „дейностите“, които представляват застрахователно посредничество („разпространение на застрахователни продукти“), принципно се отнасят до посредничеството за „сключването на застрахователни договори“. Макар че това само по себе си още не решава въпроса дали „присъединяването към групова застраховка“ попада в рамките на „сключването на застрахователни договори“, Съдът вече е постановил, че „дейностите“, които представляват „застрахователно посредничество“, а съответно и „разпространение на застрахователни продукти“ по смисъла на Директива 2016/97, са формулирани широко [29].

82. При тълкуването на разпоредба от правото на Съюза обаче трябва да се вземат предвид не само нейният текст, но и контекстът ѝ и целите на правната уредба, от която тя е част [30].

[29] Решение от 31 май 2018 г., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag и др. (C-542/16, EU:C:2018:369, т. 53).

[30] Така относно понятието „застрахователно посредничество“ по член 2, точка 3 от Директива 2002/92 вж. решения от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668, т. 21), и от 31 май 2018 г., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag и др. (C-542/16, EU:C:2018:369, т. 39).

б) Систематично тълкуване

83. Що се отнася до контекста, за целите на отговора на преюдициалния въпрос не бива да се оставя без внимание обстоятелството, че квалифицирането на дадено лице като „застрахователен посредник“ може да влече като последица не само задължението за снабдяване с определено разрешение (изисквано от националното право, доколкото Директивите предвиждат само задължителна регистрация на тези лица; вж. член 3, параграф 1, първа алинея от Директива 2002/92 и член 3, параграф 1, първа алинея от Директива 2016/97), но и налагането на други изисквания към това лице.

84. Застрахователните посредници имат задължения за предоставяне на информация (членове 12 и 13 от Директива 2002/92 и член 17 и сл. от Директива 2016/97), а също и задължения за предоставяне на съвети (член 12, параграф 3 от Директива 2002/92 и член 20 от Директива 2016/97), макар че само във втората директива тези задължения произтичат изрично от дефиницията за „разпространение на застрахователни продукти“. Затова те са длъжни да притежават съответните знания и способности (член 4, параграф 1 от Директива 2002/92 и член 10, параграф 1 от Директива 2016/97). Друго тяхно задължение е да имат застраховка „Професионална отговорност“. Това не е и чиста формалност, тъй като застрахователната сума за всяко застрахователно събитие не може да е по-малко от един милион евро (член 4, параграф 3 от Директива 2002/92; вж. също член 10, параграф 4 от Директива 2016/97). На защита подлежат и застрахователните премии, които им превеждат техните клиенти (вж. член 4, параграф 4 от Директива 2002/92 и член 10, параграф 6 от Директива 2016/97). Посредниците имат и задължения, свързани с необходимостта от избягване на конфликтите на интереси [31].

85. Ако към Директиви 2002/92 и 2016/97 се погледне от най-широк ъгъл, може да се забележи, че те налагат на „застрахователния посредник“ определени задължения в полза на лицата, които са заинтересовани да сключат застрахователен договор и да си осигурят застрахователно покритие, както и на тези, които вече ползват такова застрахователно покритие [32]. С други думи, ако си послужа с термините от Директивите, това са задължения в полза на „клиентите“ [33].

86. Предвидените в Директивите информационни изисквания и задължения за предоставяне на съвети видимо са предназначени преди всичко да дадат възможност на „клиентите“ да вземат решение дали да сключат застрахователен договор посредством канала за разпространение на застрахователни продукти, който предполага участието на застрахователен посредник. Това личи от разпоредбите на Директивите, съгласно които застрахователните посредници следва да предоставят определена информация на клиентите си по принцип „достатъчно време преди сключването на застрахователен договор“ (член 18, буква а) и член 19 от Директива 2016/97).

[31] Целта е да се избегнат конфликтите между посредника и застрахователя, в случай че те са свързани лица. Това е възможно донякъде заради самата Директива 2016/97, тъй като тя допуска и застрахователното предприятие да е „разпространител на застрахователни продукти“.

[32] Що се отнася пък до германското право, както се посочва в доктрината, задълженията на застрахователните посредници (в широк смисъл лицата, които се занимават със застрахователно посредничество) спрямо притежателите на полици и застрахователите са уредени извън GewO. Вж. *Koch*, R. Insurance Law in Germany. Alphen aan den Rijn: Wolters Kluwer, 2018, p. 269.

[33] Вж. също точка 65 от настоящото заключение.

87. Предоставянето на тази информация има за цел да се потвърди, че съответното лице има качеството на застрахователен посредник (с всички произтичащи от това последици, тоест включително задължението да притежава определени знания и способности, които да гарантират, че добросъвестно ще изпълнява информационните и консултационните си задължения), и да се гарантира, че не е налице конфликт на интереси поради негови връзки със застрахователя или поради начина, по който се формира възнаграждението му. По същия начин целта на защитата на застрахователните премии е да се гарантира, че участието на трето лице (застрахователен посредник) няма да поражда риск за лицата, които заплащат застрахователните премии и ползват застрахователното покритие, от изгубване на застрахователното покритие в случай на бездействие на третото лице.

88. Това налага извода, че в светлината на систематичното им тълкуване Директиви 2002/92 и 2016/97 са предназначени да уредят преди всичко три аспекта на правоотношението между застрахователните посредници и лицата, които са заинтересовани да си осигурят застрахователно покритие чрез каналите за разпространение, предполагащи участието на такива посредници: тези аспекти са информационните изисквания, защитата на застрахователните премии и осигуряването на застрахователно покритие, което се отнася до тези лица.

1) Информационните изисквания

89. Лицата, които индивидуално и доброволно решат да се присъединят към групова застраховка с възмездното участие на организатора на групата и които финансират непряко застрахователната премия, принципно са изложени на същите рискове, които са налице и за лицата, които сключват индивидуални застрахователни договори, използвайки каналите за разпространение, които предполагат участието на застрахователен посредник. Систематичното тълкуване на Директиви 2002/92 и 2016/97 обаче показва, че те следва да уреждат изискванията и задълженията на застрахователните посредници включително по отношение на първата категория лица. Това е аргумент в полза на тълкуването на тези директиви в смисъл, че присъединяването към такъв вид групова застраховка може да се квалифицира като „сключване на застрахователен договор“ по смисъла на дефинициите на понятията „застрахователно посредничество“ и „разпространение на застрахователни продукти“.

90. За сметка на това при груповите застраховки, присъединяването към които е задължително, такива рискове няма или поне са много по-малки. Това е аргумент в полза на становището, че само по себе си получаването на застрахователно покритие чрез задължителна и автоматична групова застраховка не бива да се отъждествява със „сключването на застрахователен договор“.

91. Очевидно е възможно в определени случаи самото присъединяване към застраховката да е задължително и да настъпва автоматично поради принадлежността към определена група лица, поради настъпването на определени обстоятелства или поради притежаването на определени характеристики. Наред с това може членовете на групата все пак да имат право да ползват известни опции и да разширяват или ограничават обхвата на застрахователното покритие. В такъв случай пак ще са налице рисковете, за които говорих по-горе, и затова този случай би могъл да се категоризира като „сключване на

застрахователен договор“ [34]. В настоящото дело обаче не става дума за такъв случай.

2) Застрахователната премия

92. Не би следвало да има съмнения, че и клиентите на ответника в главното производство финансират непряко застрахователната премия за покритието на засягащите ги рискове.

93. Запитващата юрисдикция пояснява, че дейността на ответника в главното производство се състои в посредничество за присъединяване към групата и осигуряване на възможност да се ползва застрахователното покритие. Именно ответникът заплаща дължимите премии на застрахователя. Членовете на групата плащат на ответника възнаграждение за осигуреното застрахователно покритие.

94. Това налага извода, че членовете на групата финансират застрахователната премия. Всъщност едва ли би могло да се приеме, че застрахователното покритие им се предоставя безплатно или се финансира самостоятелно и без ответникът в главното производство да извлича каквато и да било полза от това. Членовете на групата обаче финансират тази премия непряко, чрез организатора на групата, което в крайна сметка отговаря на предвидената от Директивите роля на „застрахователния посредник“. Всъщност Директивите задължават държавите членки да вземат мерки за защита на клиентите, в случай че премиите се прехвърлят на застрахователя чрез застрахователни посредници [35].

3) Застрахователният риск

95. В контекста на настоящото дело не е еднозначно ясно чий риск покрива груповата застраховка. Това поставя въпроса дали лицата, към които отправя офертата си ответникът в главното производство, действително се присъединяват към групова застраховка, която се отнася до тях („сключват застрахователен договор“). С други думи, въпросът е дали става дума за риск, който засяга пряко членовете на групата и е свързан с покриването на разходите им за необходимо лечение и транспорт, или за риска на самия ответник в главното производство от възникването на задължение за него да покрие тези разходи.

96. Тази неяснота обаче не е необичайна — всъщност тя е явление, което се среща понякога в контекста на груповите застраховки поради тяхната специфика.

97. Във всеки случай запитващата юрисдикция пояснява, че съгласно груповата застраховка „клиентите на ответника в главното производство“ получават застрахователно покритие за рискове, които ги засягат [36].

98. В отговор на поставен в съдебното заседание въпрос за естеството на груповата застраховка в настоящия случай и за предмета на застрахователния риск ответникът в главното производство посочва, че членовете на групата („застрахованите лица“)

[34] Това би могло да наложи извода, че в такъв случай е налице дейност, попадаща в рамките на „застрахователното посредничество“ и „разпространението на застрахователни продукти“. Във всеки случай това само по себе си не би означавало, че на извършващото тази дейност лице трябва да се наложат всички предвидени в Директивите задължения. Те са предвидени за „застрахователните посредници“, които извършват този вид дейност „срещу възнаграждение“. Вж. точка 128 от настоящото заключение.

[35] Вж. член 4, параграф 4 от Директива 2002/92 и член 10, параграф 6 от Директива 2016/97.

[36] Вж. точка 13 от настоящото заключение.

получават услугите от застрахователя. Въпреки че ответникът в главното производство участва в уреждането на застрахователните претенции, всички застрахователни услуги се извършват в полза на членовете на групата: това следвало от груповата застраховка и предвидената в нея цесия в полза на членовете. Ето защо независимо от това чий риск покрива застраховката в тесния правен смисъл на това понятие, от функционална гледна точка застрахователното покритие се предоставя на членовете на групата, така както ако застраховката се отнасяше до рискове, които пряко ги засягат, или другояче казано, така както ако с присъединяването към груповата застраховка те сключваха застрахователен договор за тези рискове.

4) Междинно заключение във връзка със систематичното тълкуване

99. В обобщение, от функционална гледна точка индивидуалното и доброволно присъединяване към групова застраховка, което води до задължение за непряко финансиране на застрахователната премия, видимо не се различава до такава степен от традиционното сключване на застрахователен договор, че да може присъединяващите се към такава застраховка лица да се изключат от кръга на лицата с право на защитата по Директиви 2002/92 и 2016/97. В светлината на систематичното им тълкуване тези директиви са предназначени да уреждат изискванията и задълженията в тежест на застрахователните посредници включително по отношение на лицата, които се присъединяват към такава групова застраховка.

100. Изводите от систематичното тълкуване на двете директиви са аргумент техните разпоредби да се разбират в смисъл, че извършването на дейност, състояща се в предоставянето на възможност на трети лица да получат застрахователно покритие чрез присъединяване към групова застраховка, при което присъединяването на тези лица е въпрос на тяхно индивидуално и доброволно решение, а застрахователната премия се финансира непряко от тях, попада в обхвата на понятията „застрахователно посредничество“ и „разпространение на застрахователни продукти“.

101. Същите изводи налага и телеологическото тълкуване на понятията, до които се отнася преюдициалното запитване.

в) Телеологическо тълкуване

102. В практиката си Съдът приема, че понятието „застрахователно посредничество“ по Директива 2002/92 (а следователно и понятието „разпространение на застрахователни продукти“ по Директива 2016/97) — както и понятията, с които е определено приложното ѝ поле спрямо лицата — следва да се тълкува така, че да не възпрепятства постигането на целите на Директивата [37]. Целите ѝ са, първо, да се завърши единният пазар на застрахователни услуги чрез премахването на пречките пред свободата на установяване и пред свободното предоставяне на услуги, второ, да се осигури еднакво третиране на всички категории лица, които се занимават с посредничество [38], и трето, да се подобри защитата на потребителите [39], така че тя да е на „високо равнище“ [40].

[37] Вж. решение от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668, т. 28). Вж. също решение от 31 май 2018 г., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag и др. (C-542/16, EU:C:2018:369, т. 42).

[38] Вж. решение от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668, т. 29).

[39] Вж. решение от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668, т. 27).

[40] Решение от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668, т. 30).

103. Що се отнася до първите две от посочените цели, извършването на дейност по застрахователно посредничество във връзка с един и същ вид застрахователни договори трябва да се урежда от един и същ правен режим. Така не само се създават условия за завършването и правилното функциониране на единния пазар на застрахователните услуги, но и освен това се постига целта да се гарантира равното третиране на всички категории застрахователни посредници, както следва от съображение 9 от Директива 2002/92 и съображение 5 от Директива 2016/97 [41].

104. След като няма достатъчно големи функционални разлики между сключването на индивидуален застрахователен договор и индивидуалното и доброволно присъединяване към групова застраховка [42], няма основания третите лица, участващи в сключването на първия вид договори, да се квалифицират като застрахователни посредници, а онези, участващи в процеса по организиране на присъединяването към втория вид договори, да не се квалифицират като такива посредници. Всъщност от гледна точка на лицата, които ползват застрахователно покритие, те де факто предлагат конкурентен застрахователен продукт.

105. Що се отнася пък до целта за подобряване на защитата на потребителите, то като се имат предвид рисковете, които може да възникнат за лицата, когато се присъединяват или искат да се присъединят към групова застраховка с доброволно присъединяване, и които не се различават от обичайните рискове в класическия случай на сключване на индивидуален застрахователен договор, постигането на посочената цел изисква организаторът на групата, който сключва договора със застрахователя, най-малкото да може да бъде третиран като „застрахователен посредник“. Това става възможно, ако се приеме, че от гледна точка на телеологическото тълкуване дейността, състояща се в осигуряването на възможност за индивидуално и доброволно присъединяване към групова застраховка, може да се квалифицира като „сключване на застрахователен договор“ по смисъла на дефинициите на понятията „застрахователно посредничество“ по Директива 2002/92 и „разпространение на застрахователни продукти“ по Директива 2016/97.

106. Ето защо еднозначните изводи от систематичното [43] и телеологическото [44] тълкуване позволяват да се приеме, че индивидуалното и доброволно присъединяване към групова застраховка от страна на лице, което финансира непряко застрахователната премия, и с участието на организатор на групата също представлява „сключване на застрахователен договор“ по смисъла на дефинициите на понятията „застрахователно посредничество“ и „разпространение на застрахователни продукти“.

107. Остава да се обсъди въпросът дали за квалифицирането на организатора на групата като „застрахователен посредник“ може да е пречка фактът, че националното застрахователно право го квалифицира като лице, което действа в качеството на „притежател на полицата“.

41 Вж. по аналогия решение от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668, т. 29).

42 Вж. точки 89 и 99 от настоящото заключение.

43 Вж. точка 100 от настоящото заключение.

44 Вж. точки 103 и 105 от настоящото заключение.

3. Посредникът като външно лице за произтичащото от застрахователния договор правоотношение

108. Като препраща към неоспорените в ревизионното производство констатации на въззивния съд, запитващата юрисдикция посочва, че ответникът в главното производство се явява „притежател на полицата“. Той заплаща дължимите застрахователни премии на застрахователя. Членовете на групата му плащат възнаграждение за осигуреното застрахователно покритие.

109. В този контекст възниква въпросът дали Директиви 2002/92 и 2016/97 изискват „застрахователният посредник“ да е трето лице спрямо правоотношението, от което произтича застрахователното покритие. В настоящия случай този въпрос се свежда принципно до това дали при груповите застраховки квалифицирането на организатора на групата като „притежател на полицата“, така както е прието въз основа на приложимите разпоредби на националното застрахователно право, изключва възможността той да бъде квалифициран като „застрахователен посредник“ по смисъла на двете директиви.

110. Ще припомня, че от поясненията на запитващата юрисдикция видимо следва, че това е преобладаващото мнение в германската съдебна практика и доктрина [45], макар че тази юрисдикция отбелязва и наличието на обратното становище в доктрината, а именно че организаторът на групата може да се квалифицира като „застрахователен посредник“, когато става дума за групови застраховки с доброволно присъединяване [46].

111. Ищцовото сдружение, германското и италианското правителство и Европейската комисия видимо подкрепят второто становище от доктрината и по същество поддържат, че при груповите застраховки с доброволно присъединяване действащият срещу възнаграждение организатор на групата може да се квалифицира като „застрахователен посредник“.

112. Обратно, чешкото правителство по-конкретно посочва [47], че „застрахователният посредник“ трябва да е външно лице („трето лице“) по отношение на застрахователния договор. Това правителство добавя, че макар ответникът в главното производство да получава възнаграждение от клиентите си, сам по себе си този факт не означава, че той действа „срещу възнаграждение“.

113. В този дух е и становището на ответника в главното производство. Той черпи аргумент в тази посока от съображение 11 от Директива 2002/92 и от Директива 2016/97, което гласи, че „[тези директиви] се прилага[т] за лицата, чиято дейност се състои в предоставяне на застрахователно-посреднически услуги [услуги по разпространение на застрахователни продукти] на трети лица […]“.

114. Според мен текстът на това съображение от двете директиви сам по себе си не е достатъчен, за да се решат съмненията на запитващата юрисдикция. Всъщност съображенията са ненормативна част от директивите. За сметка на това самата дума „посредничество“ като че ли описва по същество дейност, която се състои в частност в това да се свържат помежду им — в правен смисъл — две или повече лица, които са „външни“ по отношение на личността на самия посредник.

45 Вж. точки 56—59 от настоящото заключение.

46 Вж. точка 60 от настоящото заключение.

47 Вж. също точка 79 от настоящото заключение.

115. В контекста на Директиви 2002/92 и 2016/97 обаче става дума да се свържат помежду им „клиентите“ и „застрахователните предприятия“ [48].

116. Същевременно не изглежда необходимо да се слага автоматично знак за равенство между понятията „клиент“ и „притежател на полицата“ и въз основа на това лицето, което съгласно националното застрахователно право се квалифицира като „притежател на полицата“, винаги да се изключва от кръга на лицата, които могат да са „застрахователен посредник“.

117. Първо, законодателят на Съюза неслучайно използва в двете директиви понятието „клиент“ и не препраща в това отношение към националното право или възприетите в него правни квалификации.

118. Второ, в неотдавнашно свое решение Съдът вече постанови, че при групова застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, именно титулярят на полицата, който — за да използвам терминологията от настоящото заключение — е организатор на групата, носи определени задължения, произтичащи от това, че следва да се квалифицира като „застрахователен посредник“ по смисъла на Директива 2002/92 [49].

119. Трето, априори може по принцип да изглежда, че понятието „клиент“ има определена връзка с понятието „притежател на полицата“.

120. В контекста на Директиви 2002/92 и 2016/97 обаче понятието „клиент“ трябва да обхваща и лицата, които само са заинтересовани да станат „притежатели на полица“. Все пак предвид дефинициите им понятията „застрахователно посредничество“ и „разпространение на застрахователни продукти“ обхващат и дейността, извършвана преди сключването на застрахователен договор. По този начин се прекъсва връзката, която би следвало да съществува между понятията „клиент“ и „притежател на полицата“. На още по-голямо основание това е така, като се има предвид, че понятието „притежател на полица“ изобщо не се среща в Директива 2002/92, а в Директива 2016/97 е използвано непоследователно, принципно само в специфичен контекст — когато става дума за „кандидатите за застраховане“ (на английски „potential policyholders“, буквално „потенциални притежатели на полици“) (член 2, параграф 2, букви в) и г). С подобна непоследователност то се появява и в приложението към Директивата, при описанието на минималните изисквания за професионални знания и компетентност на застрахователните посредници.

121. Четвърто, в решение EEAE и др. [50] Съдът наистина постановява, че целта на Директива 2002/92 (а следователно на още по-голямо основание и на Директива 2016/97) е „да се осигури високо равнище на защита на потребителите на застрахователния пазар, а именно на титулярите на полици“. Тук Съдът използва понятието „потребител“, а не „клиент“. Същевременно от тази констатация на Съда не следва, че Директивата няма за цел да

[48] Този извод впрочем следва още от дефинициите на понятията, чието тълкуване иска запитващата юрисдикция. Всъщност от член 2, точка 3, трета алинея от Директива 2002/92 може да се заключи, че „застрахователното посредничество“ е дейност по „оказване на съдействие“. Тази разпоредба гласи, че „[п]редоставянето на информация по отделни поводи в рамките на друга професионална дейност, *при условие че предметът на тази дейност не е оказване на съдействие на клиента* при сключването или изпълнението на застрахователен договор […], също не се смят[а] за застрахователно посредничество“. Курсивът е мой. Подобна е картината и при дефиницията за „разпространение на застрахователни продукти“ в Директива 2016/97.

[49] Вж. решение от 24 февруари 2022 г., A и др. (Застрахователни договори „unit-linked“) (C-143/20 и C-213/20, EU:C:2022:118, т. 87 и 91).

[50] Решение от 17 октомври 2013 г., EEAE и др. (C-555/11, EU:C:2013:668, т. 30).

защитава и други лица извън „притежателите на полици“. Освен това в решение Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag и др.[51], също постановено в контекста на Директива 2002/92, като дефинира „застрахователния договор“, до който се отнася дейността на „застрахователния посредник“ по смисъла на тази директива, Съдът използва понятието „застрахователна сделка“, което по естеството си предполага „съществуването на договорно отношение между доставчика на застрахователната услуга и лицето, чиито рискове са покрити от застраховката, а именно застрахованото лице“.

122. В този смисъл практиката на Съда потвърждава, че персоналните конфигурации при застраховките са нерядко сложни и се характеризират с наличието на множество лица, в чиято правна сфера въздействат тези застраховки. Затова понякога може да се стигне до трудно съвместими с целите на Директивите резултати, ако се приеме, че дадено понятие от правото на Съюза, което е обхванато от хармонизацията, осъществявана с Директиви 2002/92 и 2016/97, трябва да отговаря на понятие от застрахователното право, което невинаги е хармонизирано в тази област или най-малкото не е обхванато от хармонизацията, осъществявана с тези директиви.

123. Пето, в контекста на груповите застраховки има още по-големи основания за съмнение в тезата за наличието на тясна връзка между квалификацията „притежател на полицата“, произтичаща от разпоредби на националното застрахователно право, които не транспонират Директиви 2002/92 и 2016/97, от една страна, и „клиент“ по смисъла на тези директиви, от друга. Както следва от съображенията, които представих в точки 60 и 69 от настоящото заключение, въпросът за квалификацията на лицата, които участват във възникващото при груповите застраховки правоотношение, е сам по себе си проблематичен и поражда различни неясноти както във връзка със самата правна конструкция, така и на плоскостта на терминологията. Не може със сигурност да се приеме, че при груповите застраховки със задължително присъединяване именно членовете, а не организаторът на групата се третират като „притежатели на полицата“. Несигурна е и квалификацията на договора, сключван от организатора на групата с притежателя на полицата. В действителност делението на груповите застраховки на такива със задължително и такива с доброволно присъединяване е по-скоро опит да се предложи правна конструкция, която така да обясни функционирането на възникналите от практиката групови застраховки, че да се гарантира и защитата на лицата, които ползват застрахователното покритие.

124. Затова квалификацията на съответните лица, участващи в произтичащото от груповите застраховки правоотношение („притежател на полицата“, „член на групата“ и т.н.), не бива да е пречка за прилагането на Директивите в съответствие с изводите, които следват от систематичното и телеологическото им тълкуване, що се отнася до понятията „застрахователен посредник“ или „клиент“.

125. Шесто, в контекста на настоящото дело не е изключено при цялата сложност на персоналните конфигурации при груповите застраховки квалифицирането на ответника в главното производство от страна на запитващата юрисдикция като „притежател на полицата“ да се дължи отчасти на това, че в ревизионното производство тя е обвързана от неоспорените констатации на въззивната инстанция.

[51] Решение от 31 май 2018 г., Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag и др. (C-542/16, EU:C:2018:369, т. 50).

126. За сметка на това самият факт, че запитващата юрисдикция допуска възможност да се даде отговор на преюдициалния въпрос в духа на малцинственото становище в доктрината, може да означава, че разглеждането на ответника като „притежател на полицата“ по смисъла на националното застрахователно право не е пречка да се приеме, че ответникът не е „клиент“ по смисъла на Директиви 2002/92 и 2016/97, а трябва да се квалифицира като „застрахователен посредник“. В репликата си в съдебното заседание ответникът в главното производство впрочем посочи, че не е „потребител по застрахователния договор“, макар да е подписал този договор и да действа в качеството на притежател на полицата в отношенията си със застрахователя.

127. По изложените съображения Директиви 2002/92 и 2016/97 трябва да се тълкуват в смисъл, че организаторът на групата, който е квалифициран като „притежател на полицата“ за целите на разпоредби от националното застрахователно право, които не транспонират тези директиви, може да се квалифицира като „застрахователен посредник“ по смисъла на тези директиви, ако извършва „срещу възнаграждение“ дейност по „застрахователно посредничество“ и „разпространение на застрахователни продукти“.

128. Колкото до изложените в това отношение съмнения от страна на чешкото правителство, достатъчно е да се посочи, че в контекста на двете директиви понятието „възнаграждение“ се разбира широко [52]. За сметка на това трябва винаги да се има предвид, че дори когато извършваните от него дейности изцяло попадат в обхвата на дефиницията за „застрахователно посредничество“ и „разпространение на застрахователни продукти“, съответното лице не може да се квалифицира като „застрахователен посредник“ и не може да носи свързаните с това задължения, ако не извършва тези дейности „срещу възнаграждение“.

129. Предвид изводите от анализа на съмненията на запитващата юрисдикция във връзка с „присъединяването към груповата застраховка“ [53] и от анализа относно мястото на посредника извън застрахователното правоотношение [54] предлагам на Съда да отговори на запитващата юрисдикция, че член 2, точки 3 и 5 от Директива 2002/92 и член 2, параграф 1, точки 1, 3 и 8 от Директива 2016/97 трябва да се тълкуват в смисъл, че „застрахователен посредник“ съгласно тези директиви е и физическото или юридическото лице, което като притежател на полица за групова застраховка поддържа в полза на своите клиенти медицинска застраховка при пътуване в чужбина, както и застраховка, покриваща разходите за репатриране от страната и от чужбина, като предоставя на тези лица членство, което им дава право да ползват застрахователните услуги в случай на заболяване или злополука в чужбина, и получава възнаграждение от привлечените членове за предоставеното им застрахователно покритие, а така тези членове непряко финансират застрахователната премия. За тази квалификация не е пречка обстоятелството, че въпросното лице се смята за „притежател на полицата“ съгласно националното застрахователно право.

[52] Вж. съображение 11 от Директива 2002/92 и член 2, параграф 1, точка 9 от Директива 2016/97.

[53] Вж. точка 106 от настоящото заключение.

[54] Вж. точка 127 от настоящото заключение.

V. Заключение

130. По изложените съображения предлагам на Съда да отговори на преюдициалния въпрос на Bundesgerichtshof (Федерален върховен съд, Германия) по следния начин:

„Член 2, точки 3 и 5 от Директива 2002/92/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 9 декември 2002 година относно застрахователното посредничество и член 2, параграф 1, точки 1, 3 и 8 от Директива (ЕС) 2016/97 на Европейския парламент и на Съвета от 20 януари 2016 година относно разпространението на застрахователни продукти трябва да се тълкуват в смисъл, че „застрахователен посредник“ съгласно тези директиви е и физическото или юридическото лице, което като притежател на полица за групова застраховка поддържа в полза на своите клиенти медицинска застраховка при пътуване в чужбина, както и застраховка, покриваща разходите за репатриране от страната и от чужбина, като предоставя на тези лица членство, което им дава право да ползват застрахователните услуги в случай на заболяване или злополука в чужбина, и получава възнаграждение от привлечените членове за предоставеното им застрахователно покритие, а така тези членове непряко финансират застрахователната премия. За тази квалификация не е пречка обстоятелството, че въпросното лице се смята за „притежател на полицата“ съгласно националното застрахователно право“.