Oikeustapauskokoelma

JULKISASIAMIEHEN RATKAISUEHDOTUS
MACIEJ SZPUNAR
24 päivänä maaliskuuta 2022[1]

**Asia C-633/20**

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

(Bundesgerichtshofin (ylin yleinen tuomioistuin, Saksa) esittämä ennakkoratkaisupyyntö)

Ennakkoratkaisupyyntö – Henkilöiden ja palveluiden vapaa liikkuvuus – Sijoittautumisvapaus – Palvelujen tarjoamisen vapaus – Vakuutusedustuksen käsite – Ryhmävakuutukset – Ryhmävakuutukseen liittymisen mahdollisuuden tarjoaminen kuluttajille

## I Johdanto

1. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin pyytää käsiteltävässä asiassa unionin tuomioistuinta tulkitsemaan tiettyjä direktiiveissä 2002/92/EY[2] ja (EU) 2016/97[3] käytettyjä käsitteitä. Unionin tuomioistuimen vastauksen on tarkoitus mahdollistaa sen ratkaiseminen, onko pääasian vastaaja näissä direktiiveissä tarkoitettu ”vakuutusedustaja”.

2. Käsiteltävässä asiassa unionin tuomioistuimella on mahdollisuus pohtia erityistä käytännön synnyttämää oikeudellista rakennetta. Kyse on ryhmävakuutuksesta. Tällä rakenteella on yllättävä – ja joidenkin lähteiden mukaan – myös ikävä tausta. Katsotaan, että sen 1800-luvulta peräisin olevina alkulähteinä ovat orjakauppiaiden taloudellisten etujensa turvaamiseksi tekemät sopimukset. Tällaisten sopimusten perusteella vakuutuksenantaja sitoutui maksamaan tietyn summan rahaa orjan kuoleman johdosta.[4]

3. Noin kuukausi sitten annetussa tuomiossaan unionin tuomioistuin totesi jo, että ”vakuutuksenottajana oleva yritys”, joka teki sijoitussidonnaisiin varoihin liittyvän ryhmähenkivakuutussopimuksen, on direktiivissä 2002/92 tarkoitettu ”vakuutusedustaja”, koska se harjoittaa korvausta vastaan toimintaa, joka perustuu siihen, että kuluttajille tarjotaan mahdollisuutta liittyä ryhmävakuutusta koskevaan sopimukseen ja tehdä siten

1 Alkuperäinen kieli: puola.

2 Vakuutusedustuksesta 9.12.2002 annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2002/92/EY (EYVL 2003, L 9, s. 3).

3 Vakuutusten tarjoamisesta 20.1.2016 annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (uudelleenlaadittu) (EUVL 2016, L 26, s. 19).

4 Ks. R.H. Jerry, D.R. Richmond, *Understanding Insurance Law*, LexisNexis, New Providence, 2018, s. 791, alaviite 1.

henkivakuutussopimus vakuutusyrityksen kanssa ja annetaan sijoitusneuvontaa, joka koskee pääoman sijoittamista siten, että kyseisten kuluttajien maksamat vakuutusmaksut sijoitetaan sijoitussidonnaisen ryhmävakuutuksen perustana oleviin varoihin. [5]

4. Kyseinen tuomio annettiin kuitenkin asiayhteydessä, joka poikkeaa nyt käsiteltävässä asiassa esitetyn kysymyksen taustasta. Se ei myöskään näytä selventävän kaikkia ryhmävakuutuksen erityiseen oikeudelliseen rakenteeseen liittyviä epäselvyyksiä, eikä se joka tapauksessa vastaa kysymykseen siitä, missä kulkee raja vakuutusturvan tarjoamisen ryhmävakuutusten kautta siten, että kyse on ”vakuutusedustuksesta”, ja tällaisen vakuutusturvan tarjoamisen siten, että kyse ei ole ”vakuutusedustuksesta”, välillä. Siinä ei myöskään käsitellä nimenomaisesti niitä oikeudellisia kysymyksiä, jotka herättävät ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet nyt käsiteltävässä asiassa.

5. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet liittyvät siten kahteen oikeudelliseen kysymykseen, jotka koskevat nimenomaan ryhmävakuutuksen oikeudellista rakennetta sellaisena kuin se nykyään markkinoilla esiintyy. Kyse on ensinnäkin mahdollisuudesta rinnastaa ”ryhmävakuutukseen liittyminen” ja ”vakuutussopimuksen tekeminen” käsiteltävän asian kaltaisissa olosuhteissa ja toiseksi mahdollisuudesta yhdistää ”vakuutusedustajan” ja ”vakuutuksenottajan” roolit näissä samoissa olosuhteissa.

## II Asiaa koskevat oikeussäännöt

### A Unionin oikeus

#### *1. Vakuutusedustuksesta annettu direktiivi*

6. Direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 ja 5 alakohdassa säädetään seuraavaa:

”Tässä direktiivissä tarkoitetaan:

3) ’vakuutusedustuksella’ esittelemistä, ehdottamista tai muuta vakuutussopimusten tekemiseen liittyvää valmistelevaa toimintaa tai tällaisten sopimusten tekemistä, tai avustamista vakuutussopimuksen hoidossa ja täyttämisessä erityisesti vahinkotapauksissa.

   Vakuutusyrityksen tai kyseisen vakuutusyrityksen vastuulla toimivan vakuutusyrityksen työntekijän harjoittamaa tällaista toimintaa ei pidetä vakuutusedustuksena.

   Vakuutusedustuksena ei pidetä tietojen antamista satunnaisesti muun ammattitoiminnan yhteydessä, edellyttäen, että toiminnan tarkoituksena ei ole auttaa asiakasta tekemään tai soveltamaan vakuutussopimusta, eikä ammattimaista vakuutusyrityksen vahingonselvittelyä tai vahingonarviointi- ja -korvaustoimintaa.

– –

5) ’vakuutusedustajalla’ luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä, joka korvausta vastaan aloittaa vakuutusedustuksen tai harjoittaa sitä.”

[5] Ks. tuomio 24.2.2022, A ym. (Sijoitusrahastoon sidotut ”unit-linked” henkivakuutukset) (C-143/20 ja C-213/20, EU:C:2022:118, 87 ja 88 kohta).

### *2. Vakuutusten tarjoamisesta annettu direktiivi*

7. Direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 1, 3 ja 8 alakohdassa säädetään seuraavaa:

”1. Tässä direktiivissä tarkoitetaan:

1) ’vakuutusten tarjoamisella’ vakuutussopimuksia koskevaa neuvontaa, ehdottamista tai muuta niiden tekemiseen liittyvää valmistelevaa toimintaa, tällaisten sopimusten tekemistä tai avustamista niiden hoidossa ja täyttämisessä erityisesti korvausvaatimuksen yhteydessä, mukaan lukien tietojen antaminen yhdestä tai useammasta vakuutussopimuksesta asiakkaan valitsemien kriteereiden perusteella verkkosivuston tai muun välineen avulla sekä paremmuusjärjestykseen asetettujen vakuutustuotteiden luettelon laatiminen, mukaan lukien hinta- ja tuotevertailu, tai vakuutussopimuksen hinnanalennuksen tarjoaminen, kun asiakas voi tehdä vakuutussopimuksen suoraan tai välillisesti verkkosivuston tai muun välineen avulla.

– –

3) ’vakuutusedustajalla’ luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä, joka ei ole vakuutus- tai jälleenvakuutusyritys tai sen työntekijä eikä sivutoiminen vakuutusedustaja ja joka korvausta vastaan aloittaa vakuutusten tarjoamisen tai harjoittaa sitä;

[– –]

8) ’vakuutusten tarjoajalla’ vakuutusedustajaa, sivutoimista vakuutusedustajaa tai vakuutusyritystä.”

## B Saksan oikeus

8. Vakuutusedustusta koskeva sääntely sisältyy elinkeinolain (Gewerbeordnung, jäljempänä GewO) 34 d §:ään. Tätä säännöstä on muutettu pääasian olosuhteiden kannalta merkityksellisen ajanjakson aikana. Näiden 23.2.2018 voimaan tulleiden muutosten tarkoituksena oli saattaa Saksan lainsäädäntö direktiivin 2016/97 mukaiseksi.

9. Kyseisistä muutoksista huolimatta säännöksestä seuraa pääasiassa jokaiselle henkilölle, joka haluaa toimia ammattimaisena edustajana vakuutussopimusten tekemisen alalla, kuten vakuutusmeklarina tai vakuutusasiamiehenä (”vakuutusedustaja”), velvollisuus hankkia toimivaltaisen teollisuus- ja kauppakamarin lupa. Tällaisen luvan saanut henkilö merkitään asianmukaiseen rekisteriin.

## III Pääasian tosiseikat, menettely unionin tuomioistuimessa ja ennakkoratkaisukysymykset

10. Pääasian vastaaja antaa kuluttajille suunnattuja mainospalveluja suorittaville toimeksisaajille tehtäväksi tarjota ovelta ovelle -mainontana mahdollisuutta liittyä maksua vastaan ”TC Medical Air Ambulance Agency GmbH Mitgliedergemeinschaftiin”. Jäsenyys oikeuttaa erilaisiin etuihin ulkomailla tapahtuvan sairauden tai tapaturman varalle. Näitä ovat tarvittavan sairaanhoidon ja sairaskuljetusten korvaus, asianmukaisten kuljetusten järjestäminen ja toteuttaminen ja puhelimitse pidettävän ”hälytyskeskuksen” käyttömahdollisuus.

11. Palvelut, joihin jäsenyys oikeuttaa, toteutetaan pääasiassa, kuten ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, joko suoraan pääasian vastaajan varoista tai ryhmävakuutuksista seuraavien saatavien avulla, jotka vastaaja siirtää asiakkailleen.

12. Vastaajaa sitoo sopimus yrityksen kanssa, joka lääkintähenkilöstönsä ja lentokoneen avulla tarjoaa vastaajalle osan palveluista (joita ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin kutsuu ”vakuutusetuuksiksi”) ja joka varmistaa ympärivuorokautisen hälytyskeskuksen järjestämisen. Vastaaja maksaa sille tästä korvauksen.

13. Lisäksi vastaaja on vakuutuksenottajana tehnyt vakuutusyhtiön kanssa ryhmävakuutussopimuksen, jonka perusteella vastaajan asiakkaille myönnetään vakuutusturva ulkomaanmatkan sairaus- ja tapaturmavakuutuksesta sekä matkakulut kotimaasta ja ulkomailta asuinpaikkakunnalle kattavasta vakuutuksesta. Vastaaja maksaa vakuutuksenantajalle kuuluvat vakuutusmaksut, ja ryhmän jäsenet maksavat vastaajalle korvausta vastineeksi vakuutusturvasta.

14. Vastaajalla tai mainospalveluja tarjoavilla toimeksisaajilla ei ole lupaa vakuutusedustustoiminnan harjoittamiseen.

15. Kantajana oleva kuluttajansuojayhdistys katsoo, että vastaajan toiminta on kilpailunvastaista. Se katsoo ennen kaikkea vastaajan harjoittavan vakuutusedustustoimintaa, jota varten sillä olisi oltava lupa. Lisäksi vastaajan toiminta on sen mukaan joka tapauksessa järjestetty siten, että se antaa vaikutelman, että vastaaja itse tarjoaa asiakkaille kuuluvat vakuutusetuudet. Tästä syystä yhdistys kääntyi ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen puoleen ja vaati pääasiallisena vaatimuksenaan, että vastaaja velvoitetaan olemaan tarjoamatta tai antamatta toimeksi tarjota asiakkaille, ilman vakuutusedustustoiminnan edellyttämää lupaa, sopimuksia vakuutettujen ryhmään liittymisestä.

16. Ensimmäisen oikeusasteen tuomioistuin hyväksyi kanteen. Asiaa vastaajan valituksen johdosta tutkinut toisen asteen tuomioistuin puolestaan hylkäsi kanteen. Toisen oikeusasteen tuomioistuin katsoi, että vakuutusedustaja voi olla vain henkilö, joka ei itse ole vakuutuksenottaja eikä vakuutuksenantaja. Vastaaja teki ryhmävakuutussopimuksen vakuutuksenottajana omaan lukuunsa ja kolmansien henkilöiden hyväksi.

17. Tällä hetkellä ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin, Bundesgerichtshof (ylin yleinen tuomioistuin, Saksa), tutkii riita-asiaa Revision-asteessa. Mainittu tuomioistuin katsoo, että kanteen hyväksyminen riippuu siitä, onko vastaajalla Saksan lainsäädännön mukaan oltava lupa toimiessaan korvausta vastaan välittäjänä kuluttajien liittämisessä ryhmävakuutukseen. Vastaus tähän kysymykseen puolestaan riippuu tuomioistuimen näkemyksen mukaan direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 ja 5 alakohdan (käsitteiden ”vakuutusedustus” ja ”vakuutusedustaja” määritelmät) ja direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 1, 3 ja 8 alakohdan (käsitteiden ”vakuutusten tarjoaminen”, ”vakuutusedustaja” ja ”vakuutusten tarjoaja” määritelmät) tulkinnasta.

18. Näissä olosuhteissa Bundesgerichtshof päätti 15.10.2020 tekemällään päätöksellä, joka saapui unionin tuomioistuimeen 25.11.2020, lykätä asian käsittelyä ja esittää unionin tuomioistuimelle seuraavan ennakkoratkaisukysymyksen:

”Onko yritys, joka ryhmävakuutuksen vakuutuksenottajana vakuuttaa asiakkaidensa riskin ulkomaanmatkan aikana tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta sekä matkakulut kotimaasta ja ulkomailta asuinpaikkakunnalle, myöntää kuluttajille jäsenyyden, joka oikeuttaa

vakuutusetuuksiin ulkomailla tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta, ja saa vakuutusturvasta korvauksen hankituilta jäseniltä, direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 ja 5 alakohdassa ja direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 1, 3 ja 8 alakohdassa tarkoitettu vakuutusedustaja?”

19. Pääasian asianosaiset, Saksan, Italian ja Tšekin hallitukset sekä Euroopan komissio ovat esittäneet kirjallisia huomautuksia. Pääasian asianosaiset, Saksan hallitus ja komissio olivat edustettuina 12.1.2021 pidetyssä pääkäsittelyssä.

## IV Analyysi

20. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin pyrkii ennakkoratkaisukysymyksellään ennen kaikkea selvittämään, onko direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 ja 5 alakohtaa ja direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 1, 3 ja 8 alakohtaa tulkittava siten, että ”vakuutusedustaja” on näiden direktiivien perusteella luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, joka ryhmävakuutuksen vakuutuksenottajana vakuuttaa asiakkaidensa riskin ulkomaanmatkan aikana tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta sekä matkakulut kotimaasta ja ulkomailta asuinpaikkakunnalle, myöntää näille henkilöille [6] jäsenyyden, joka oikeuttaa vakuutusetuuksiin ulkomailla tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta, ja saa vakuutusturvasta korvauksen hankituilta jäseniltä.

21. Ennen ennakkoratkaisukysymyksen analysointia viittaan joihinkin terminologisiin seikkoihin, joilla voi olla merkitystä kysymyksen oikean ymmärtämisen kannalta.

22. On totta, että ennakkoratkaisukysymys – sellaisena kuin ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin on sen muotoillut – voitaisiin ymmärtää myös siten, että sillä pyritään selvittämään, onko pääasian vastaaja direktiivin 2002/92 mukainen ”vakuutusedustaja” ja direktiivin 2016/97 mukainen ”vakuutusten tarjoaja”.

23. Direktiivillä 2016/97 muutettiin direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 ja 5 alakohdan mukaisia määritelmiä.

24. Yksi direktiivin 2016/97 tuomista muutoksista oli laajentaa niiden toimijoiden piiriä, joita koskevat (joskin jossain määrin eri tavoin) velvoitteet, jotka direktiivin 2002/92 yhteydessä liittyivät pääosin vain henkilöihin, jotka työskentelevät perinteisesti ymmärretyn ”vakuutusedustuksen” piirissä.

25. Tämä käy ilmi direktiivin 2016/97 johdanto-osan perustelukappaleista ja sen säädösosasta.

26. Direktiivin 2002/92 johdanto-osan yhdeksännessä perustelukappaleessa selvitetään, että ”vakuutustuotteiden jakelijoina voivat toimia monentyyppiset henkilöt tai laitokset, kuten asiamiehet, välittäjät ja vakuutusedustusta harjoittavat pankit”. Direktiivin 2016/97 johdanto-osan viidennessä perustelukappaleessa taas mainitaan, asiamiesten, meklareiden ja vakuutusedustusta harjoittavien pankkien ohella, myös ”vakuutusyritykset, matkatoimistot ja autovuokraamot” niiden tahojen joukossa, jotka voivat tarjota vakuutustuotteita. Lisäksi kyse oli direktiivin soveltamisalan laajentamisesta niihin toimijoihin, jotka tarjoavat vakuutustuotteita uuden teknologian ja sen avulla luotujen jakelukanavien välityksellä. [7]

[6] On totta, että ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin käyttää ennakkoratkaisukysymyksessä käsitteitä ”asiakkaat” ja ”kuluttajat”. Pääasian olosuhteet huomioon ottaen kysymys on kuitenkin samoista henkilöistä.

[7] Ks. direktiivin 2016/97 johdanto-osan 12 perustelukappale.

27. Mitä tulee direktiivien säädösosiin niiltä osin kuin niillä voi olla merkitystä ennakkoratkaisukysymykseen annettavaan vastaukseen, siltä osin kuin direktiivissä 2002/92 käytettiin käsitettä ”vakuutusedustus” (ja ”vakuutusedustaja”, joka määritellään henkilöksi, joka työskentelee vakuutusedustuksen palveluksessa), korvattiin se direktiivissä 2016/97 käsitteellä ”vakuutusten tarjoaminen”. Sillä on laajempi asiallinen ja henkilöllinen ulottuvuus.

28. Vakuutussopimusten ehdottamista tai muuta niiden tekemiseen liittyvää valmistelevaa toimintaa, tällaisten sopimusten tekemistä tai avustamista niiden hoidossa ja täyttämisessä, jotka sisältyvät myös direktiivin 2002/92/EY mukaiseen ”vakuutusedustuksen” määritelmään, koskevan toiminnan ohella käsite ”vakuutusten tarjoaminen” kattaa jo selvästi myös ”neuvonnan”. [8]

29. Vakuutusten tarjoajan käsitteen käyttöönotto oli johdonmukaista lainsäädäntötekniikkaa.

30. Uuden käsitteellisen kehyksen luominen ei kuitenkaan merkinnyt luopumista ”vakuutusedustajan” käsitteen käytöstä.

31. Vakuutusten tarjoajan käsite on laajempi ja kattaa kaikki ”vakuutusedustajat” ja ”vakuutusyritykset” [9] sekä ”sivutoimiset vakuutusedustajat” [10].

32. Direktiivissä 2016/97 määritellään kukin näistä käsitteistä, jolloin ”vakuutusedustajalla” tarkoitetaan olennaisesti, kuten ennenkin, ”luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä – –, joka korvausta vastaan aloittaa vakuutusten tarjoamisen [aiemmin: vakuutusedustus] tai harjoittaa sitä”. On selvää, että käsite ”vakuutusedustaja” ei sisällä ”vakuutusyrityksiä” ja ”sivutoimisia vakuutusedustajia”, jotka ovat myös ”vakuutusten tarjoajia”.

33. Nyt esillä olevassa asiassa ei ole edes esitetty, että vastaajaa olisi kohdeltava ”vakuutusyrityksenä”.

34. Ennakkoratkaisukysymys sen sijaan koskee muun muassa direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 1 ja 8 alakohdan mukaisten ”vakuutusten tarjoamisen” ja ”vakuutusten tarjoajan” käsitteiden tulkintaa. Jälkimmäinen kattaa myös ”sivutoimisen vakuutusedustajan”.

35. Herää epäilys, edellyttääkö ennakkoratkaisua pyytäneelle tuomioistuimelle annettava hyödyllinen vastaus selvitystä siitä, onko vastaaja ”sivutoiminen vakuutusedustaja” ja siten ”vakuutusten tarjoaja”?

[8] On kuitenkin huomattava, että jo direktiivin 2002/92 yhteydessä vakuutusedustuksen muodostavat ”toiminnot” on kuvattu laajasti (ks. tuomio 31.5.2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag ym. (C-542/16, EU:C:2018:369, 53 kohta) ja itse direktiivissä viitattiin myös neuvontavelvollisuuteen yksinkertaistetussa muodossa (12 artiklan 3 kohta).

[9] Myös tätä käsitettä käytettiin jo direktiivissä 2002/92. Sitä vastoin kyseisen direktiivin mukainen ”vakuutusedustuksen” käsite ei kattanut ”vakuutusyrityksen” tai ”vakuutusyrityksen vastuulla toimivan vakuutusyrityksen työntekijän” toimintaa (direktiivin 2 artiklan 3 alakohdan toinen alakohta). Poissulkemisen laajuudesta ks. tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668).

[10] Tätä käsitettä ei sen sijaan esiintynyt direktiivissä 2002/92, vaan siinä oli poikkeus, joka viittaa vakuutussopimusten ”täydentävään” luonteeseen. Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 48 kohta.

36. On totta, ettei mikään viittaa siihen, että tämä vakuutusedustajien ryhmä olisi Saksan oikeuden mukaan automaattisesti vapautettu pääasian oikeudenkäynnin kohteena olevasta velvollisuudesta luvan hankkimiseen. [11] Lisäksi ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, että henkilö, joka on saanut toimivaltaisen teollisuus- ja kauppakamarin myöntämän luvan, on merkittävä rekisteriin. Tämän selvityksen ohessa selitetään direktiivin 2016/97 tuomia muutoksia suhteessa siihen asti vallinneeseen oikeustilaan ja todetaan, että direktiivin perusteella rekisteröintivelvollisuus kattaa myös ”sivutoimisen vakuutusedustajan”.

37. Pääasian vastaaja sitä vastoin väittää ”liiketoimintamallinsa” esittäessään, että sitä olisi pidettävä juuri ”sivutoimisena vakuutusedustajana”. Tällä argumentoinnilla on tarkoitus osoittaa, että myös lisäedellytykset, jotka mahdollistavat poikkeamaan direktiivin soveltamisesta vastaajaan, täyttyvät. Palaan tähän asiaan myöhemmin tässä ratkaisuehdotuksessa. [12]

38. ”Sivutoiminen vakuutusedustaja” kuvataan ”luonnolliseksi henkilöksi tai oikeushenkilöksi – –, joka korvausta vastaan aloittaa sivutoimisen vakuutusten tarjoamisen tai harjoittaa sitä, edellyttäen, että kaikki [määritelmässä asetetut edellytyksen] täyttyvät” (direktiivin 2 artiklan 1 kohdan 4 alakohta).

39. Mitä tulee nyt esillä olevaan asiaan, ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin ei ensinnäkään edes harkitse mahdollisuutta määritellä pääasian vastaajaa ”sivutoimiseksi vakuutusedustajaksi” eikä sen ennakkoratkaisukysymys koske direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 4 alakohdan tulkintaa. Ennakkoratkaisupyynnössä ei myöskään edes viitata siihen, että pääasian vastaaja harjoittaisi vakuutusedustustoimintaa, joka on luonteeltaan sivutoimista. Toiseksi ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyyksiin ei kuulu kysymys sitä, onko jokin osa pääasian vastaajan asiakkaille tarjotuista ”suorituksista” toissijaisia muihin nähden, vaan se, estääkö vastaajan harjoittama toiminta, jonka tarkoituksena on ehdottaa liittymistä ryhmävakuutukseen (eikä ”vakuutussopimusten tekemiseen”), sen luokittelemisen ”vakuutusedustajaksi” ja kyseinen tuomioistuin pitää sitä itse ”vakuutuksenottajana” [13].

40. Ennen ennakkoratkaisukysymyksen asiallisen sisällön tarkastelua on vielä tutkittava, voidaanko direktiiviä ja kumpaa direktiiviä voidaan soveltaa vastaajaan, kun otetaan huomioon niiden ajallinen ja aineellinen soveltamisala.

## A Direktiivien ajallinen soveltaminen

41. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kysymys koskee sekä direktiiviä 2002/92 että direktiiviä 2016/97.

42. Lähtökohtaisesti ensimmäisen direktiivin säännökset kumottiin 23.2.2018 lukien direktiivin 2016/97 44 artiklan nojalla. Siihen mennessä jäsenvaltioiden oli saatettava viimeksi mainitun direktiivin säännökset osaksi kansallista lainsäädäntöään täyttääkseen direktiivin 42 artiklan mukaisen velvoitteensa. Lisäksi 23.2.2018 lähtien ovat olleet voimassa myös Saksan lain säännökset, joilla viimeksi mainittu direktiivi on pantu täytäntöön. [14]

[11] Päinvastoin, vaikka ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin ei suoraan viittaa tähän säännökseen, GewO 34 d §:n 8 momentin perusteella vaikuttaa siltä, että ainoastaan sellainen ”sivutoiminen vakuutusedustaja”, jonka osalta täyttyvät direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 3 alakohdassa mainitut edellytykset, on vapautettu velvollisuudesta luvan hankkimiseen. Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 48–50 kohta.

[12] Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 44 kohta.

[13] Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 55 kohta.

[14] Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 8 ja 9 kohta.

43. Kantajana olevan yhdistyksen ennakkoratkaisua pyytäneessä tuomioistuimessa nostama kanne liittyy ajanjaksoon syyskuussa 2017, jolloin Saksan lain säännökset, joilla direktiivi 2002/92 on saatettu osaksi kansallista lainsäädäntöä, olivat vielä voimassa. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin toteaa sitä vastoin, että kantajana olevan yhdistyksen vaatimukset voidaan hyväksyä, jos vastaajan toiminta oli lainvastaista tapahtumapäivänä (eli syyskuussa 2017) ja – kansallisen oikeuskäytännön valossa – se on edelleen lainvastaista sinä päivänä, jona ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin antaa ratkaisunsa. Tämä selittää syyt, joiden vuoksi ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin pyytää unionin tuomioistuinta tulkitsemaan molempien direktiivien säännöksiä. Se tarkoittaa myös sitä, että unionin tuomioistuimen olisi vastattava esitettyyn kysymykseen sekä siltä osin kuin se koskee direktiiviä 2002/92 että siltä osin kuin se koskee direktiiviä 2016/97.

## B Direktiivien aineellinen soveltaminen

44. On vielä tutkittava, kuuluuko pääasian vastaajan toiminta direktiivien 2002/92 ja 2016/97 aineelliseen soveltamisalaan.

45. Pääasian vastaaja katsoo, että sitä ei voida pitää ennakkoratkaisupyynnössä tarkoitettujen säännösten mukaisena ”vakuutusedustajana”. Se katsoo myös, että ”liiketoimintamallinsa” vuoksi sitä voitaisiin korkeintaan pitää ”sivutoimisena vakuutusedustajana” (direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 4 alakohta). Vastaajan asiakkaiden saama vakuutusturva on vain yksi sen heille tarjoamista suorituksista. Direktiiviä ei sen 1 artiklan 3 kohdan nojalla sovelleta ”sivutoimiseen vakuutusedustajaan”. Tämän väitteen tueksi vastaaja viittaa myös direktiivin 2002/92 johdanto-osan 12 perustelukappaleeseen ja direktiivin 2016/97 johdanto-osan 14 perustelukappaleeseen.

46. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kysymys ei koske direktiivin 2016/97 1 artiklan 3 kohtaa eikä 2 artiklan 1 kohdan 4 alakohtaa. Kuten jo totesin tämän ratkaisuehdotuksen 39 kohdassa, mikään ei viittaa siihen, että ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin olisi harkinnut mahdollisuutta luokitella pääasian vastaaja viimeksi mainitussa säännöksessä tarkoitetuksi ”sivutoimiseksi vakuutusedustajaksi”.

47. Ehdotan kuitenkin myös pääasian vastaajan väitteiden tarkastelua. Itse asiassa vastaajan väite perustuu kahteen itsenäiseen edellytykseen, jotka sulkevat pois direktiivien soveltamisen. Ne liittyvät vakuutussopimusten ”täydentävään” luonteeseen ja itse pääasian vastaajan toiminnan ”satunnaiseen” luonteeseen.

48. Ensinnäkin käsitettä ”sivutoiminen vakuutusedustaja” ei esiinny direktiivissä 2002/92. On kuitenkin totta, että joissakin tapauksissa kumpaakaan direktiiviä ei sovelleta henkilöihin, jotka harjoittavat vakuutusedustustoimintaa (vakuutusten tarjoamista), joka on luonteeltaan ”täydentävää” (direktiivin 2002/92 1 artiklan 2 kohdan e alakohta ja direktiivin 2016/97 1 artiklan 3 kohta).

49. Sen sijaan, toisin kuin vastaaja väittää, lisäedellytysten täyttyminen on välttämätöntä direktiivien soveltamisen poissulkemiseksi.

50. Vaikka muita näissä direktiiveissä säädettyjä edellytyksiä ei otettaisi huomioon, kyse on vakuutuksesta, joka täydentää palveluntarjoajan tarjoamaa palvelua ja joka kattaa muun muassa riskin siitä, ettei toista palvelua käytetä, tai varattuun matkaan liittyvät riskit.[15] On sen sijaan vaikea puhua riskistä, ettei toista ”suunniteltua” palvelua tai matkaa käytetä, kun kyseessä on vakuutus, joka kattaa tämän vakuutusturvan piiriin kuuluvan henkilön hoito- ja kuljetuskustannusten korvaamisen; niissä kyse on luonteeltaan ennalta-arvaamattomista tapahtumista.

51. Toiseksi direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 alakohdan kolmannen alakohdan mukaan ”vakuutusedustuksena ei pidetä tietojen antamista satunnaisesti muun ammattitoiminnan yhteydessä, edellyttäen, että toiminnan tarkoituksena ei ole auttaa asiakasta tekemään tai soveltamaan vakuutussopimusta”. Tähän poissulkemiseen viitattiin myös kyseisen direktiivin johdanto-osan 12 perustelukappaleessa. Siitä mainitaan myös direktiivin 2016/97 johdanto-osan 14 perustelukappaleessa, ja direktiivin normatiivisessa osassa tämä poissulkeminen löytyy sen 2 artiklan 2 kohdan a alakohdasta.

52. Mikään ei kuitenkaan viittaa siihen, että pääasian vastaaja olisi toimittanut vakuutussopimuksia koskevia tietoja vain ”satunnaisesti” muun ammatillisen toiminnan yhteydessä. Vastaaja jopa toteaa ”liiketoimintamalliaan” kuvaillessaan, että ryhmävakuutussopimukseen liittyvät riidanalaiset toiminnot muodostavat säännöllisen osan sen asiakkaille tarjoamia palveluja, mutta sen mukaan ne ovat luonteeltaan ”täydentäviä”. Vastaaja ei myöskään väitä, että tämä toiminta koostuisi ainoastaan vakuutustuotteita koskevien ”yleisten tietojen” esittämisestä.

53. Yhteenvetona voidaan todeta, että mikään ei viittaa siihen, ettei – riippumatta vastaajan asiakkaiden saaman vakuutusturvan ”täydentävästä” luonteesta esitetyn väitteen oikeellisuudesta – direktiivejä 2002/92 ja 2016/97 voida a priori soveltaa aineellisesti pääasian olosuhteisiin.

## C Pääasian asiakysymys

54. Voidaanko vastaajaa pitää direktiiveissä 2002/92 ja 2016/97 tarkoitettuna ”vakuutusedustajana”?

55. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet myöntävän vastauksen antamisesta tähän kysymykseen vaikuttavat liittyvän kahteen oikeudelliseen kysymykseen, jotka pääasiassa koskevat ryhmävakuutuksen erityistä oikeudellista rakennetta. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet vaikuttavat tältä osin liittyvän pääasiassa seuraaviin kysymyksiin:

– ensinnäkin voidaanko ”ryhmävakuutussopimukseen liittyminen” rinnastaa ”vakuutussopimuksen tekemiseen”, jolloin voitaisiin katsoa, että kyseessä on direktiivin 2002/92 2 artiklan 5 alakohdan mukainen ”vakuutusedustaja” ja direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 3 alakohdan mukainen ”vakuutusten tarjoaja”, ja

– toiseksi onko ”vakuutusedustajan” molempien direktiivien valossa oltava kolmas henkilö suhteessa vakuutussopimuksesta johtuvaan oikeussuhteeseen (mukaan lukien ryhmävakuutussopimukset).

[15] Ks. direktiivin 2002/92 1 artiklan 2 kohdan e alakohta ja direktiivin 2016/97 1 artiklan 3 kohdan a alakohta.

56. Ilmaistessaan epäselvyytensä ”vakuutusedustajan” sijoittumisesta vakuutussuhteen ulkopuolelle ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, että lainvalmistelutöissä, jotka koskevat direktiivin 2002/92 saattamista osaksi Saksan oikeutta, vakuutusedustajat määriteltiin henkilöiksi, joilla ei itsellään ole vakuutuksenottajan tai vakuutuksenantajan asemaa. Tällainen lähestymistapa perustui kansalliseen oikeuskäytäntöön, jossa näytettiin oletettavan, että vakuutusedustaja on ulkopuolinen taho suhteessa vakuutussopimuksesta johtuvaan oikeussuhteeseen, vaikka perinteisesti sen olisi pyrittävä suojaamaan vakuutuksenottajaa vakuutussuhteen heikompana osapuolena.

57. Toisaalta, kun puhe on nimenomaan ryhmävakuutuksista, kyseisistä lainvalmistelutöistä käy myös ilmi, että vakuutuksenottajat eivät ole vakuutusedustajia, jos he järjestävät vakuutusturvan suppealle ja ennalta määrätylle henkilöjoukolle (”ryhmälle”).

58. Lisäksi valmisteltaessa säännöksiä, joilla direktiivi 2016/97 saatettiin osaksi Saksan lainsäädäntöä, oli harkittava, olisiko vastikkeellista vakuutusturvan järjestämistä pidettävä yksiselitteisesti vakuutusedustuksen harjoittamisen muotona, jota koskee vaatimus toimivaltaisen teollisuus- ja kauppakamarin myöntämän luvan hankkimisesta. Lopulta GewO:n säännökset eivät kuitenkaan anna vastausta tähän kysymykseen. Saksan lainsäätäjä asetti erillisissä säännöksissä ryhmävakuutussopimuksen tekeville henkilöille velvollisuuden neuvoa vakuutukseen liittyviä henkilöitä sekä tiettyjä vakuutusmaksua koskevia velvoitteita. Tästä ei kuitenkaan seuraa, kuten ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, että Saksan lainsäätäjä olisi näin rinnastanut tällaiset henkilöt vakuutusedustajiin.

59. Näin ollen, kuten ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, oikeuskäytännössä ja -kirjallisuudessa on pääasiassa katsottu, että ”vakuutuksenottajaa, joka myy liittymistä ryhmävakuutussopimukseen korvausta vastaan, ei voida pitää vakuutusedustajana eikä hänen asemansa ole samanlainen kuin vakuutusedustajan”.

60. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin huomioi kuitenkin myös eräiden oikeustieteilijöiden näkemyksen, jonka mukaan ryhmävakuutussopimuksen tekevää henkilöä (”ryhmävakuutuksen vakuutuksenottaja”) voidaan pitää vakuutusedustajana, jos hän tekee sopimuksen ei (ainoastaan) vakuutettujen edun [16] vaan (myös) oman taloudellisen etunsa vuoksi; tähän vaikuttaa sisältyvän ehdotus, että tällainen sopimus tehdään puitesopimuksena. [17]

61. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin viittaa lisäksi oikeuskäytännössä ja -kirjallisuudessa esitettyyn näkemykseen, jonka mukaan velvollisuus hankkia toimivaltaisen teollisuus- ja kauppakamarin myöntämä lupa pitäisi ulottua myös tilanteisiin, joiden tarkoituksena on kiertää lakia ja välttää velvollisuus luvan hankkimiseen.

62. Koska ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet liittyvät ryhmävakuutussopimusten erityispiirteisiin, on syytä tarkastella molempia direktiivejä sen selvittämiseksi, antaako unionin lainsäätäjä näille erityispiirteille oikeudellista merkitystä

[16] Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin tosin toteaa, että kyse on sopimuksen tekemisestä ”ei vakuutettujen edun” vaan sopimuksen tehneen henkilön edun vuoksi. Esitetyissä esimerkeissä se kuitenkin selvittää, että kyse on mm. tilanteista, joissa ryhmävakuutussopimus on tehty ”ei ainoastaan [vakuutetun] edun vuoksi”.

[17] Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kuvaaman näkemyksen kannattajat katsovat, että kyse on oman taloudellisen edun mukaisesta toiminnasta, jos ”vakuutuksenottajalle” maksetaan jokaisesta ryhmävakuutukseen (”puitesopimus”) liittymisestä; tällöin on sen oman taloudellisen edun mukaista kehottaa uusia ihmisiä liittymään vakuutukseen. Tämä on tilanne pankkien ehdottaman ”puitesopimuksen” osalta, joka koskee riskiä lainan takaisinmaksun epäonnistumisesta kuoleman tai työkyvyttömyyden vuoksi. Yhdistyksen jäsenten tai tietyn työnantajan työntekijöiden sairaus- tai eläkevakuutuksissa ei sen sijaan ole kyse ryhmävakuutussopimuksen tekemisestä ”vakuutuksenottajan” taloudellisen edun vuoksi. Kyse ei ole näiden henkilöiden vakuutusturvan järjestämisestä saadusta hyödystä vaan parhaiden mahdollisten ehtojen neuvottelemisesta tällaiselle turvalle, näiden henkilöiden eduksi.

(1 jakso). Tällaisen tarkastelun olisi autettava ratkaisemaan ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet ryhmävakuutussopimukseen liittymisen ja vakuutussopimuksen tekemisen rinnastamisesta (2 jakso) sekä ”vakuutusedustajan” sijoittumisesta vakuutussuhteen ulkopuolelle (3 jakso).

## *1. Ryhmävakuutukset direktiivien 2002/92 ja 2016/97 valossa*

### *a) Yleisiä huomioita*

63. On totta, että direktiivien 2002/92 ja 2016/97 säädösosasta ei löydy suoraa viittausta ryhmävakuutussopimukseen.

64. Kuitenkin direktiiviä 2016/97 koskevan lainvalmistelutyön aikana, vaiheessa, jossa ehdotettiin ”vakuutusten tarjoamisen” (ja sen seurauksena ”vakuutusten tarjoajan”) käsitteen käyttöön ottamista,[18] muotoiltiin myös ehdotus lisätä johdanto-osan 49 perustelukappale, joka pysyi muuttumattomana direktiivin hyväksytyssä tekstissä. Vaikka se ei sisälläkään yksityiskohtaista määritelmää, siinä selvitetään, että ”kun kyse on ryhmävakuutuksesta, ’asiakkaalla’ olisi tarkoitettava ryhmän jäsenten edustajaa, joka tekee vakuutussopimuksen ryhmän jäsenten puolesta, jos yksittäinen jäsen ei voi tehdä omakohtaista päätöstä sopimukseen liittymisestä, kuten asia on esimerkiksi pakollisissa ammatillisissa lisäeläkejärjestelyissä”.[19]

65. Direktiivissä 2016/97 ei määritellä itse ”asiakkaan” käsitettä.[20] Tämä käsite esiintyy kuitenkin monissa sen säännöksissä. Yleisesti ottaen direktiivistä seuraa, että sen tarkoituksena on nimenomaan suojella ”asiakkaita” ja että nämä ovat vakuutustuotteiden käyttäjiä ja henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita tällaisten tuotteiden hankkimisesta (”hakee vakuutusta”, ks. direktiivin johdanto-osan 51 perustelukappale), käyttämällä jakelukanavia, joihin ”vakuutusten tarjoajat” osallistuvat.

66. Kyseisen perustelukappaleen toisesta virkkeestä voidaan myös päätellä, että ryhmävakuutussopimuksessa, jonka osalta ei tehdä omakohtaista päätöstä sopimukseen liittymisestä, sen tekee (käytännössä – voi tehdä) ”asiakas” ja siihen osallistuu ”tarjoaja”,[21] jonka osalta unionin lainsäätäjä todennäköisesti tarkoittaa vakuutusten tarjoajaa. Tämä vaikuttaa johtavan siihen johtopäätökseen, että direktiivin 2016/97 johdanto-osan 49 perustelukappaleessa tarkoitetun ryhmävakuutuksen tapauksessa ”asiakas” ei pääsääntöisesti ole itse ”vakuutusten tarjoaja”.

67. Tämän johdanto-osan 49 perustelukappaleen valossa saattaa myös olla houkutus tehdä vielä pidemmälle menevä johtopäätös olettaen, että on olemassa muita ”ryhmävakuutuksia”, joissa sopimukseen liittyminen ei ole automaattista ja riippuu ryhmän jäsenten päätöksestä. Herää kysymys, onko tällaisissa tilanteissa kyseessä ”jäsenryhmän edustaja”, joka ei ole ”asiakas” ja jota voitaisiin sen vuoksi ainakin a priori mahdollisesti pitää ”vakuutusten tarjoajana”?

18 Ks. liite neuvoston pääsihteeristön ilmoitukseen 27.11.2015, 2021/0175 (COD).

19 Direktiivin 2016/97 johdanto-osan 49 perustelukappaleen toisessa virkkeessä todetaan lisäksi, että ”ryhmän edustajan olisi viipymättä sen jälkeen, kun jäsen on otettu ryhmävakuutuksen piiriin, toimitettava tapauksen mukaan vakuutusta koskevat tiedot sisältävä asiakirja ja tiedot tarjoajan soveltamista liiketoiminnan menettelytapasäännöistä”.

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

21 Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 19 kohta.

68. Ennen tällaisen päätelmän tekemistä direktiivin perustelukappaleen vastakohtaistulkinnan perusteella on suoritettava perusteellinen analyysi. Koska direktiivin johdanto-osan perustelukappaleissa ei lainkaan mainita ryhmävakuutusta, johon liittyminen on vapaaehtoista, vakuutussuhteen osapuolten oikeudellista luokittelua koskevien päätelmien tekeminen voi herättää epäselvyyksiä. Tämä pätee sitäkin enemmän, kun otetaan huomioon, että direktiivissä itsessään ei määritellä ”ryhmävakuutuksen” käsitettä eikä myöskään sen säädösosassa selvitetä, mihin perustuvat sellaiset vakuutukset, joissa ”[ryhmän] jäsen ei voi tehdä omakohtaista päätöstä sopimukseen liittymisestä”.

### *b) Ryhmävakuutuksen rakenne jäsenvaltioiden lainsäädännössä*

69. Erottelu ryhmävakuutussopimuksiin, joihin liittyminen on pakollista (se seuraa automaattisesti, tiettyyn ryhmään kuulumisen tai tiettyjen olosuhteiden esiintymisen taikka tiettyjen ominaisuuksien perusteella, jotka yleensä johtavat tai osoittavat tietyn suhteen olemassaoloa henkilöön, joka on ryhtynyt toimiin, jotta muut henkilöt voisivat hyötyä vakuutusturvasta)[22] ja ryhmävakuutussopimuksiin, joihin liittyminen on vapaaehtoista – mikä vaikuttaa olevan direktiivin 2016/97 johdanto-osan 49 perustelukappaleen taustalla – ei ole vieras vakuutusoikeudessa ja kansallisessa lainsäädännössä, vaikka on totta, että se herättää monia epäselvyyksiä.[23]

70. Lisäksi, kuten eurooppalaisen yksityisoikeuden malliasetuksen (Draft Common Frame of Reference (DCFR))[24] tapauksessa, eurooppalaisen vakuutussopimusoikeuden (Principles of European Insurance Contract Law (PEICL))[25] periaatteiden mukainen malliasetus kehitettiin käyttämällä oikeusvertailevaa menetelmää. Siinä henkilöä, joka tekee sopimuksen vakuutuksenantajan kanssa, jotta muut henkilöt voivat hyötyä vakuutusturvasta, kutsutaan ”ryhmän järjestäjäksi”. Tällaista käsitettä käyttämällä voidaan välttää terminologiset vaikeudet ja sen määritteleminen a priori, että näin ymmärretty ”ryhmän järjestäjä” on vakuutuslainsäädännön mukainen ”vakuutuksenottaja” tai direktiivien 2002/92 ja 2016/97 mukainen ”asiakas”[26]. Siksi käytän myöhemmin tässä ratkaisuehdotuksessa termiä ”ryhmän järjestäjä”.

[22] Pääasian olosuhteista mahdollisesti aiheutuvien epäselvyyksien, joilla pyritään osoittamaan pakollisen ja vapaaehtoisen ryhmävakuutuksen erottelun keinotekoisuus, hälventämiseksi: pääasian vastaajan ”liiketoimintamalliin” viittaava argumentaatio siitä, että ryhmävakuutus on luonteeltaan pakollinen, koska siihen liittyminen on ”pakollista” kaikille sen kanssa sopimuksen tehneille asiakkaille, ja siitä, että liittyminen johtaa myös etuihin, jotka eivät ole luonteeltaan vakuutuksia (hälytyskeskuksen käyttömahdollisuus jne.), ei olisi vakuuttavaa. Argumentaation olisi perustuttava siihen, että vakuutusturvan käyttäjien yhteinen olosuhde tai ominaisuus on sopimuksen tekeminen vastaajan kanssa muun muassa juuri vakuutusturvan hankkimiseksi. Pohjimmiltaan tämä tarkoittaisi, että liittymisen ”pakollinen” luonne johtuu vapaaehtoisesta päätöksestä tehdä sopimus nimenomaan tämän turvan saamiseksi. Näin ollen edellä esitettyyn näkemykseen, joka viittaa vastaajan ”liiketoimintamalliin”, olisi vaikea yhtyä.

[23] On totta, kuten myös Italian hallitus huomauttaa, että ryhmävakuutussopimukset eivät muodosta yhtenäistä ryhmää. Ryhmävakuutussopimus on pohjimmiltaan käytännön luomus, ja sillä on monia muotoja. Toisaalta edellä hieman varioidusti esitetty jako näyttää ainakin osittain hyväksytyltä useiden jäsenvaltioiden oikeusjärjestelmissä, esimerkiksi Saksan (ks. F. Herdter, *Der Gruppenversicherungsvertrag: Grundlagen und ausgewählte Problemfelder*, VVW GmbH, Karlsruhe 2010, s. 14), Ranskan (J. Bigot, julkaisussa: toim. J. Bigot, *Traité de Droit des assurances. Le contrat d'assurance. Tome 3*, LGDJ, Issy-les-Moulineaux Cedex, s. 6 ja siinä lainattu kirjallisuus) ja Puolan (ks. M. Fras, *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Varsova 2015, s. 136; ks. myös Sąd Najwyższyn (ylin tuomioistuin, Puola) tuomio 12.1.2018, II CSK 222/17, LEX nr 2446838).

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

[25] *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, J. Basedow, J. Birds, M. Clarke, H. Cousy, H. Heiss, L. Loacker (red.), Verlag Dr. Otto Schmidt, 2016, s. 57 ja sitä seuraavat. Ks. tästä mallisääntelystä ja sen merkityksestä kansallisen vakuutussopimusoikeuden kannalta erityisesti D. Fuchs, Consistency of the European project PEICL with the Polish Civil Code in view of art. 807, *Acta Iuris Stetinensis*, 2019, nro 4, s. 90 ja sitä seuraavat.

[26] Vastaavan olettamuksen mukaisesti tällaista toimijaa voidaan kutsua ”vakuutusten (sopimusten) operaattoriksi”.

71. Lisäksi myös PEICL:ssä tehdään ero ei-aksessorisen ryhmävakuutussopimuksen (ryhmän jäsenet kuuluvat siihen automaattisesti tiettyjen ominaisuuksien tai olosuhteiden vuoksi ja ilman mahdollisuutta kieltäytyä vakuutusturvasta) ja aksessorisen eli liittymistä edellyttävän ryhmävakuutussopimuksen (ryhmän jäsenet kuuluvat sopimuksen mukaisen vakuutusturvan piiriin liittymisilmoituksen perusteella tai sen vuoksi, että he eivät ole kieltäytyneet vakuutusturvasta) välillä.

72. Kansallisen lainsäädännön perusteella tehty erottelu ryhmävakuutuksen, johon liittyminen on pakollista, ja ryhmävakuutuksen, johon liittyminen on vapaaehtoista, välillä voi myös vaikuttaa käsitykseen niistä oikeussuhteista, joiden taustalla nämä vakuutukset ovat. Jos vakuutukseen liittyminen on luonteeltaan pakollista, ryhmän jäsenten vakuutusturva perustuu ryhmän järjestäjän vakuutuksenantajan kanssa tekemään vakuutussopimukseen. Tätä järjestäjää voidaan pitää vakuutuksenottajana. Kun taas vakuutukseen liittyminen on luonteeltaan vapaaehtoista, vakuutusten järjestäjä tekee vakuutuksenantajan kanssa puitesopimuksen, jossa määritellään ne ehdot, joiden perusteella vakuutusturva syntyy, kun osallistujat itse tekevät vakuutussopimukset. Tällöin he ovat vakuutuksenottajia, jotka myös saavat vakuutusturvaa vakuutettuna.[27] Tämä on luonnollisesti kansallisen vakuutuslainsäädännön perusteella ja sen tarkoituksiin tehty luokittelu. Kansallinen vakuutuslainsäädäntö yleensä määrittelee sen, kuka on vakuutuksenottaja.

73. On korostettava, että lukuisista samankaltaisuuksista huolimatta ryhmävakuutuksella on se etu verrattuna joukkoon yksittäisiä vakuutuksia, jotka kukin ryhmän jäsen voisi tehdä erikseen (tai toinen henkilö jokaiselle ryhmän jäsenelle erikseen), että se mahdollistaa eräänlaisen ”keskittämisen” neuvoteltaessa vakuutusturvan ehdoista (mikä ei yleensä onnistu yksittäisten vakuutusten osalta, ja sopimuksen tekeminen on yleensä luonteeltaan liittymistä edellyttävää) ja samalla mahdollistaa asianosaisten saada vakuutusturva alemmalla hinnalla.

### *c) Ryhmävakuutukset, joihin liittyminen on pakollista ja joihin liittyminen on vapaaehtoista, direktiivien 2002/92 ja 2016/97 valossa*

74. Ennakkoratkaisukysymykseen vastaamisen kannalta oleellinen merkitys on kysymyksellä siitä, onko direktiivien 2002/92 ja 2016/97 perusteella mahdollista inspiroitua edellä kuvatusta erottelusta ryhmävakuutuksiin, joihin liittyminen on pakollista, ja ryhmävakuutuksiin, joihin liittyminen on vapaaehtoista, ja voidaanko ensimmäisessä tapauksessa ”asiakkaina” pitää ryhmän järjestäjiä ja jälkimmäisessä tapauksessa henkilöitä, jotka saavat vakuutusturvaa (ryhmän jäsenet), mikä – jälkimmäisen ryhmävakuutustyypin tapauksessa – avaisi tien käsitykselle, että ryhmän järjestäjä on ”vakuutusedustaja”.

75. Juuri tähän nimittäin viittaa toisen direktiivin johdanto-osan 49 perustelukappale ja siitä tehty vastakohtaistulkinta.

76. Tällainen lähestymistapa heijastuu myös ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen selvityksessä, jossa selostettaessa eräiden oikeustieteessä esitettyjen kantojen mukaista käsitystä ”vakuutusedustajan” käsitteestä, muistutetaan muun muassa oikeudellisista rakenteista, joissa tehdään ”puitesopimus”.[28]

[27] Ks. myös alaviitteessä 23 viitattu kirjallisuus.

[28] Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 60 kohta.

77. Tätä kysymystä tarkasteltaessa on otettava huomioon ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet, jotka koskevat yhtäältä mahdollisuutta rinnastaa ryhmävakuutussopimukseen liittyminen vakuutussopimuksen tekemiseen ja toisaalta ”vakuutusedustajan” sijoittumista vakuutussuhteen ulkopuolelle.

### *2. Ryhmävakuutukseen liittyminen*

78. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, että toisen oikeusasteen tuomioistuimen kannan, jota ei ole kiistetty ylimmässä oikeusasteessa, perusteella vastaajan toiminnassa ei kyse ”vakuutussopimusten tekemisestä” vaan välittäjänä toimimisesta ryhmään liittymisessä ja vakuutusturvan saamisen mahdollisuuden varmistamisesta.

79. Lisäksi ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin huomauttaa, että niiden Saksan oikeuden säännösten, joilla direktiivit 2002/92 ja 2016/97 on saatettu osaksi kansallista lainsäädäntöä, sanamuoto koskee ainoastaan vakuutussopimusten tekemistä. Kieltäytyminen katsomasta vastaajaa ”vakuutusedustajaksi” näyttää ainakin jossain määrin johtuvan siitä oletuksesta, että ryhmävakuutukseen liittymistä ei voida samaistaa (tai rinnastaa vaikutuksiltaan) ”vakuutussopimuksen tekemiseen”. Tämä lähestymistapa käy ilmi myös Tšekin hallituksen kirjallisista huomautuksista, joissa lisätään, että liittyminen koskee vakuutussopimusta, jonka ryhmän järjestäjä on aiemmin tehnyt vakuutuksenantajan kanssa.

#### *a) Kielellinen tulkinta*

80. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyydet näyttävät liittyvän siihen oletukseen, että direktiivin 2002/92 mukaisen ”vakuutusedustuksen” ja direktiivin 2016/97 mukaisen ”vakuutusten tarjoamisen” määritelmien keskiössä on toiminta, joka on suunnattu juuri ”vakuutussopimusten tekemiseen”.

81. On totta, että vakuutusedustuksen (”vakuutusten tarjoamisen”) muodostavat ”toiminnot” liittyvät yleensä, ainakin kielellisen tulkinnan valossa, ”vakuutussopimusten tekemisen” välittämiseen. Vaikka tämä ei sinänsä vielä tarkoita sitä, että ”ryhmävakuutukseen liittyminen” sisältyy ”vakuutussopimusten tekemiseen”, unionin tuomioistuin on jo selvittänyt, että ”toiminnot”, jotka muodostavat ”vakuutusedustuksen” – ja siten myös direktiivin 2016/97 mukaisen ”vakuutusten tarjoamisen” – on määritelty laajasti. [29]

82. Unionin oikeuden säännöstä tulkittaessa on kuitenkin otettava huomioon sanamuodon lisäksi myös asiayhteys ja sen lainsäädännön tavoitteet, johon säännös kuuluu. [30]

#### *b) Systemaattinen tulkinta*

83. Asiayhteyden osalta ennakkoratkaisukysymykseen vastattaessa ei voida jättää huomiotta, että tietyn henkilön määritteleminen ”vakuutusedustajaksi” voi pitää sisällään paitsi velvollisuuden hankkia erityinen lupa (kansallisen lainsäädännön edellyttämä, sillä itse direktiivit rajoittuvat

[29] Tuomio 31.5.2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag ym. (C-542/16, EU:C:2018:369, 53 kohta).

[30] Suhteessa 2002/92 2 artiklan 3 kohdan mukaiseen ”vakuutusedustukseen” ks. tuomiot: tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668, 21 kohta) ja tuomio 31.5.2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag ym. (C-542/16, EU:C:2018:369, 39 kohta).

velvollisuuteen rekisteröidä tällaiset toimijat; ks. direktiivin 2002/92 3 artiklan 1 kohdan ensimmäinen alakohta ja direktiivin 2016/97 3 artiklan 1 kohdan ensimmäinen alakohta) myös tiettyjä sille asetettuja vaatimuksia.

84. Vakuutusedustajia sitovat tiedonantovaatimukset (direktiivin 2002/92 12 ja 13 artikla ja direktiivin 2016/97 17 artikla ja sitä seuraavat artiklat) sekä – vaikka vain jälkimmäisen direktiivin osalta ne seuraavat selvästi ”vakuutusten tarjoamisen” määritelmästä – myös neuvontavelvollisuudet (direktiivin 2002/92 12 artiklan 3 kohta ja direktiivin 2016/97 20 artikla). Näin ollen heillä olisi oltava asianmukainen tieto- ja taitotaso (direktiivin 2002/92 4 artiklan 1 kohta ja direktiivin 2016/97 10 artiklan 1 kohta). Heillä on oltava myös pakollinen ammatillinen vastuuvakuutus. Se ei myöskään ole pelkkä muodollisuus, sillä takuusumman on oltava vähintään miljoona euroa kutakin vahinkoa kohden (direktiivin 2002/92 4 artiklan 3 kohta; ks. myös direktiivin 2016/97 10 artiklan 4 kohta). Asiakkaiden heille siirtämät maksut ovat suojattuja (ks. direktiivin 2002/92 4 artiklan 4 kohta ja direktiivin 2016/97 10 artiklan 6 kohta). Edustajilla on myös velvollisuus välttää eturistiriitoja. [31]

85. Tarkasteltaessa direktiivejä 2002/92 ja 2016/97 laajemmasta näkökulmasta voidaan nähdä, että niissä asetetaan ”vakuutusedustajalle” tiettyjä velvoitteita, joiden edunsaajia ovat henkilöt, jotka ovat kiinnostuneita vakuutussopimuksen tekemisestä ja vakuutusturvan saamisesta, tai henkilöt, jotka jo saavat tällaista vakuutusturvaa. [32] Toisin sanoen, direktiivien terminologiaa käyttäen kyse on velvoitteista, joiden edunsaajina ovat ”asiakkaat” [33].

86. Direktiiveissä säädettyjen tiedonantovaatimusten ja neuvontavelvollisuuksien tavoitteena vaikuttaa olevan ennen kaikkea antaa ”asiakkaille” mahdollisuus tehdä päätös vakuutussopimuksen tekemisestä vakuutustuotteiden jakelukanavan kautta, johon osallistuu vakuutusedustaja. Tähän viittaavat direktiivien säännökset, joissa määrätään, että vakuutusedustajien on annettava asiakkaille tietyt tiedot pääasiassa ”hyvissä ajoin ennen vakuutussopimuksen tekemistä” (direktiivin 2016/97 18 artiklan a alakohta ja 19 artikla).

87. Näiden tietojen antamisen tarkoituksena on tuoda esiin, että tietyllä henkilöllä on vakuutusedustajan asema (ja kaikki siitä johtuvat seuraukset, erityisesti velvollisuus, että kyseinen henkilö omaa riittävät tiedot ja taidot sen varmistamiseksi, että hän täyttää luotettavasti vakuutusedustajan tiedonantovaatimukset ja neuvontavelvollisuudet), ja varmistaa, ettei henkilön suhteesta vakuutuksenantajaan tai palkkionsa maksutavasta aiheudu eturistiriitoja. Vastaavasti vakuutusmaksusuojalla pyritään estämään tilanteet, joissa kolmannen osapuolen (vakuutusedustajan) osallistuminen aiheuttaisi vakuutusturvaa rahoittaville ja saaville henkilöille riskin, että he menettäisivät tämän turvan kyseisen kolmannen osapuolen laiminlyönnin vuoksi.

88. Tämä johtaa päätelmään, että direktiivien 2002/92 ja 2016/97 systemaattisen tulkinnan valossa niillä pyritään sääntelemään ennen kaikkea kolmea osa-aluetta, jotka ovat ominaisia vakuutusedustajien ja sellaisten henkilöiden välisille suhteille, jotka ovat kiinnostuneita vakuutussuojan hankkimisesta jakelukanavan kautta, johon osallistuu vakuutusedustaja, eli tiedonantovaatimuksia, vakuutusmaksujen suojaa ja vakuutusturvan varmistamista näille henkilöille.

[31] Kyse on edustajan ja vakuutuksenantajan välisten ristiriitojen välttämisestä silloin, kun näiden tahojen välillä on yhteyksiä. Se on jossain määrin sallittua itse direktiivin 2016/97 perusteella, koska vakuutusyhtiö voi olla myös ”vakuutusten tarjoaja”.

[32] Mitä tulee Saksan oikeuteen, kuten oikeuskirjallisuudessa on todettu, GewO:n ulkopuolella on säännelty vakuutusedustajien (sensu largo – henkilöiden, jotka ovat vakuutusedustajan palveluksessa) velvollisuuksia suhteessa vakuutuksenottajiin ja vakuutuksenantajiin. Ks. R. Koch, *Insurance Law in Germany*, Wolters Kluwer, Alphen aan den Rijn 2018, s. 269.

[33] Ks. myös tämän ratkaisuehdotuksen 65 kohta.

*1) Tiedonantovaatimukset*

89. Henkilöt, jotka henkilökohtaisesti ja vapaaehtoisesti päättävät liittyä ryhmävakuutukseen ryhmän järjestäjälle suoritettavaa maksua vastaan ja rahoittavat vakuutusmaksun välillisesti, ovat yleensä alttiina samoille riskeille kuin henkilöt, jotka tekevät yksittäisen vakuutussopimuksen sellaisten jakelukanavien kautta, joihin osallistuu vakuutusedustaja. Siten direktiivien 2002/92 ja 2016/97 systemaattisen tulkinnan valossa kyseisen vakuutusedustajille vaatimuksia ja velvollisuuksia asetettavan sääntelyn olisi koskettava myös tätä ensin mainittua henkilöryhmää. Tämä puoltaa näiden direktiivien sellaista tulkintaa, joka mahdollistaa tällaisen ryhmävakuutukseen liittymisen katsomisen käsitteiden ”vakuutusedustus” ja "vakuutusten tarjoaminen” määritelmien mukaiseksi ”vakuutussopimuksen tekemiseksi”.

90. Sen sijaan vastaavia riskejä ei esiinny – tai ainakin ne ovat merkittävästi vähäisempiä – sellaisten ryhmävakuutusten osalta, joihin liittyminen on pakollista. Tämä puhuu sen puolesta, että pelkkää vakuutusturvan saamista ryhmävakuutuksesta, johon liittyminen on pakollista ja automaattista, ei tulisi rinnastaa ”vakuutussopimuksen tekemiseen”.

91. Voi tietysti esiintyä tilanne, jossa itse vakuutukseen liittyminen on pakollista ja tapahtuu automaattisesti tiettyyn ryhmään kuulumisen tai tiettyjen olosuhteiden esiintymisen tai tiettyjen ominaisuuksien vuoksi. Samalla ryhmän jäsenillä voi kuitenkin olla mahdollisuus valita tietyistä vaihtoehdoista ja laajentaa tai rajoittaa vakuutusturvaa. Tällaisessa tilanteessa edellä mainitut uhat aktualisoituvat, ja tilannetta voidaan tarkastella ”vakuutussopimuksen tekemisenä”.[34] Näin ei kuitenkaan ole tässä tapauksessa.

*2) Vakuutusmaksu*

92. Ei ole myöskään epäilystä siitä, etteivätkö pääasian vastaajan asiakkaat myös rahoita välillisesti vakuutusmaksuja vastineeksi heidän riskejään koskevasta turvasta.

93. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, että pääasian vastaajan toiminnassa on kyse välittäjänä toimimisesta ryhmään liittymisessä ja vakuutusturvan mahdollisuuden tarjoamisessa. Vastaaja maksaa vakuutusmaksut vakuutuksenantajalle. Ryhmän jäsenet maksavat sille korvauksen saadusta vakuutusturvasta.

94. Tämä johtaa lopputulokseen, että ryhmän jäsenet rahoittavat vakuutusmaksun. On vaikea katsoa, että vakuutus myönnetään heille vastikkeetta tai rahoitetaan itsenäisesti ja ilman, että pääasian vastaajalle koituu siitä hyötyä. Ryhmän jäsenet tekevät sen kuitenkin välillisesti, ryhmän järjestäjän välityksellä, mikä kaiken lisäksi vastaa direktiiveissä säädettyä ”vakuutusedustajan” roolia. Direktiivit nimittäin velvoittavat jäsenvaltiot ottamaan käyttöön toimenpiteitä, jotka suojaavat asiakkaita vakuutusedustajien vakuutuksenantajille suorittamien maksujen osalta.[35]

[34] Tämä voisi johtaa päätelmään, että tällaisessa tilanteessa on kyse toiminnasta, joka kuuluu ”vakuutusedustuksen” ja ”vakuutusten tarjoamisen” piiriin. Joka tapauksessa se ei sellaisenaan estäisi asettamasta kyseiselle henkilölle kaikkia direktiiveissä säädettyjä velvollisuuksia. Ne on asetettu ”vakuutusedustajille”, jotka harjoittavat tällaista toimintaa ”korvausta vastaan”. Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 128 kohta.

[35] Ks. direktiivin 2002/92 4 artiklan 4 kohta ja direktiivin 2016/97 10 artiklan 6 kohta.

*3) Vakuutusriski*

95. Nyt käsiteltävässä asiassa kysymys siitä, kenen riskit ryhmävakuutus kattaa, voi olla epäselvä. Herää kysymys siitä, liittyvätkö henkilöt, joille pääasian vastaaja tarjouksensa esittää, todella heitä koskevaan ryhmävakuutukseen (”tekevät vakuutussopimuksen”). Toisin sanoen herää kysymys, onko kyseessä riski, joka liittyy välittömästi ryhmän jäseniin ja koskee tarpeellisten sairaanhoito- ja kuljetuskustannusten korvaamista, vai onko kyseessä pääasian vastaajan oma riski siitä, että se joutuu korvaamaan tällaiset kulut.

96. Tämä ei kuitenkaan ole yksittäinen epäselvyys vaan ennemminkin ilmiö, joka toisinaan ilmenee ryhmävakuutusten yhteydessä niiden erityispiirteiden vuoksi.

97. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää joka tapauksessa, että ryhmävakuutuksen perusteella ”pääasian vastaajan asiakkaat” ovat vakuutusturvan piirissä heitä koskevien riskien osalta. [36]

98. Vastatessaan asian käsittelyssä esitettyyn kysymykseen ryhmävakuutuksen luonteesta käsiteltävässä asiassa ja vakuutusriskin kohdistumisesta pääasian vastaaja ilmoitti, että ryhmän jäsenet (”vakuutetut”) saavat suorituksen vakuutuksenantajalta. Vaikka pääasian vastaaja osallistuu vahinkojen korvaamiseen, kaikki vakuutuspalvelut toteutetaan ryhmän jäsenten hyväksi: tämä seuraa ryhmävakuutuksesta ja siinä määrätystä siirrosta jäsenten hyväksi. Siten riippumatta siitä, kenen riskin vakuutusturva teknisessä ja oikeudellisessa merkityksessä kattaa, toiminnallisesti vakuutusturva myönnetään ryhmän jäsenille ikään kuin vakuutus liittyisi heitä välittömästi koskeviin riskeihin. Toisien sanoen on ikään kuin he olisivat tehneet näitä riskejä koskevan vakuutussopimuksen liittyessään ryhmävakuutukseen.

*4) Systemaattista tulkintaa koskeva välipäätelmä*

99. Yhteenvetona voidaan todeta, että toiminnallisesta näkökulmasta katsottuna yksilöllinen ja vapaaehtoinen liittyminen ryhmävakuutukseen, johon liittyy velvollisuus rahoittaa välillisesti vakuutusmaksu, ei näytä poikkeavan perinteisesti ymmärrettävästä vakuutussopimuksen tekemisestä siinä määrin, että olisi mahdollista jättää tällaiseen vakuutukseen liittyneet henkilöt direktiiveistä 2002/92 ja 2016/97 seuraavaa suojaa saavien tahojen ulkopuolelle. Systemaattisen tulkinnan valossa direktiivien tarkoituksena on säännellä vakuutusedustajia koskevia vaatimuksia ja velvollisuuksia myös suhteessa tällaisiin ryhmävakuutuksiin liittyviin henkilöihin.

100. Molempien direktiivien systemaattisen tulkinnan avulla tehdyt johtopäätökset tukevat direktiivien säännösten tulkintaa, jonka perusteella toiminta, jossa kolmansille osapuolille mahdollistetaan vakuutusturvan saaminen yksilöllisen ja vapaaehtoisen ryhmävakuutukseen liittymisen seurauksena ja jossa nämä henkilöt rahoittavat välillisesti vakuutusmaksun, kuuluu ”vakuutusedustuksen" ja ”vakuutusten tarjoamisen” käsitteiden piiriin.

101. Samoihin johtopäätöksiin päädytään ennakkoratkaisukysymyksen mukaisten käsitteiden teleologisella tulkinnalla.

[36] Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 13 kohta.

### *c) Teleologinen tulkinta*

102. Unionin tuomioistuin katsoo oikeuskäytännössään, että direktiivin 2002/92 mukaista vakuutusedustuksen käsitettä (ja siten myös direktiivin 2016/97 mukaisen vakuutusten tarjoamisen käsitettä) – ja käsitteitä, jotka määrittelevät niiden henkilöllistä soveltamisalaa – on tulkittava siten, ettei se ole ristiriidassa tämän direktiivin tavoitteiden saavuttamisen kanssa.[37] Kyse on ensinnäkin vakuutuspalveluiden yhtenäismarkkinoiden rakentamisesta poistamalla sijoittautumisvapauden ja palvelujen tarjoamisen vapauden esteitä, toiseksi kaikkien vakuutusedustukseen osallistuvien henkilöryhmien tasapuolisen kohtelun varmistamisesta[38] ja kolmanneksi pyrkimyksestä kuluttajansuojan[39] parantamiseen siten, että suoja taataan ”korkealla tasolla”.[40]

103. Mitä tulee kahteen ensimmäiseen edellä mainituista tavoitteista, vakuutusedustustoiminnan harjoittamiseen samantyyppisten vakuutussopimusten osalta olisi sovellettava samaa lainsäädäntöä. Tämä paitsi luo edellytykset vakuutuspalvelujen yhtenäismarkkinoiden rakentamiselle ja asianmukaiselle toiminnalle myös toteuttaa tavoitteen varmistaa, kuten direktiivin 2002/92 johdanto-osan yhdeksännestä perustelukappaleesta ja direktiivin 2016/97 johdanto-osan viidennestä perustelukappaleesta seuraa, kaikkien vakuutusedustajaryhmien tasapuolinen kohtelu.[41]

104. Koska yksilöllisen vakuutussopimuksen tekemisen ja luonteeltaan yksilölliseen ja vapaaehtoiseen ryhmävakuutukseen[42] liittymisen välillä ei ole riittävän merkittäviä toiminnallisia eroja, ei ole syytä, minkä vuoksi ensimmäisen sopimuksen tekemiseen osallistuneita kolmansia osapuolia olisi pidettävä vakuutusedustajina, kun taas jälkimmäiseen sopimukseen liittymisen järjestämiseen osallistuvia henkilöitä ei tällaisina edustajina pidettäisi. Itse asiassa nämä henkilöt ehdottavat – vakuutussuojaa saavien henkilöiden näkökulmasta – kilpailevaa vakuutustuotetta.

105. Kuluttajansuojan parantamiseen tähtäävän tavoitteen osalta, ottaen huomioon vapaaehtoiseen ryhmävakuutukseen liittyvien tai siihen halukkaiden henkilöiden kohtaamat riskit, jotka eivät poikkea perinteisen yksilöllisen vakuutussopimuksen tekemiseen liittyvistä riskeistä, tavoitteen toteuttaminen vaatii, että sopimuksen vakuutuksenantajan kanssa tekevää ryhmän järjestäjää ainakin voitaisiin pitää ”vakuutusedustajana”. Mahdollisuuden tälle avaa johtopäätös, että teleologisen tulkinnan valossa toimintaa, joka käsittää mahdollistamisen liittyä yksilölliseen ja vapaaehtoiseen ryhmävakuutukseen, voidaan pitää direktiivin 2002/92 mukaisen vakuutusedustuksen ja direktiivin 2016/97 mukaisen vakuutusten tarjoamisen käsitteiden määritelmien mukaisena ”vakuutussopimuksen tekemisenä”.

37 Ks. tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668, 28 kohta). Ks. myös tuomio 31.5.2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag ym. (C-542/16, EU:C:2018:369, 42 kohta).

38 Ks. tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668, 29 kohta).

39 Ks. tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668, 27 kohta).

40 Tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668, 30 kohta).

41 Ks. tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668, 29 kohta).

42 Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 89 ja 99 kohta.

106. Systemaattisen [43] ja teleologisen tulkinnan [44] avulla tehtävät johtopäätökset mahdollistavat päätelmän, että myös vakuutusmaksun välillisesti rahoittavan henkilön yksilölliseen ja vapaaehtoiseen ryhmävakuutukseen liittyminen, johon osallistuu ryhmän järjestäjä, muodostaa vakuutusedustuksen ja vakuutusten tarjoamisen käsitteiden määritelmien mukaisen ”vakuutussopimuksen tekemisen”.

107. On vielä harkittava, voiko tällaisen ryhmän järjestäjän katsomisen ”vakuutusedustajaksi” estää se, että hänen katsotaan kansallisen vakuutuslainsäädännön mukaan toimivan ”vakuutuksenottajana”.

### *3. Edustaja ulkopuolisena tahona suhteessa vakuutussopimuksesta johtuviin oikeussuhteisiin*

108. Viitaten toisen oikeusasteen tuomioistuimen johtopäätöksiin, joita ei ole kiistetty ylimmässä oikeusasteessa, ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin selvittää, että pääasian vastaaja on ”vakuutuksenottaja”. Se maksaa vakuutusmaksut vakuutuksenantajalle. Ryhmän jäsenet maksavat sille korvauksen hankitusta vakuutusturvasta.

109. Tätä taustaa vasten on epäselvää, edellytetäänkö direktiiveissä 2002/92 ja 2016/97, että ”vakuutusedustaja” on kolmas henkilö suhteessa siihen oikeussuhteeseen, josta vakuutusturva seuraa. Käsiteltävänä olevassa asiassa tämä epäselvyys johtaa lähinnä kysymykseen siitä, sulkeeko ryhmävakuutuksen osalta sen katsominen, että ryhmän järjestäjä on sovellettavan kansallisen vakuutuslainsäädännön mukaisen luokittelun perusteella ”vakuutuksenottaja”, pois mahdollisuuden pitää ryhmän järjestäjää molempien direktiivien mukaisena ”vakuutusedustajana”.

110. Muistutan, että ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen selvityksistä vaikuttaa seuraavan, että tällainen kanta vallitsee saksalaisessa oikeuskäytännössä ja -kirjallisuudessa, [45] vaikka tuomioistuin panee myös merkille päinvastaisen näkemyksen, jossa ryhmän järjestäjä katsotaan ”vakuutusedustajaksi” vapaaehtoiseen ryhmävakuutukseen liittymisen osalta. [46]

111. Kantajana oleva yhdistys, Saksan ja Italian hallitukset sekä Euroopan komissio näyttävät noudattavan viimeksi mainitun doktriinin mukaista näkemystä ja lähinnä katsovan, että vapaaehtoisen vakuutuksen ryhmän järjestäjää, joka toimii korvausta vastaan, voidaan pitää ”vakuutusedustajana”.

112. Tšekin hallitus sitä vastoin huomauttaa erityisesti, [47] että ”vakuutusedustajan” on oltava ulkopuolinen taho (”kolmas henkilö”) suhteessa vakuutussopimukseen. Se toteaa lisäksi, että pelkästään se seikka, että vastaajan asiakkaat maksavat pääasian vastaajalle korvauksen, ei tarkoita, että se toimii ”korvausta vastaan”.

43 Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 100 kohta.

44 Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 103 ja 105 kohta.

45 Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 56–59 kohta.

46 Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 60 kohta.

47 Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 79 kohta.

113. Pääasian vastaajan kanta on esitetty tässä hengessä. Vastaajan puolesta puhuvat direktiivien 2002/92 ja 2016/97 johdanto-osan 11 perustelukappaleet, joissa todetaan, että ”direktiiviä olisi sovellettava henkilöihin, joiden liiketoimintana on vakuutusedustuspalvelujen tarjoaminen [vakuutusten tarjoaminen] kolmansille”.

114. Mielestäni pelkkä näiden perustelukappaleiden sanamuoto ei riitä ratkaisemaan ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyyksiä. Ne muodostavat direktiivin ei-normatiivisen osan. Sen sijaan itse sana ”edustus” vaikuttaa kuvaavan toimintaa, jossa oikeudellisessa mielessä yhdistetään vähintään kaksi osapuolta, jotka ovat ”ulkopuolisia” suhteessa itse edustajaan.

115. Direktiivien 2002/92 ja 2016/97 perusteella on kuitenkin kyse ”asiakkaiden” ja ”vakuutusyritysten” yhdistämisestä. [48]

116. Ei vaikuta siten siltä, että käsitteet ”asiakas” ja ”vakuutuksenottaja” olisi automaattisesti rinnastettava ja suljettava sen perusteella henkilö, jota kansallisen vakuutuslainsäädännön mukaan pidetään ”vakuutuksenottajana”, pois niiden henkilöiden piiristä, jotka voivat olla ”vakuutusedustajia”.

117. Ensinnäkään ei ole sattumaa, että unionin lainsäätäjä käyttää molemmissa direktiiveissä käsitettä ”asiakas” eikä viittaa tältä osin selkeästi kansalliseen lainsäädäntöön tai sen perusteella hyväksyttyihin oikeudellisiin määritelmiin.

118. Toiseksi hiljattain annetussa tuomiossaan unionin tuomioistuin totesi jo, että sijoitussidonnaisissa ryhmähenkivakuutuksissa ”vakuutuksenottajana olevaa yritystä”, joka – tässä ratkaisuehdotuksessa käytetyn terminologian mukaisesti – on ryhmän järjestäjä, sitovat tietyt velvollisuudet, jotka seuraavat siitä, että sitä pidetään direktiivin 2002/92 mukaisena ”vakuutusedustajana”. [49]

119. Kolmanneksi a priori voi periaatteessa vaikuttaa siltä, että asiakkaan käsitteellä on jokin suhde vakuutuksenottajan käsitteeseen.

120. Direktiivien 2002/92 ja 2016/97 perusteella asiakkaan käsitteen on kuitenkin katettava myös henkilöt, joilla on kansallisen vakuutuslainsäädännön mukaan ainoastaan vakuutuksenottajan asema. Vakuutusedustuksen ja vakuutusten tarjoamisen määritelmien valossa nämä käsitteet sisältävät nimittäin myös toiminnan, joka on suoritettu ennen vakuutussopimuksen tekemistä. Siten yhteys käsitteiden ”asiakas” ja ”vakuutuksenottaja” välillä katkeaa. Näin on varsinkin, kun otetaan huomioon, että vakuutuksenottajan käsitettä, jota ei lainkaan esiinny direktiivissä 2002/92, käytetään direktiivissä 2016/97 epäjohdonmukaisesti ja pääsääntöisesti vain erityisessä asiayhteydessä – liittyen ”mahdollisiin vakuutuksenottajiin” (2 artiklan 2 kohdan c ja d alakohta). Se esiintyy myös, samalla tavoin epäjohdonmukaisesti, mainitun direktiivin liitteessä kuvattaessa vakuutusedustajia koskevia vähimmäistieto- ja pätevyysvaatimuksia.

[48] Tällainen johtopäätös on tehtävissä jo niiden käsitteiden määritelmistä, joiden tulkintaa ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin pyytää. Direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 kohdan kolmannesta alakohdasta voidaan päätellä, että ”vakuutusedustus” on toimintaa, jonka tarkoituksena on ”auttaa asiakasta”. Kyseisessä säännöksessä todetaan, että ”vakuutusedustuksena ei pidetä tietojen antamista satunnaisesti muun ammattitoiminnan yhteydessä, *edellyttäen, että toiminnan tarkoituksena ei ole auttaa asiakasta* tekemään tai soveltamaan vakuutussopimusta”. Kursivointi tässä. Samanlaisen käsityksen saa direktiivin 2016/97 ”vakuutusten tarjoamisen” määritelmästä.

[49] Ks. tuomio 24.2.2022, A ym. (Sijoitusrahastoon sidotut ”unit-linked” henkivakuutukset) (C-143/20 ja C-213/20, EU:C:2022:118, 87 ja 91 kohta).

121. Neljänneksi on totta, että tuomiossa EEAE ym.[50] unionin tuomioistuin totesi, että direktiivin 2002/92 (ja siten, a fortiori, direktiivin 2016/97) tavoitteena on ”korkeatasoisen kuluttajansuojan turvaaminen vakuutuksenottajille vakuutusmarkkinoilla”. Toisaalta tuomioistuin käytti termiä ”kuluttaja” eikä ”asiakas”. Tästä unionin tuomioistuimen lausumasta ei kuitenkaan seuraa, ettei direktiivin tarkoituksena ole suojella muita henkilöitä kuin ”vakuutuksenottajia”. Lisäksi tuomiossa Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag ym.,[51] joka myös on annettu direktiivin 2002/92 perusteella, määritellessään ”vakuutussopimusta”, johon kyseisessä direktiivissä liittyy ”vakuutusedustajan” toiminta, unionin tuomioistuin käytti käsitettä ”vakuutustoiminta”, joka edellyttää luonteensa vuoksi ”vakuutuspalvelun tarjoajan ja henkilön, jonka riskit vakuutuksella katetaan, eli vakuutetun välistä sopimussuhdetta”.

122. Unionin tuomioistuimen oikeuskäytäntö siten vahvistaa, että vakuutusten taustalla olevat asetelmat ovat usein monimutkaisia ja niille on ominaista se, että niihin osallistuu useita toimijoita, joiden oikeudelliseen asemaan vakuutuksilla on vaikutusta. Näin ollen oletus, että tietyn unionin oikeuden käsitteen, joka on direktiiveillä 2002/92 ja 2016/97 toteutetun yhdenmukaistamisen kohteena, on vastattava vakuutusoikeuden käsitettä – jota yhdenmukaistaminen ei tältä osin kata tai ei ainakaan näiden direktiivien avulla – voisi johtaa tuloksiin, jotka ovat vaikeasti yhteensovitettavia näiden direktiivien tavoitteiden kanssa.

123. Viidenneksi olettaman kansallisen vakuutuslainsäädännön, jolla ei ole pantu täytäntöön direktiivejä 2002/92 ja 2016/97, mukaisen ”vakuutuksenottajan” ja näiden direktiivien mukaisen ”asiakkaan” läheisestä yhteydestä pitäisi varsinkin ryhmävakuutusten osalta herättää vakavia epäilyksiä. Kuten tämän ratkaisuehdotuksen 60 ja 69 kohdassa esitetyistä huomautuksista ilmenee, jo ryhmävakuutuksen yhteydessä syntyneisiin oikeussuhteisiin osallistuvien tahojen luokittelu on ongelmallinen ja herättää monia epäselvyyksiä niin suhteessa itse oikeudelliseen rakenteeseen kuin terminologiaan. Ei ole yksiselitteisesti määritelty, että ryhmävakuutuksessa, johon liittyminen on pakollista, ”vakuutuksenottajina” pidetään ryhmän jäseniä eikä sen järjestäjää. Myös ryhmän järjestäjän vakuutuksenottajan kanssa tekemän sopimuksen luokittelu on epäselvä. Todellisuudessa jako ryhmävakuutuksiin, joihin liittyminen on pakollista, ja ryhmävakuutuksiin, joihin liittyminen on vapaaehtoista, on pikemminkin yritys ehdottaa sellaista oikeudellista rakennetta, joka selvittää käytännön luomuksena syntyneiden ryhmävakuutusten toimintaa siten, että samalla varmistetaan vakuutussuojaa saavien henkilöiden suoja.

124. Tiettyjen ryhmävakuutuksen taustalla oleviin oikeussuhteeseen osallistuvien tahojen luokittelun (”vakuutuksenottaja”, ”ryhmän jäsen” jne.) ei siten olisi estettävä direktiivien säännösten soveltamista tavalla, joka on yhteensopiva direktiivien käsitteiden ”vakuutusedustaja” tai ”asiakas” systemaattisen ja teleologisen tulkinnan kautta tehtävien johtopäätösten kanssa.

125. Kuudenneksi mitä tulee esillä olevaan asiaan, ei voida sulkea pois sitä, että huolimatta ryhmävakuutusten taustalla olevien järjestelyiden monimutkaisuudesta, pääasian vastaajan määritteleminen ”vakuutuksenottajaksi” ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen toimesta seuraa osittain siitä, että se on kyseisessä muutoksenhakumenettelyssä sidottu toisen oikeusasteen tuomioistuimen riitauttamattomiin päätelmiin.

126. Sen sijaan pelkästään se seikka, että ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin antaa mahdollisuuden vastata ennakkoratkaisukysymykseen oikeuskirjallisuudessa vähemmistöön jääneen näkemyksen mukaisesti voi tarkoittaa, että olettamus, että vastaaja on kansallisen vakuutuslainsäädännön mukainen ”vakuutuksenottaja”, ei estä katsomasta, ettei vastaaja ole

[50] Tuomio 17.10.2013, EEAE ym. (C-555/11, EU:C:2013:668, 30 kohta).

[51] Tuomio 31.5.2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag ym. (C-542/16, EU:C:2018:369, 50 kohta).

direktiivien 2002/92 ja 2016/97 mukainen ”asiakas” vaan sitä olisi pidettävä ”vakuutusedustajana”. Lisäksi pääasian vastaaja ilmoitti asian käsittelyssä antamassaan vastauksessa, ettei hän ollut ”vakuutussopimuksen kuluttaja”, vaikka hän on allekirjoittanut sopimuksen ja on sen perusteella vakuutuksenottaja suhteessa vakuutuksenantajaan.

127. Edellä esitettyjen huomioiden valossa direktiivien 2002/92 ja 2016/97 säännöksiä on tulkittava siten, että kansallisen vakuutuslainsäädännön säännösten, joilla ei ole pantu täytäntöön näitä direktiivejä, perusteella ”vakuutuksenottajaksi” katsottavaa ryhmän järjestäjää voidaan pitää näissä direktiiveissä tarkoitettuna ”vakuutusedustajana”, jos hän harjoittaa ”korvausta vastaan” toimintaa, jossa on kyse ”vakuutusedustuksesta” ja ”vakuutusten tarjoamisesta”.

128. Viitaten Tšekin hallituksen tältä osin esittämiin epäilyihin on riittävää korostaa, että molemmissa direktiiveissä korvauksen käsite ymmärretään laajasti.[52] On kuitenkin muistettava, että henkilöä, joka harjoittaa toimintaa, joka täyttää täysin vakuutusedustuksen ja vakuutusten tarjoamisen määritelmät, ei voida pitää ”vakuutusedustajana” eikä häneen voida kohdistaa siihen liittyviä velvoitteita, jos toimintaa ei harjoiteta ”korvausta vastaan”.

129. Ottaen huomioon ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen epäselvyyksistä, jotka koskevat ”ryhmävakuutukseen liittymistä”[53] ja vakuutusedustajan asemaa vakuutussuhteen ulkopuolella[54], tehdyn analyysin johtopäätökset ehdotan, että unionin tuomioistuin vastaa ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kysymykseen siten, että direktiivin 2002/92 2 artiklan 3 ja 5 alakohtaa ja direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 1, 3 ja 8 alakohtaa olisi tulkittava siten, että näissä direktiiveissä tarkoitettu ”vakuutusedustaja” on luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, joka vakuuttaa ryhmävakuutuksella asiakkaidensa riskin ulkomaanmatkan aikana tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta sekä matkakulut kotimaasta ja ulkomailta asuinpaikkakunnalle, myöntää näille henkilöille jäsenyyden, joka oikeuttaa vakuutusetuuksiin ulkomailla tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta, ja saa vakuutusturvasta korvauksen hankituilta jäseniltä, jotka välillisesti rahoittavat vakuutusmaksun. Tätä luokittelua ei estä se, että henkilöä pidetään kansallisen vakuutuslainsäädännön perusteella ”vakuutuksenottajana”.

## V Johtopäätökset

130. Edellä esitetyn perusteella ehdotan, että unionin tuomioistuin vastaa Bundesgerichtshofin esittämään ennakkoratkaisukysymykseen seuraavasti:

Vakuutusedustuksesta 9.12.2002 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2002/92/EY 2 artiklan 3 ja 5 alakohtaa ja vakuutusten tarjoamisesta 20.1.2016 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin (EU) 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 1, 3 ja 8 alakohtaa olisi tulkittava siten, että näissä direktiiveissä tarkoitettu ”vakuutusedustaja” on luonnollinen tai oikeushenkilö, joka vakuuttaa ryhmävakuutuksella asiakkaidensa riskin ulkomaanmatkan aikana tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta sekä matkakulut kotimaasta ja ulkomailta asuinpaikkakunnalle, myöntää näille henkilöille jäsenyyden, joka oikeuttaa vakuutusetuuksiin ulkomailla tapahtuvasta sairaudesta tai tapaturmasta, ja saa vakuutusturvasta korvauksen hankituilta jäseniltä, jotka välillisesti rahoittavat vakuutusmaksun. Tätä luokittelua ei estä se, että henkilöä pidetään kansallisen vakuutuslainsäädännön perusteella ”vakuutuksenottajana”.

[52] Ks. direktiivin 2002/92 11 perustelukappale ja direktiivin 2016/97 2 artiklan 1 kohdan 9 alakohta.

[53] Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 106 kohta.

[54] Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 127 kohta.