Zbirka odločb sodne prakse

SKLEPNI PREDLOGI GENERALNEGA PRAVOBRANILCA
MACIEJA SZPUNARJA,
predstavljeni 24. marca 2022 [1]

Zadeva C-633/20

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

(Predlog za sprejetje predhodne odločbe, ki ga je vložilo Bundesgerichtshof (zvezno vrhovno sodišče, Nemčija))

„Predlog za sprejetje predhodne odločbe – Prosti pretok oseb in storitev – Svoboda ustanavljanja – Svoboda opravljanja storitev – Pojem zavarovalnega posredovanja – Skupinska zavarovanja – Zagotavljanje možnosti pristopa k skupinskemu zavarovanju potrošnikom“

I. Uvod

1. Predložitveno sodišče v tej zadevi prosi Sodišče za razlago nekaterih pojmov, uporabljenih v Direktivi 2002/92/ES [2] in Direktivi (EU) 2016/97 [3]. Na podlagi odgovora Sodišča bo mogoče presoditi, ali je tožena stranka v postopku v glavni stvari „zavarovalni posrednik“ v smislu obeh navedenih direktiv.

2. V okviru te zadeve bo Sodišče lahko preučilo posebno pravno konstrukcijo, ki se je izoblikovala v praksi. Gre za skupinska zavarovanja. Ta konstrukcija ima negotov – po nekaterih virih pa tudi neslaven – izvor. Navaja se, da izvira iz 19. stoletja in da se je razvila iz pogodb, ki so jih sklepali trgovci s sužnji, da bi zavarovali svoje finančne interese. V takšnih pogodbah se je zavarovatelj zavezal, da bo v primeru smrti sužnja izplačal določen znesek denarja. [4]

3. Sodišče je v sodbi, izdani pred približno mesecem, že presodilo, da podjetnik, ki deluje kot „zavarovalec“, ki je sklenil pogodbo o skupinskem življenjskem zavarovanju, vezanem na enote investicijskega sklada, „zavarovalni posrednik“ v smislu Direktive 2002/92, saj proti plačilu

[1] Jezik izvirnika: poljščina.

[2] Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. decembra 2002 o zavarovalnem posredovanju (UL, posebna izdaja v slovenščini, poglavje 6, zvezek 4, str. 330).

[3] Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. januarja 2016 o distribuciji zavarovalnih produktov (prenovitev) (UL 2016, L 26, str. 19).

[4] Glej Jerry, R. H., Richmond, D. R., *Understanding Insurance Law*, LexisNexis, New Providence, 2018, str. 791, opomba 1.

opravlja dejavnost, pri kateri gre za to, da se potrošnikom ponuja, da pristopijo k temu zavarovanju in tako sklenejo pogodbo o življenjskem zavarovanju z zavarovateljem, in za finančno svetovanje v zvezi z investiranjem kapitala, ki nastane z zbiranjem zavarovalnih premij.[5]

4. Vendar je bila omenjena sodba izdana v okviru, ki se razlikuje od tega, v katerem je bil predložen ta predlog za sprejetje predhodne odločbe. Poleg tega se zdi, da na njeni podlagi ni mogoče razjasniti vseh dvomov, povezanih s posebno pravno konstrukcijo skupinskih zavarovanj; vsekakor pa iz nje ni razviden odgovor na vprašanje, kje je meja med zagotavljanjem zavarovalnega kritja prek skupinskih zavarovanj, ki pomeni „zavarovalno posredovanje“, in takim zagotavljanjem zavarovalnega kritja, pri katerem ne gre za „zavarovalno posredovanje“. Poleg tega v omenjeni sodbi niso neposredno naslovljena pravna vprašanja, na katerih temeljijo dvomi, ki jih ima v obravnavani zadevi predložitveno sodišče.

5. Dvomi predložitvenega sodišča namreč izhajajo iz dveh pravnih vprašanj, ki se nanašata ravno na pravno konstrukcijo skupinskega zavarovanja v obliki, v kakršni se to zdaj pojavlja v gospodarskem prometu. Nanašata se, prvič, na to, ali je v okoliščinah, kakršne so te iz obravnavane zadeve, mogoče „pristop k skupinskem zavarovanju“ izenačiti s „sklenitvijo zavarovalne pogodbe“, in drugič, na to, ali je v teh okoliščinah mogoče vlogi „zavarovalnega posrednika“ in „imetnika zavarovalne police“ združiti.

II. Pravni okvir

A. Pravo Unije

1. Direktiva o zavarovalnem posredovanju

6. Člen 2, točki 3 in 5, Direktive 2002/92 določa:

„V tej direktivi:

3. ‚zavarovalno posredovanje‘ je dejavnost uvajanja, predlaganja ali izvajanja drugih pripravljalnih opravil pred sklenitvijo zavarovalnih pogodb, ali dejavnosti sklepanja teh pogodb, ali pomoč pri vodenju in izvajanju teh pogodb, zlasti v primeru zahtevkov.

   Če to dejavnost opravlja zavarovalnica ali uslužbenec zavarovalnice, ki dela pod okriljem zavarovalnice, se ta dejavnost ne šteje kot zavarovalno posredovanje.

   Občasno posredovanje podatkov v okviru druge poklicne dejavnosti, če ta dejavnost ni pomoč stranki pri sklepanju ali izvajanju zavarovalne pogodbe, upravljanje z zahtevki zavarovalnice in poravnava škode ter izvedenska cenitev zahtevkov, se prav tako ne šteje kot zavarovalno posredovanje“

[…].

5. ‚zavarovalni posrednik‘ je vsaka fizična ali pravna oseba, ki proti plačilu sprejme ali izvaja zavarovalno posredovanje“.

[5] Glej sodbo z dne 24. februarja 2022, A in drugi (Zavarovalne pogodbe „unit-linked“) (C-143/20 in C-213/20, EU:C:2022:118, točki 87 in 88).

2. Direktiva o distribuciji zavarovalnih produktov

7. Člen 2(1), točke 1, 3 in 8, Direktive 2016/97 določa:

„1. V tej direktivi:

(1) ‚distribucija zavarovalnih produktov' pomeni dejavnosti svetovanja, predlaganja ali izvajanja drugih pripravljalnih opravil pred sklenitvijo zavarovalnih pogodb, sklepanje takih pogodb ali pomoč pri njihovem vodenju in izvajanju, zlasti v primeru zahtevka, kakor tudi zagotavljanje informacij o zavarovalni pogodbi ali več pogodbah na podlagi meril, ki jih stranka izbere na spletnem mestu ali v drugih medijih, ter zagotavljanje lestvice zavarovalnih produktov, vključno s primerjavo cen in produktov, ali popust na ceno zavarovalne pogodbe, če lahko stranka na koncu postopka neposredno ali posredno sklene zavarovalno pogodbo z uporabo spletnega mesta ali drugega medija;

[…]

(3) ‚zavarovalni posrednik' pomeni vsako fizično ali pravno osebo, razen zavarovalnice in pozavarovalnice ali njenih zaposlenih ter posrednika dopolnilnih zavarovanj, ki proti plačilu začne opravljati ali opravlja dejavnost distribucije zavarovalnih produktov;

[…]

(8) ‚distributer zavarovalnih produktov' pomeni vsakega zavarovalnega posrednika, posrednika dopolnilnih zavarovanj ali zavarovalnico".

B. Nemško pravo

8. Ureditev zavarovalnega posredovanja je določena v členu 34d Gewerbeordnung (zakonik o industrijskih, trgovskih in obrtnih poklicih; v nadaljevanju: GewO). Ta določba je bila v obdobju, ki je upoštevno za okoliščine, ki so predmet postopka v glavni stvari pred nacionalnim sodiščem, spremenjena. Namen sprememb, ki veljajo od 23. februarja 2018, je bila uskladitev nemške zakonodaje z Direktivo 2016/97.

9. Iz te določbe – ne glede na omenjene spremembe – načeloma izhaja, da mora vsaka oseba, ki želi poklicno delovati kot zavarovalni posrednik ali agent pri sklepanju zavarovalnih pogodb („zavarovalni posrednik"), pridobiti dovoljenje pristojne industrijsko-trgovske zbornice. Oseba, ki tako dovoljenje pridobi, se vpiše v ustrezen register.

III. Dejansko stanje v postopku v glavni stvari, postopek pred Sodiščem in vprašanje za predhodno odločanje

10. Tožena stranka v postopku v glavni stvari pooblašča subjekte, ki opravljajo oglaševalske storitve, da z oglaševanjem od vrat do vrat potrošnikom proti plačilu ponujajo včlanjenje v „TC Medical Air Ambulance Agency GmbH Mitgliedergemeinschaft". Članstvo omogoča uveljavljanje različnih storitev v primeru bolezni ali nezgode v tujini. Mednje spadajo povrnitev stroškov nujne medicinske pomoči in prevoza pacienta, organizacija in izvedba ustreznih prevozov ter dostop do telefonsko dosegljive „alarmne centrale".

11. Kot je pojasnilo predložitveno sodišče, se dajatve, do katerih so upravičeni člani, praviloma izpolnijo neposredno s sredstvi tožene stranke v postopku v glavni stvari ali s terjatvami iz skupinskega zavarovanja, ki jih tožena stranka prenese na svoje stranke.

12. Tožena stranka je namreč pogodbeno povezana z družbo, ki s svojim medicinskim osebjem in z uporabo letala za toženo stranko opravlja del storitev (ki jih je predložitveno sodišče označilo kot „zavarovalne storitve“) ter skrbi za organizacijo alarmne centrale, ki deluje 24 ur na dan. Tožena stranka ji za to plačuje nadomestilo.

13. Poleg tega je tožena stranka kot imetnik zavarovalne police z zavarovalnico sklenila pogodbo o skupinskem zavarovanju, na podlagi katerega se strankam tožene stranke priznavata zavarovalno kritje v okviru zdravstvenega in nezgodnega zavarovanja med potovanji v tujini in zavarovanje za kritje stroškov prevoza iz kraja v tujini ali domači državi do kraja prebivališča. Tožena stranka zavarovatelju plačuje dolgovane premije, člani skupine pa ji plačujejo nadomestilo za zavarovalno kritje.

14. Niti tožena stranka niti subjekti, ki opravljajo oglaševalske storitve, nimajo dovoljenja za opravljanje dejavnosti zavarovalnega posredovanja.

15. Združenje za varstvo potrošnikov, ki je tožeča stranka, meni, da je dejavnost tožene stranke protikonkurenčna. V bistvenem trdi, da se tožena stranka ukvarja z zavarovalnim posredovanjem, za izvajanje katerega bi morala pridobiti ustrezna dovoljenja. Dodaja, da je dejavnost tožene stranke v vsakem primeru organizirana tako, da se ustvarja vtis, da tožena stranka sama zagotavlja zavarovalne dajatve, do katerih so upravičene njene stranke. Zato je združenje pri nacionalnem sodišču vložilo tožbo, s katero je v okviru glavnega zahtevka predlagalo, naj se toženi stranki naloži, naj preneha brez dovoljenja, ki se zahteva za zavarovalno posredovanje, potrošnikom ponujati pogodbe o pristopu k skupnosti zavarovancev oziroma za to pooblaščati druge subjekte.

16. Sodišče prve stopnje je tej tožbi ugodilo. Sodišče druge stopnje, ki je odločalo o pritožbi tožene stranke, pa je tožbo zavrnilo. Menilo je, da je zavarovalni posrednik lahko le subjekt, ki sam ni niti imetnik zavarovalne police niti zavarovatelj. Tožena stranka pa je pogodbo o skupinskem zavarovanju sklenila kot imetnik zavarovalne police v svojem imenu in za račun tretjih oseb.

17. Predložitveno sodišče, Bundesgerichtshof (zvezno vrhovno sodišče, Nemčija), spor obravnava na revizijski stopnji. To sodišče meni, da je utemeljenost tožbe odvisna od tega, ali mora imeti tožena stranka v skladu z nemškim pravom dovoljenje, da kot posrednik potrošnikom proti plačilu omogoča pristop k skupinskemu zavarovanju. Odgovor na to vprašanje pa je po mnenju tega sodišča odvisen od razlage člena 2, točki 3 in 5, Direktive 2002/92 (opredelitvi pojmov „zavarovalno posredovanje“ in „zavarovalni posrednik“) ter člena 2(1), točke 1, 3 in 8, Direktive 2016/97 (opredelitve pojmov „distribucija zavarovalnih produktov“, „zavarovalni posrednik“ in „distributer zavarovalnih produktov“).

18. V teh okoliščinah je Bundesgerichtshof (zvezno vrhovno sodišče, Nemčija) s sklepom z dne 15. oktobra 2020, ki ga je sodno tajništvo Sodišča prejelo 25. novembra 2020, prekinilo odločanje v postopku in Sodišču v predhodno odločanje predložilo to vprašanje:

„Ali je podjetje, ki ima kot imetnik zavarovalne police pri zavarovalnici sklenjeno zdravstveno zavarovanje za tujino in zavarovanje za kritje stroškov prevoza domov v primeru bolezni ali poškodbe v tujini ali v državi kot skupinsko zavarovanje za svoje stranke, ki potrošnikom prodaja

članstva, na podlagi katerih so v primeru bolezni ali poškodbe v tujini upravičeni do zavarovalnih storitev, in ki mu pridobljeni člani plačajo nadomestilo za pridobljeno zavarovalno kritje, zavarovalni posrednik v smislu člena 2, točki 3 in 5, Direktive 2002/92/ES in člena 2(1), točke 1, 3 in 8, Direktive (EU) 2016/97?“

19. Pisna stališča so predložile stranki v postopku v glavni stvari, nemška, italijanska in češka vlada ter Evropska komisija. Stranki v postopku v glavni stvari, nemška vlada in Komisija so se udeležile obravnave, ki je bila opravljena 12. januarja 2021.

IV. Analiza

20. Predložitveno sodišče želi z vprašanjem za predhodno odločanje v bistvu razjasniti, ali je treba člen 2, točki 3 in 5, Direktive 2002/92 ter člen 2(1), točke 1, 3 in 8, Direktive (EU) 2016/97 razlagati tako, da je „zavarovalni posrednik“ v smislu teh direktiv fizična ali pravna oseba, ki kot imetnik zavarovalne police v okviru skupinskega zavarovanja svojim strankam zagotavlja zavarovalno kritje za primer bolezni ali nezgode med potovanjem v tujini in za stroške prevoza iz kraja v tujini ali domači državi do kraja prebivališča, tem osebam [6] priznava članstvo, na podlagi katerega so upravičene do zavarovalnih storitev v primeru bolezni ali nezgode v tujini, in od članov, ki jih je pridobila, za zagotovljeno zavarovalno kritje prejema plačilo.

21. Pred analizo vprašanja za predhodno odločanje bom preučil nekatera terminološka vprašanja, ki so lahko pomembna za pravilno razumevanje tega vprašanja.

22. Res je, da bi bilo vprašanje za predhodno odločanje, kot ga je oblikovalo predložitveno sodišče, mogoče razumeti tudi tako, da se želi z njim razjasniti, ali je tožena stranka v postopku v glavni stvari „zavarovalni posrednik“ v smislu Direktive 2002/92 in „distributer zavarovalnih produktov“ v smislu Direktive 2016/97.

23. Z Direktivo (EU) 2016/97 sta bili namreč opredelitvi pojmov iz člena 2, točki 3 in 5, Direktive 2002/92 spremenjeni.

24. Ena od sprememb, ki so bile posledica sprejetja Direktive 2016/97, je razširitev kroga subjektov, za katere veljajo (čeprav včasih v različnem obsegu) obveznosti, ki so v skladu z Direktivo 2002/92 v bistvu veljale le za osebe, ki se ukvarjajo z „zavarovalnim posredovanjem“ v klasičnem smislu.

25. To je razvidno iz uvodnih izjav Direktive 2016/97 in njenega normativnega dela.

26. V uvodni izjavi 9 Direktive 2002/92 je bilo pojasnjeno, da „[r]azlične kategorije oseb ali institucij, kot so zastopniki, posredniki in ‚bančno-pozavarovalni‘ operaterji, lahko prodajajo zavarovalniške produkte“. V uvodni izjavi 5 Direktive 2016/97 pa so med subjekti, ki lahko distribuirajo zavarovalne produkte, poleg zastopnikov, posrednikov in „bančno-pozavarovalnih“ operaterjev navedene še „zavarovalnice, turistične agencije in podjetja za najem vozil“. Šlo je tudi za to, da bi se s področjem uporabe te direktive zajeli ti subjekti, ki se ukvarjajo z distribucijo zavarovalnih produktov ob uporabi novih tehnologij in distribucijskih kanalov, ki so zaradi njih nastali. [7]

[6] Predložitveno sodišče sicer v vprašanju za predhodno odločanje uporablja pojma „stranke“ in „potrošniki“. Vendar gre pri tem glede na okoliščine zadeve v glavni stvari za iste osebe.

[7] Glej uvodno izjavo 12 Direktive 2016/97.

27. V zvezi z normativnim delom direktiv v obsegu, v katerem je ta del lahko upošteven za oblikovanje odgovora na vprašanje za predhodno odločanje, pa je mogoče ugotoviti, da sta bila v Direktivi 2002/92 uporabljena pojma „zavarovalno posredovanje“ (in „zavarovalni posrednik“, ki je bil opredeljen kot oseba, ki se ukvarja s posredovanjem), ki sta bila v Direktivi 2016/96 nadomeščena s pojmom „distribucija zavarovalnih produktov“. Ta pojem ima širše stvarno in osebno področje uporabe.

28. V pojmu „distribucija zavarovalnih produktov“ je poleg dejavnosti, pri katerih gre za predlaganje ali izvajanje drugih pripravljalnih opravil pred sklenitvijo zavarovalnih pogodb in za sklepanje ali pomoč pri vodenju in izvajanju takih pogodb, ki so omenjene tudi v opredelitvi pojma „zavarovalno posredovanje“ iz Direktive 2002/92, izrecno zajeta tudi dejavnost „svetovanja“.[8]

29. Uvedba opredelitve pojma „distributer zavarovalnih produktov“ je bila izraz koherentne zakonodajne tehnike.

30. Vendar sprejetje nove pojmovne sheme ni pomenilo, da se je pojem „zavarovalni posrednik“ nehal uporabljati.

31. Pojem „distributer zavarovalnih produktov“ je namreč širši in pomeni vsakega „zavarovalnega posrednika“, „zavarovalnico“[9] in „posrednika dopolnilnih zavarovanj“[10].

32. V Direktivi 2016/97 je opredeljen vsak od teh pojmov, pri čemer pomeni „zavarovalni posrednik“ načeloma tako kot doslej „vsako fizično ali pravno osebo, […] ki proti plačilu začne opravljati ali opravlja dejavnost distribucije [(prej: posredovanja)] zavarovalnih produktov“. S pojmom „zavarovalni posrednik“ seveda niso zajete „zavarovalnice“ in „posredniki dopolnilnih zavarovanj“, ki pa so prav tako „distributerji zavarovalnih produktov“.

33. V obravnavani zadevi se niti ne skuša preudarjati o tem, ali bi bilo treba toženo stranko obravnavati kot „zavarovalnico“.

34. Se pa vprašanje za predhodno odločanje med drugim nanaša na razlago pojmov „distribucija zavarovalnih produktov“ in „distributer zavarovalnih produktov“ iz člena 2(1), točki 1 in 8, Direktive 2016/97. V zadnjenavedenem pojmu je zajet tudi „posrednik dopolnilnih zavarovanj“.

35. Pojavlja se dvom, ali je treba za to, da bi se predložitvenemu sodišču dal koristen odgovor, pojasniti, ali je tožena stranka „posrednik dopolnilnih zavarovanj“ in zato „distributer zavarovalnih produktov“.

36. Res je, da nič ne kaže na to, da bi bila ta kategorija posrednikov v skladu z nemškim pravom samodejno izvzeta iz zahteve po pridobitvi dovoljenja, na katero se nanaša postopek v glavni stvari.[11] Poleg tega je predložitveno sodišče pojasnilo, da mora biti oseba, ki ji je pristojna

[8] Vendar je treba upoštevati, da so bile že v Direktivi 2002/92 „dejavnosti“, ki pomenijo zavarovalno posredovanje, opisane široko (glej sodbo z dne 31. maja 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag in drugi (C-542/16, EU:C:2018:369, točka 53)), sama direktiva pa je določala tudi obveznost svetovanja v poenostavljeni obliki (člen 12(3)).

[9] Tudi ta pojem je bil uporabljen že v Direktivi 2002/92. Vendar v okviru te direktive v pojmu „zavarovalno posredovanje“ ni bila zajeta dejavnost, ki jo opravlja „zavarovalnica ali uslužbenec zavarovalnice, ki dela pod okriljem zavarovalnice“ (člen 2, točka 3, drugi pododstavek, te direktive). V zvezi z obsegom te izključitve glej sodbo z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668).

[10] Tega pojma pa v Direktivi 2002/92 ni bilo; v njej je bila določena izključitev, ki se je navezovala na „dopolnilno“ naravo zavarovalnih pogodb. Glej točko 48 teh sklepnih predlogov.

[11] Nasprotno, čeprav predložitveno sodišče te določbe izrecno ne omenja, se zdi, da iz člena 34d(8) GewO izhaja, da je obveznosti pridobitve dovoljenja oproščen le tak „posrednik dopolnilnih zavarovanj“, v zvezi s katerim so izpolnjeni pogoji iz člena 2(1), točka 3, Direktive 2916/97. Glej točke od 48 do 50 teh sklepnih predlogov.

industrijsko-trgovska zbornica izdala dovoljenje, vpisana v register. Ob tem pojasnilu je opisalo spremembe, ki so bile glede na prejšnji pravni položaj uvedene zaradi Direktive 2016/97, in navedlo, da je bila z navedeno direktivo obveznost registracije določena tudi za „posrednike dopolnilnih zavarovanj“.

37. Sama tožena stranka v postopku v glavni stvari je v okviru predstavitve svojega „poslovnega modela“ trdila, da jo je treba šteti ravno za „posrednika dopolnilnih zavarovanj“. S to argumentacijo skuša pokazati, da so izpolnjeni tudi dodatni pogoji, ki omogočajo, da se zanjo direktiva ne uporabi. To vprašanje bom obravnaval spodaj. [12]

38. „Posrednik dopolnilnih zavarovanj“ je opredeljen kot „vsak[a] fizičn[a] ali pravn[a] oseb[a], […] ki začne proti plačilu opravljati ali opravlja dejavnost distribucije zavarovalnih produktov kot dopolnilno dejavnost, če so izpolnjeni vsi [pogoji, določeni v tej opredelitvi]“ (člen 2(1), točka 4, Direktive 2016/97).

39. V obravnavani zadevi pa, prvič, predložitveno sodišče niti ne razmišlja o možnosti, da bi se tožena stranka v postopku v glavni stvari lahko štela za „posrednika dopolnilnih zavarovanj“, njegovo vprašanje pa se tudi ne nanaša na razlago člena 2(1), točka 4, Direktive 2016/97. V predlogu za sprejetje predhodne odločbe ni niti omenjeno, da bi lahko tožena stranka v postopku v glavni stvari opravljala dejavnost s področja zavarovalnega posredovanja, ki je postranske narave. Drugič, dvomi predložitvenega sodišča ne temeljijo na vprašanju, ali je kateri del „storitev“, ki se zagotavljajo strankam tožene stranke v postopku v glavni stvari, postranski glede na preostale, temveč na tem, ali je to, da tožena stranka v postopku v glavni stvari opravlja dejavnost, pri kateri gre za predlaganje pristopa k skupinskemu zavarovanju (in ne za „sklepanje zavarovalnih pogodb“), in da jo to sodišče šteje za „imetnika zavarovalne police“, ovira za to, da se šteje za „zavarovalnega posrednika“. [13]

40. Pred vsebinsko analizo vprašanja za predhodno odločanje je treba še preučiti, ali se katera od direktiv – in katera – glede na svoje področje uporabe *ratione temporis* in *ratione materiae* uporablja za toženo stranko.

A. Uporaba Direktiv ratione temporis

41. Vprašanje za predhodno odločanje predložitvenega sodišča se nanaša tako na Direktivo 2002/92 kot na Direktivo 2016/97.

42. Načeloma so bile določbe prvonavedene direktive na podlagi člena 44 Direktive 2016/97 razveljavljene z učinkom od 23. februarja 2018. Do tega datuma so morale države članice za izpolnitev obveznosti iz člena 42 zadnjenavedene direktive v nacionalne pravne rede prenesti njene določbe. Od 23. februarja 2018 se uporabljajo tudi nemški predpisi za izvajanje zadnjenavedene direktive. [14]

43. Tožba, ki jo je tožeče združenje vložilo pri nacionalnem sodišču, se nanaša na september 2017, ko so se še uporabljale določbe nemškega prava za prenos Direktive 2002/92. Predložitveno sodišče pa poudarja, da je zahtevku, ki ga uveljavlja tožeče združenje, mogoče ugoditi, če je bilo ravnanje tožene stranke protipravno na dan, ko se je zgodilo (torej septembra 2017), in je – kot se

[12] Glej točko 44 teh sklepnih predlogov.

[13] Glej točko 55 teh sklepnih predlogov.

[14] Glej točki 8 in 9 teh sklepnih predlogov.

zahteva v skladu z nacionalno sodno prakso – še vedno protipravno na dan, ko o njem odloča predložitveno sodišče. S tem je pojasnjeno, zakaj predložitveno sodišče prosi Sodišče za razlago določb obeh direktiv. To obenem pomeni, da mora Sodišče podati odgovor na vprašanje za predhodno odločanje tako v okviru, v katerem se nanaša na Direktivo 2002/92, kot v okviru, v katerem se nanaša na Direktivo 2016/97.

B. Uporaba Direktiv ratione materiae

44. Treba je še preučiti, ali je dejavnost tožene stranke v postopku v glavni stvari zajeta v stvarnem področju uporabe direktiv 2002/92 in 2016/97.

45. Tožena stranka v postopku v glavni stvari meni, da je ni mogoče šteti za „zavarovalnega posrednika“ v smislu predpisov, na katere se nanaša predlog za sprejetje predhodne odločbe. Prav tako trdi, da jo je glede na njen „poslovni model“ mogoče šteti kvečjemu za „posrednika dopolnilnih zavarovanj“ (člen 2(1), točka 4, Direktive 2016/97). Zavarovalno kritje, ki ga uživajo stranke tožene stranke, naj bi bilo le ena od storitev, ki jim jih ponuja. Ta direktiva pa naj se v skladu s svojim členom 1(3) ne bi uporabljala za „posrednike dopolnilnih zavarovanj“. To trditev tožena stranka utemeljuje tudi s sklicevanjem na uvodno izjavo 12 Direktive 2002/92 in uvodno izjavo 14 Direktive 2016/97.

46. Vprašanje predložitvenega sodišča se ne nanaša ne na člen 1(3) Direktive 2016/97 ne na člen 2(1), točka 4, te direktive. Kot sem navedel že zgoraj v točki 39 teh sklepnih predlogov, nič ne kaže na to, da bi predložitveno sodišče dopuščalo možnost, da bi se tožena stranka v postopku v glavni stvari lahko štela za „posrednika dopolnilnih zavarovanj“ v smislu zadnjenavedene določbe.

47. Vseeno bi predlagal, da se preuči tudi argumentacija tožene stranke v postopku v glavni stvari. Ta v bistvu temelji na dveh medsebojno neodvisnih razlogih, ki izključujeta uporabo zadevnih direktiv. Nanašata se na „dopolnilno“ naravo zavarovalnih pogodb in na „občasnost“ dejavnosti tožene stranke v postopku v glavni stvari.

48. Prvič, v Direktivi 2002/92 se pojem „posrednik dopolnilnih zavarovanj“ ne pojavlja. Vendar je res, da se v nekaterih primerih nobena od obeh direktiv ne uporabi za osebe, ki opravljajo dejavnost posredovanja (distribucije) zavarovalnih pogodb, ki so „dopolnilne“ narave (člen 1(2)(e) Direktive 2002/92 in člen 1(3) Direktive 2016/97).

49. Vendar morajo biti, drugače kot trdi tožena stranka, za izključitev uporabe direktiv izpolnjeni dodatni pogoji.

50. Tudi če odmislimo druge pogoje, opredeljene v določbah obeh direktiv, gre pri tem za zavarovanja, ki dopolnjujejo storitev, ki jo dobavi ponudnik, in s katerimi je med drugim krito tveganje neuporabe druge storitve ali tveganje, povezano z vplačanim potovanjem.[15] Pri zavarovanju, s katerim je krito tudi povračilo stroškov zdravljenja in prevoza zavarovane osebe, pa je težko govoriti o tveganju neuporabe druge „načrtovane“ storitve ali potovanja; ti dogodki so po sami naravi stvari nepredvidljivi.

[15] Glej člen 1(2)(e) Direktive 2002/92 in člen 1(3)(a) Direktive 2016/97.

51. Drugič, za „zavarovalno posredovanje“ se v skladu s členom 2, točka 3, tretji pododstavek, Direktive 2002/92 ni štelo „[o]bčasno posredovanje podatkov v okviru druge poklicne dejavnosti, če ta dejavnost ni [bila] pomoč stranki pri sklepanju ali izvajanju zavarovalne pogodbe“. Na to izključitev se je nanašala tudi uvodna izjava 12 te direktive. Omenjena je tudi v uvodni izjavi 14 Direktive 2016/97, v normativnem delu te direktive pa v njenem členu 2(2)(a).

52. Vendar nič ne kaže na to, da tožena stranka v postopku v glavni stvari zgolj „občasno“ v okviru druge poklicne dejavnosti zagotavlja informacije v zvezi z zavarovalnimi pogodbami. Tožena stranka namreč celo pri opisu svojega „poslovnega modela“ navaja, da so sporne dejavnosti, ki se nanašajo na pogodbo o skupinskem zavarovanju, običajen del storitev, ki jih zagotavlja strankam, le da so po njenem mnenju „dopolnilne“ narave. Poleg tega ne trdi, da gre pri teh dejavnostih izključno za predstavljanje „splošnih informacij“ o zavarovalnih produktih.

53. Če povzamem: ni podlage za sklepanje, da se – in to ne glede na resničnost trditev o „dopolnilni“ naravi zavarovalnega kritja, ki ga uživajo stranke tožene stranke – direktivi 2002/92 in 2016/97 *a priori* ne uporabljata *ratione materiae* za okoliščine iz postopka v glavni stvari.

C. Vsebinska presoja

54. Ali se tožena stranka lahko šteje za „zavarovalnega posrednika“ v smislu direktiv 2002/92 in 2016/97?

55. Zdi se, da dvomi predložitvenega sodišča o tem, ali je mogoče na tako postavljeno vprašanje odgovoriti pritrdilno, izhajajo iz dveh pravnih vprašanj, ki se v bistvu nanašata na posebno pravno konstrukcijo skupinskih zavarovanj. Dvomi predložitvenega sodišča v zvezi s tem so, kot se zdi, v bistvu povezani s tema vprašanjema:

– prvič, ali je „pristop k pogodbi o skupinskem zavarovanju“ za namene ugotavljanja, ali gre za „zavarovalno posredovanje“ v smislu člena 2, točka 5, Direktive 2002/92 oziroma za „distribucijo zavarovalnih produktov“ v smislu člena 2(1), točka 3, Direktive 2016/92, mogoče enačiti s „sklenitvijo zavarovalne pogodbe“; in

– drugič, ali mora biti v okviru obeh direktiv „zavarovalni posrednik“ subjekt, ki ni udeležen v razmerjih, ki izhajajo iz zavarovalne pogodbe (vključno s pogodbo o skupinskem zavarovanju).

56. Predložitveno sodišče je pri opisu svojih dvomov glede tega, da „zavarovalni posrednik“ ni del zavarovalnega razmerja, pojasnilo, da so bili zavarovalni posredniki med postopkom priprave predpisov za prenos določb Direktive 2002/92 v nemško zakonodajo opredeljeni kot osebe, ki same nimajo statusa imetnika zavarovalne police ali zavarovatelja. Ta pristop je temeljil na nacionalni sodni praksi, za katero se je zdelo, da v bistvu izhaja iz predpostavke, da je zavarovalni posrednik subjekt, ki ni udeležen v razmerju, ki izhaja iz zavarovalne pogodbe, čeprav bi si moral tradicionalno prizadevati za zaščito zavarovanca kot šibkejše stranke zavarovalnih razmerij.

57. Konkretno v zvezi s skupinskimi zavarovanji pa naj bi iz tega pripravljalnega gradiva za sprejetje predpisov izhajalo še, da imetniki zavarovalnih polic niso zavarovalni posredniki, če je rezultat njihovega delovanja to, da se zavarovalno kritje zagotovi ozkemu in vnaprej opredeljenemu krogu („skupini“) oseb.

58. Poleg tega naj bi se ob pripravi predpisov za prenos Direktive 2016/97 v nemško pravo razpravljalo o tem, ali se ne bi morala odplačna dejavnost, pri kateri gre za to, da se doseže zagotovitev zavarovalnega kritja, nedvoumno priznati kot oblika izvajanja zavarovalnega posredovanja, za katero je treba pridobiti dovoljenje pristojne industrijsko-trgovske zbornice. Vendar, nazadnje, iz določb GewO odgovor na to vprašanje ni razviden. Nemški zakonodajalec je v ločenih predpisih osebam, ki sklepajo pogodbe o skupinskem zavarovanju, naložil obveznost svetovanja osebam, ki pristopijo k takemu zavarovanju, in nekatere obveznosti v zvezi z zavarovalno premijo. Vendar iz tega ne izhaja, kot je pojasnilo predložitveno sodišče, da je nemški zakonodajalec s tem status teh oseb izenačil s statusom zavarovalnih posrednikov.

59. Zato se, kot pojasnjuje predložitveno sodišče, v sodni praksi in teoriji na splošno šteje, da „imetnika zavarovalne police, ki za plačilo prodaja pristop k pogodbi o skupinskem zavarovanju, ni mogoče šteti za zavarovalnega posrednika in njegov status ni podoben statusu zavarovalnega posrednika“.

60. Vendar predložitveno sodišče opozarja tudi na mnenje nekaterih pravnih strokovnjakov, v skladu s katerim se oseba, ki sklene pogodbo o skupinskem zavarovanju („imetnik zavarovalne police v okviru skupinskega zavarovanja“), lahko šteje za zavarovalnega posrednika, če te pogodbe ne sklene (le) v interesu zavarovancev,[16] temveč (tudi) v lastnem gospodarskem interesu; zdi se, da se s tem namiguje na to, da gre pri taki pogodbi za obliko okvirne pogodbe.[17]

61. Predložitveno sodišče poleg tega opozarja na stališče iz sodne prakse in teorije, v skladu s katerim bi morala obveznost pridobitve dovoljenja, ki ga izda ustrezna obrtno-trgovska zbornica, veljati tudi v položajih, ki se ustvarijo zaradi obida zakona in obveznosti pridobitve dovoljenja.

62. Ker so dvomi predložitvenega sodišča povezani s posebnostmi pogodb o skupinskem zavarovanju, je treba preučiti obe direktivi in ugotoviti, ali je zakonodajalec Unije tem posebnostim pripisal kakršen koli pravni pomen (oddelek 1). Na podlagi te preučitve bo nato mogoče razjasniti dvome predložitvenega sodišča o tem, ali je pristop k pogodbi o skupinskem zavarovanju mogoče enačiti s sklenitvijo zavarovalne pogodbe (oddelek 2), ter o tem, ali je treba šteti, da „zavarovalni posrednik“ ni del zavarovalnega razmerja (oddelek 3).

1. Skupinska zavarovanja z vidika direktiv 2002/92 in 2016/97

a) Splošni preudarki

63. Res je, da v normativnem delu direktiv 2002/92 in 2016/97 pogodba o skupinskem zavarovanju ni izrecno omenjena.

[16] Predložitveno sodišče sicer navaja, da gre za sklenitev pogodbe „ne v interesu zavarovancev“, temveč v interesu osebe, ki to pogodbo sklene. Vendar na podlagi opisanih primerov pojasnjuje, da gre med drugim za položaje, v katerih je pogodba o skupinskem zavarovanju sklenjena „ne le v interesu [zavarovanca]“.

[17] Zagovorniki stališča, ki ga opisuje predložitveno sodišče, trdijo, da gre za delovanje v lastnem gospodarskem interesu, če „imetnik zavarovalne police“ prejme nadomestilo za vsak pristop k skupinskemu zavarovanju („okvirni pogodbi“); v takem primeru ima namreč lasten gospodarski interes, da nove osebe nagovarja k pristopu k zavarovanju. Za tak položaj gre v primeru „okvirne pogodbe“, ki jo predlagajo banke in se nanaša na tveganje nezmožnosti plačila posojila zaradi smrti ali invalidnosti. Za sklenitev pogodbe o skupinskem zavarovanju v gospodarskem interesu „imetnika zavarovalne police“ pa ne gre v primeru zdravstvenega ali pokojninskega zavarovanja članov združenja ali zaposlenih pri določenem delodajalcu. Pri tem ne gre za to, da bi se z vključitvijo teh ljudi v zavarovalno kritje dosegla korist, temveč za to, da se v korist teh oseb izpogajajo kar najboljši pogoji takega kritja.

64. Vendar je bil v postopku priprave gradiva za Direktivo 2016/97 ob predlogu uvedbe pojma „distribucija zavarovalnih produktov“ (in posledično pojma „distributer zavarovalnih produktov“)[18] podan tudi predlog, naj se doda uvodna izjava 49, ki je bila v nespremenjeni obliki vključena v sprejeto besedilo te direktive. Čeprav v zvezi s tem ni podana podrobnejša obrazložitev, je v tej uvodni izjavi pojasnjeno, da bi morala v „primeru skupinskega zavarovanja […] ‚stranka‘ pomeniti predstavnika skupine članov, ki v njenem imenu sklene zavarovalno pogodbo, pri čemer se posamezni član ne more posamezno odločiti za vključitev, kot je na primer ureditev obveznega pokojninskega zavarovanja“.[19]

65. V Direktivi 2016/97 sam pojem „stranka“ ni opredeljen.[20] Vendar se ta pojem pojavlja v številnih njenih določbah. Na splošno je iz te direktive razvidno, da je njen cilj prav varstvo „strank“ in da gre pri tem za osebe, ki uporabljajo zavarovalne produkte, in osebe, ki se zanimajo za uporabo takih produktov („ki potrebujejo zavarovalno kritje“, glej uvodno izjavo 51 navedene direktive), pri čemer uporabljajo distribucijske kanale, prek katerih delujejo „distributerji zavarovalnih produktov“.

66. Iz drugega stavka te uvodne izjave je mogoče izpeljati tudi sklep, da pogodbo o skupinskem zavarovanju, pri kateri se ne sprejme individualna odločitev o sklenitvi pogodbe, sklene (v praksi – lahko sklene) „stranka“ ob sodelovanju „distributerja“,[21] pri čemer je zakonodajalec Unije najbrž mislil na distributerja zavarovalnih produktov. Zdi se, da je na podlagi tega mogoče sklepati, da v primeru skupinskih zavarovanj iz uvodne izjave 49 Direktive 2016/97 „stranka“ sama načeloma ni „distributer zavarovalnih produktov“.

67. Izhajajoč iz uvodne izjave 49 Direktive 2016/97, je morda mogoč še daljnosežnejši sklep, in sicer da obstajajo druga „skupinska zavarovanja“, pri katerih pristop k pogodbi ni samodejen in je odvisen od odločitve članov skupine. Pojavi se vprašanje, ali imamo v takih položajih opraviti s „predstavnikom skupine članov“, ki ni „stranka“ in ki bi se zato lahko vsaj *a priori* potencialno štel za „distributerja zavarovalnih produktov“.

68. Pred oblikovanjem takega sklepa na podlagi razlage *a contrario* te uvodne izjave je treba opraviti poglobljeno analizo. Ker v tej uvodni izjavi ni nobenih omemb o skupinskih zavarovanjih s prostovoljnim pristopom, je tovrstno oblikovanje sklepov o pravni kvalifikaciji subjektov zavarovalnega razmerja lahko sporno. Tako je zlasti, če se upošteva, da v sami Direktivi 2016/97 ni opredelitve pojma „skupinska zavarovanja“ in da v normativnem delu ni nikakor pojasnjeno, kakšna so taka zavarovanja, v katerih „se posamezni član [skupine] ne more posamezno odločiti za vključitev“.

b) Konstrukcija skupinskega zavarovanja v pravih državah članicah

69. Razlikovanje med pogodbami o skupinskem zavarovanju z obveznim pristopom (ki je samodejen zaradi pripadnosti določeni skupini ali obstoja določenih okoliščin ali zato, ker ima zadevni subjekt opredeljene značilnosti, ki običajno izhajajo iz – ali kažejo na obstoj – posebne

[18] Glej prilogo k informativnemu obvestilu Generalnega sekretariata Sveta z dne 27. novembra 2015, 2021/0175 (COD).

[19] V drugem stavku uvodne izjave 49 Direktive 2016/97 je poleg tega dodano, da „bi moral [predstavnik skupine] takoj po včlanitvi člana v skupinsko zavarovanje po potrebi zagotoviti dokument z informacijami o zavarovalnem produktu in informacije o poslovanju distributerja“.

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

[21] Glej opombo 19 teh sklepnih predlogov.

povezave z osebo, ki je sprejela ukrepe za zagotovitev, da bi drugi subjekti lahko uživali zavarovalno kritje)[22] in pogodbami o skupinskem zavarovanju s prostovoljnim pristopom, ki je – kot se zdi – razvidno iz uvodne izjave 49 Direktive 2016/97, teoriji zavarovalniškega prava in nacionalnim zakonodajam ni tuje, čeprav resda vzbuja številne dvome.[23]

70. Poleg tega je bila – podobno kot v primeru modelne ureditve evropskega zasebnega prava (Draft Common Frame of Reference (DCFR))[24] – na podlagi primerjalnopravnega pristopa izdelana modelna ureditev evropskega zavarovalnega prava (Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)).[25] V tem okviru je bila oseba, ki sklene pogodbo z zavarovateljem, da bi nato lahko drugi subjekti uživali zavarovalno kritje, imenovana „organizator skupine“. Z uporabo takega pojma se je mogoče izogniti terminološkim težavam in *a priori* določiti, da tako pojmovani „organizator skupine“ pomeni „imetnika zavarovalne police“ v smislu določb zavarovalniškega prava ali „stranko“ v smislu direktiv 2002/92 in 2016/97.[26] Zato bom v nadaljevanju teh sklepnih predlogov uporabljal pojem „organizator skupine“.

71. Poleg tega se v PEICL razlikuje med „pogodbo o skupinskem zavarovanju brez pristopa“ (člani skupine so vanjo vključeni samodejno na podlagi določenih značilnosti ali okoliščin in zavarovalnega kritja ne morejo zavrniti) in „pogodbo o skupinskem zavarovanju s pristopom“ (za člane skupine zavarovalno kritje, ki izhaja iz pogodbe, velja na podlagi izjave o pristopu ali zato, ker tako zavarovalno kritje ni bilo zavrnjeno).

72. Razlikovanje med skupinskimi zavarovanji z obveznim pristopom in skupinskimi zavarovanji s prostovoljnim pristopom, ki obstaja v nacionalnih pravnih redih, lahko vpliva tudi na način dojemanja pravnih razmerij, ki temeljijo na teh zavarovanjih. Če je pristop k zavarovanju obvezen, zavarovalno kritje, ki velja za člane skupine, izhaja iz zavarovalne pogodbe, ki jo organizator skupine sklene z zavarovateljem. Ta organizator se lahko obravnava kot imetnik zavarovalne police. Če pa je pristop prostovoljen, organizator zavarovanja z zavarovateljem sklene okvirno pogodbo, v kateri so določeni pogoji, pod katerimi se nato na podlagi zavarovalnih pogodb, ki jih sklenejo same osebe, ki želijo pristopiti k zavarovanju, zagotavlja zavarovalno kritje. Pri tem so te osebe imetniki zavarovalnih polic, ki obenem kot zavarovanci uživajo zavarovalno

[22] Za razjasnitev dvomov, ki bi se lahko porodili v zvezi z okoliščinami zadeve v glavni stvari in s katerimi bi se skušala pokazati umetnost razlikovanja med skupinskimi zavarovanji z obveznim pristopom in tistimi s prostovoljnim pristopom: argumentacija, ki se opira na „poslovni model“ tožene stranke v postopku v glavni stvari in ki temelji na trditvi, da je pristop k skupinskemu zavarovanju obvezen, ker je zavarovanje „obvezno“ za vse njene stranke, ki so z njo sklenile pogodbo, na podlagi katere pa se zagotavljajo storitve, ki nimajo zavarovalne narave (dostop do „alarmne centrale“ itd.), ne bi bila prepričljiva. Ta argumentacija bi morala temeljiti na domnevi, da je okoliščina ali značilnost, skupna vsem osebam, ki uživajo zavarovalno kritje, to, da so s toženo stranko sklenile pogodbo, in sicer med drugim prav zato, da bi pridobile zavarovalno kritje. To pa bi pravzaprav pomenilo, da je „obvezna“ narava pristopa posledica prostovoljne odločitve za sklenitev pogodbe prav zaradi pridobitve tega kritja. Zato se je težko strinjati z zgoraj opisanim razlogovanjem, ki se sklicuje na „poslovni model“ tožene stranke.

[23] Res je, kot opozarja tudi italijanska vlada, da pogodbe o skupinskem zavarovanju ne tvorijo homogene kategorije. Pogodba o skupinskem zavarovanju je v bistvu nastala v praksi in se pojavlja v različnih oblikah. Vendar se zdi, da je zgoraj opisana razdelitev z večjimi ali manjšimi odstopanji vsaj delno sprejeta v številnih pravnih sistemih držav članic, na primer v Nemčiji (glej Herdter, F., *Der Gruppenversicherungsvertrag: Grundlagen und ausgewählte Problemfelder*, VVW GmbH, Karlsruhe, 2010, str. 14), Franciji (glej Bigot, J., v: Bigot, J., (ur.), *Traité de Droit des assurances. Le contrat d'assurance. Tome 3*, LGDJ, Issy-les-Moulineaux Cedex, str. 6 in navedena literatura) ali na Poljskem (glej Fras, M., *Umowa ubezpieczenia grupowego. Aspekty prawne*, Wolters Kluwer, Varšava, 2015, str. 136 in naslednja; glej tudi sodbo Sąd Najwyższy (vrhovno sodišče) z dne 12. januarja 2018, II CSK 222/17, LEX št. 2446838).

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

[25] Basedow, J., Birds, J., Clarke, M., Cousy, H., Heiss, H., Loacker, L., (ur.), *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Verlag Dr. Otto Schmidt, 2016, str. 57 in naslednje. V zvezi s to modelno ureditvijo in njenim pomenom za nacionalne predpise o zavarovalnih pogodbah glej zlasti Fuchs, D., „Consistency of the European project PEICL with the Polish Civil Code in view of art. 807“, *Acta Iuris Stetinensis*, 2019, št. 4, str. 90 in naslednje.

[26] Ob upoštevanju podobne predpostavke je mogoče ta subjekt opredeliti kot „operaterja“ zavarovanja (zavarovalne pogodbe).

kritje.[27] Tu gre seveda za opredelitev, ki se opravi glede na določbe nacionalnega zavarovalniškega prava in za njihove namene. Določitev, kdo je imetnik zavarovalne police, se načeloma opravi v skladu s tem pravom.

73. Poudariti je treba, da ima – kljub številnim podobnostim med obema primeroma – skupinsko zavarovanje pred skupkom posamičnih zavarovanj, ki bi jih lahko sklenil vsak član skupine posebej (ali druga oseba v imenu vsakega člana skupine posebej), to prednost, da je pri njem mogoča nekakšna „centralizacija“ pogajanj o pogojih zavarovalnega kritja (do katere v primeru posamičnih zavarovanj običajno ne pride, pogodba pa se navadno sklene brez pogajanj), zainteresiranim osebam pa se obenem omogoči pridobitev zavarovalnega kritja za nižjo premijo.

c) Skupinsko zavarovanje z obveznim in prostovoljnim pristopom v okviru direktiv 2002/92 in 2016/97

74. Za odgovor na vprašanje za predhodno odločanje je bistvenega pomena, ali je v okviru direktiv 2002/92 in 2016/97 mogoče izhajati iz zgoraj opisanega razlikovanja med skupinskimi zavarovanji z obveznim pristopom in skupinskimi zavarovanji s prostovoljnim pristopom ter v primeru prvonavedenih za „stranke“ šteti organizatorje skupine, v primeru drugonavedenih pa za „stranke“ šteti osebe, ki uživajo zavarovalno kritje (člane skupine), zaradi česar bi bilo – v primeru tega drugonavedenega tipa skupinskega zavarovanja – mogoče šteti, da je organizator skupine „zavarovalni posrednik“.

75. Prav tak sklep namreč izhaja iz uvodne izjave 49 zadnjenavedene direktive in njene razlage *a contrario*.

76. Tako pojmovanje se odraža tudi v obrazložitvi predložitvenega sodišča, ki pri obravnavi stališča o razlagi pojma „zavarovalni posrednik“, ki ga zagovarja del pravnih strokovnjakov, med drugim omenja pravne konstrukcije, pri katerih se sklene „okvirna pogodba“.[28]

77. Pri obravnavi tega vprašanja je treba upoštevati dvome predložitvenega sodišča, ki se – kot sem že navedel – nanašajo, prvič, na to, ali se pristop k pogodbi o skupinskem zavarovanju lahko enači s sklenitvijo zavarovalne pogodbe, in drugič, na to, ali je treba šteti, da „zavarovalni posrednik“ ni del zavarovalnega razmerja.

2. Pristop k skupinskem zavarovanju

78. Predložitveno sodišče pojasnjuje, da glede na ugotovitve sodišča druge stopnje, ki se v revizijskem postopku ne izpodbijajo, pri dejavnosti tožene stranke ne gre za „sklepanje zavarovalnih pogodb“, temveč za posredovanje pri včlanjevanju in zagotavljanju možnosti uporabe zavarovalnega kritja.

79. Predložitveno sodišče poleg tega navaja, da se besedilo določb nemškega prava za prenos direktiv 2002/92 in 2016/97 nanaša izključno na sklepanje zavarovalnih pogodb. Zdi se, da pomisleki proti stališču, da je tožena stranka „zavarovalni posrednik“, vsaj do neke mere izhajajo iz domneve, da pristopa k skupinskem zavarovanju ni mogoče enačiti (ali enačiti z vidika učinkov)

[27] Glej tudi literaturo iz opombe 23.

[28] Glej točko 60 teh sklepnih predlogov.

s „sklenitvijo zavarovalne pogodbe“. Tak pristop je razviden tudi iz pisnega stališča češke vlade, ki dodaja, da se pristop nanaša na zavarovalno pogodbo, ki jo je organizator skupine predhodno sklenil z zavarovateljem.

a) Jezikovna razlaga

80. Zdi se, da dvomi predložitvenega sodišča izhajajo iz prepričanja, da je bistvo opredelitve pojmov „zavarovalno posredovanje“ iz Direktive 2002/92 in „distribucija zavarovalnih produktov“ iz Direktive 2016/97 dejavnost, katere cilj je prav „sklepanje zavarovalnih pogodb“.

81. Res je, da se „dejavnosti“, ki pomenijo zavarovalno posredovanje („distribucijo zavarovalnih produktov“), načeloma nanašajo – vsaj glede na jezikovno razlago – na posredovanje pri „sklepanju zavarovalnih pogodb“. Čeprav to samo po sebi še ne pomeni, da je „pristop k skupinskemu zavarovanju“ zajet v okviru „sklepanja zavarovalnih pogodb“, je Sodišče že pojasnilo, da so bile „dejavnosti“, ki pomenijo „zavarovalno posredovanje“ – in posledično tudi „distribucijo zavarovalnih produktov“ v smislu Direktive 2016/97 – opredeljene široko. [29]

82. Vendar je treba pri razlagi določbe prava Unije upoštevati ne le njeno besedilo, temveč tudi njen okvir in cilje, ki jih uresničuje ureditev, katere del je. [30]

b) Sistematična razlaga

83. Kar zadeva okvir, je treba pri odgovoru na vprašanje za predhodno odločanje ves čas upoštevati, da je lahko posledica tega, da se subjekt šteje za „zavarovalnega posrednika“, ne le obveznost pridobitve posebnega dovoljenja (ki se zahteva z nacionalnim pravom, saj je v samih direktivah določena le obveznost registracije takih subjektov; glej člen 3(1), prvi pododstavek, Direktive 2002/92 in člen 3(1), prvi pododstavek, Direktive 2016/97), temveč tudi obveznost tega subjekta, da izpolni določene zahteve.

84. Za zavarovalne posrednike veljajo zahteve v zvezi z informacijami (člena 12 in 13 Direktive 2002/92 ter člen 17 in naslednji Direktive 2016/97) ter – čeprav v primeru zadnjenavedene direktive že jasno izhajajo iz opredelitve „distribucije zavarovalnih produktov“ – tudi zahteve v zvezi s svetovanjem (člen 12(3) Direktive 2002/92 in člen 20 Direktive 2016/97). Zato morajo ti imeti ustrezno znanje in sposobnost (člen 4(1) Direktive 2002/92 in člen 10(1) Direktive 2016/97). Poleg tega morajo imeti poklicno odškodninsko zavarovanje. Pri tem ne gre zgolj za formalnost, saj zavarovalna vsota za vsak uveljavljani zahtevek ne sme biti nižja od 1.000.000,00 EUR (člen 4(3) Direktive 2002/92; glej tudi člen 10(4) Direktive 2016/97). Premije, ki jih stranke prenesejo na posrednike, so zaščitene (glej člen 4(4) Direktive 2002/92 in člen 10(6) Direktive 2016/97). Posredniki imajo tudi obveznosti, povezane s prizadevanji za preprečevanje navzkrižja interesov. [31]

[29] Sodba z dne 31. maja 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag in drugi (C-542/16, EU:C:2018:369, točka 53).

[30] Glej v zvezi s pojmom „zavarovalno posredovanje“ iz člena 2, točka 3, Direktive 2002/92 sodbi z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668, točka 21), in z dne 31. maja 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag in drugi (C-542/16, EU:C:2018:369, točka 39).

[31] Pri tem gre za izogibanje navzkrižjem med posrednikom in zavarovateljem, kadar so med njima povezave. To je v določenem obsegu dopustno že v skladu s samo Direktivo 2016/97, saj je „distributer zavarovalnih produktov“ lahko tudi zavarovalnica.

85. Če se direktivi 2002/92 in 2016/97 presojata s širšega vidika, je mogoče ugotoviti, da za „zavarovalnega posrednika“ določata nekatere obveznosti, ki so v korist osebam, ki želijo skleniti zavarovalne pogodbe in uživati zavarovalno kritje, ali osebam, ki takšno kritje že uživajo.[32] Z drugimi besedami – če uporabimo terminologijo iz direktiv – gre za dolžnosti, ki so v prid „strankam“.[33]

86. Zdi se, da so zahteve v zvezi z informacijami in obveznosti v zvezi s svetovanjem, določene v zadevnih direktivah, namenjene predvsem temu, da se „strankam“ omogoči sprejetje odločitve o sklenitvi zavarovalne pogodbe prek kanala za distribucijo zavarovalnih produktov z udeležbo zavarovalnega posrednika. Na to kažejo določbe teh direktiv, v skladu s katerimi morajo zavarovalni posredniki strankam nekatere informacije načeloma razkriti „pravočasno pred podpisom pogodbe o zavarovanju“ (člen 18(a) in člen 19 Direktive 2016/97).

87. Namen posredovanja teh informacij je razkritje, da ima zadevna oseba status zavarovalnega posrednika (z vsemi posledicami, ki iz tega izhajajo, in sicer zlasti to, da mora imeti ta oseba znanje in sposobnosti, zaradi katerih lahko zagotovi zanesljivo izvajanje svojih obveznosti v zvezi z informacijami in dolžnosti v zvezi s svetovanjem), ter zagotovitev, da ni navzkrižja interesov, ki bi izhajalo iz njenih povezav z zavarovateljem ali iz tega, kako je urejeno plačilo za njene storitve. Podobno je namen zaščite premij preprečiti položaje, v katerih bi delovanje tretje osebe (zavarovalnega posrednika) za osebe, ki financirajo premijo in uživajo zavarovalno kritje, pomenilo tveganje, da bodo zaradi opustitve te tretje osebe ostali brez tega kritja.

88. Iz tega izhaja, da je glede na sistematično razlago direktiv 2002/92 in 2016/97 njun namen ureditev zlasti treh vidikov, ki so značilni za razmerja med zavarovalnimi posredniki in osebami, ki želijo pridobiti zavarovalno kritje prek distribucijskih kanalov z udeležbo takšnih posrednikov, in sicer zahtev v zvezi z informacijami, zaščite zavarovalne premije in zagotovitve zavarovalnega kritja tem osebam.

1) Zahteve v zvezi z informacijami

89. Osebe, ki se individualno in prostovoljno odločijo, da bodo k skupinskemu zavarovanju pristopile ob odplačnem posredovanju organizatorja skupine, in ki posredno financirajo zavarovalno premijo, so načeloma izpostavljene enakim tveganjem kot osebe, ki ob uporabi distribucijskih kanalov z udeležbo zavarovalnega posrednika sklenejo pogodbo o individualnem zavarovanju. Glede na sistematično razlago direktiv 2002/92 in 2016/97 je njun namen ureditev zahtev in dolžnosti zavarovalnih posrednikov tudi v razmerju do prvonavedene kategorije oseb. To govori v prid taki razlagi teh direktiv, v skladu s katero se tovrsten pristop k skupinskemu zavarovanju lahko šteje za „sklenitev zavarovalne pogodbe“ v smislu opredelitev pojmov „zavarovalno posredovanje“ in „distribucija zavarovalnih produktov“.

90. Podobna tveganja pa se ne pojavljajo – če že, pa v veliko manjši meri – pri skupinskih zavarovanjih z obveznim pristopom. To govori v prid stališču, da se sama pridobitev zavarovalnega kritja iz naslova skupinskega zavarovanja, ki je obvezno in samodejno, ne bi smela enačiti s „sklenitvijo zavarovalne pogodbe“.

[32] V nemškem pravu so, kot se navaja v literaturi, obveznosti zavarovalnih posrednikov (v širokem pomenu – oseb, ki se ukvarjajo z zavarovalnim posredovanjem) v razmerju do imetnikov zavarovalnih polic in zavarovateljev urejene zunaj GewO. Glej Koch, R., *Insurance Law in Germany*, Wolters Kluwer, Alphen aan den Rijn, 2018, str. 269.

[33] Glej tudi točko 65 teh sklepnih predlogov.

91. Lahko seveda pride do položaja, v katerem je sam pristop k zavarovanju obvezen in samodejen zaradi pripadnosti določeni skupini ali nastanka določenih okoliščin ali zato, ker ima oseba določene značilnosti. Vendar pa imajo člani skupine obenem lahko možnost, da se odločijo za nekatere opcije in razširijo ali omejijo obseg svojega zavarovalnega kritja. V takem položaju so zgoraj obravnavana tveganja spet upoštevna, zaradi česar je ta položaj mogoče obravnavati kot primer „sklenitve zavarovalne pogodbe“.[34] Vendar v obravnavani zadevi ne gre za tak položaj.

2) Zavarovalna premija

92. Prav tako ni sporno, da tudi stranke tožene stranke v postopku v glavni stvari posredno financirajo zavarovalno premijo v zameno za kritje pred tveganji, ki jih zadevajo.

93. Predložitveno sodišče je pojasnilo, da je dejavnost tožene stranke v postopku v glavni stvari posredovanje pri pristopu k skupini in zagotavljanju možnosti uživanja zavarovalnega kritja. Zavarovatelju premije plačuje tožena stranka. Člani skupine pa toženi stranki plačajo nadomestilo za zagotovljeno zavarovalno kritje.

94. Na podlagi tega je mogoče ugotoviti, da člani skupine financirajo zavarovalno premijo. Težko bi bilo namreč predpostaviti, da se jim zavarovalno kritje zagotavlja brezplačno ali da se financira samostojno in ne da bi imela tožena stranka v postopku v glavni stvari od tega kakršno koli korist. Vendar člani skupine to financiranje izvajajo posredno in ob sodelovanju organizatorja skupine, kar pa ustreza vlogi, ki naj bi jo v skladu z direktivama imel „zavarovalni posrednik“. V skladu z njima so države članice namreč obvezane sprejeti ukrepe za zaščito strank v okviru prenosa premij na zavarovatelje s strani zavarovalnih posrednikov.[35]

3) Zavarovalno tveganje

95. V okviru obravnavane zadeve morda ni povsem jasno, čigavo tveganje je predmet zavarovalnega kritja, ki izhaja iz skupinskega zavarovanja. Zato se poraja dvom, ali osebe, na katere tožena stranka v postopku v glavni stvari naslavlja svojo ponudbo, dejansko pristopijo k skupinskemu zavarovanju, ki velja zanje („sklenejo zavarovalno pogodbo“). Z drugimi besedami, postavlja se vprašanje, ali gre za tveganje, ki se nanaša neposredno na člane skupine in zadeva kritje stroškov nujnega zdravljenja in prevoza, ali pa za tveganje, ki mu je izpostavljena sama tožena stranka v postopku v glavni stvari, ker ji nastane obveznost kritja teh stroškov.

96. Ta nejasnost ni nekaj nenavadnega, temveč se v okviru skupinskih zavarovanj včasih pojavlja zaradi posebnosti teh zavarovanj.

97. Kakor koli že, predložitveno sodišče pojasnjuje, da „stranke tožene stranke v glavni stvari“ na podlagi skupinskega zavarovanja uživajo zavarovalno kritje v zvezi s tveganji, ki jih zadevajo.[36]

98. Tožena stranka v postopku v glavni stvari je v odgovoru na vprašanje, postavljeno na obravnavi, o naravi skupinskega zavarovanja v tej zadevi in predmetu zavarovalnega tveganja poudarila, da člani skupine („zavarovanci“) dajatve prejmejo od zavarovatelja. Čeprav tožena

[34] Na podlagi tega bi bilo mogoče sklepati, da gre v takšnem položaju za dejavnost, ki je zajeta v okviru „zavarovalnega posredovanja“ in „distribucije zavarovalnih produktov“. Vsekakor pa to samo po sebi ne bi zadostovalo za to, da bi se osebi, ki opravlja to dejavnost, naložile vse obveznosti, določene v zadevnih direktivah. Te so naložene „zavarovalnim posrednikom“, ki tovrstno dejavnost opravljajo „proti plačilu“. Glej točko 128 teh sklepnih predlogov.

[35] Glej člen 4(4) Direktive 2002/92 in člen 10(6) Direktive 2016/97.

[36] Glej točko 13 teh sklepnih predlogov.

stranka v postopku v glavni stvari posreduje pri poravnavi škode, so vse zavarovalne storitve opravljene za člane skupine: to naj bi izhajalo iz skupinskega zavarovanja in cesije na člane, ki je v njem določena. Zato se ne glede na to, čigava tveganja so predmet zavarovalnega kritja v tehnično-pravnem smislu tega pojma, s funkcionalnega vidika zavarovalno kritje priznava članom skupine, kakor da bi se zavarovanje nanašalo na tveganja, ki zadevajo neposredno njih. Oziroma – z drugimi besedami – kakor da bi s pristopom k skupinskemu zavarovanju sklenili pogodbo o zavarovanju teh tveganj.

4) Vmesni sklep v zvezi s sistematično razlago

99. Če povzamem: s funkcionalnega vidika se zdi, da se individualni in prostovoljni pristop k skupinskemu zavarovanju, ki je povezan z obveznostjo posrednega financiranja zavarovalne premije, od sklenitve zavarovalne pogodbe v tradicionalnem smislu ne razlikuje toliko, da bi bilo mogoče šteti, da so osebe, ki pristopijo k takšnemu zavarovanju, izključene iz kroga oseb, ki so upravičene do varstva iz direktiv 2002/92 in 2016/97. Glede na sistematično razlago teh direktiv je njun namen, da uredita zahteve in obveznosti, ki jih imajo zavarovalni posredniki tudi v razmerju do oseb, ki pristopijo k takemu skupinskemu zavarovanju.

100. Sklepi, do katerih je mogoče priti s sistematično razlago obeh direktiv, govorijo v prid taki razlagi njunih določb, v skladu s katero je dejavnost, pri kateri gre za omogočanje tretjim osebam, da z individualnim in prostovoljnim pristopom k skupinskemu zavarovanju, pri katerem te osebe posredno financirajo zavarovalno premijo, pridobijo zavarovalno kritje, zajeta v okviru pojmov „zavarovalno posredovanje“ in „distribucija zavarovalnih produktov“.

101. Do enakih ugotovitev privede teleološka razlaga pojmov, na katere se nanaša vprašanje za predhodno odločanje.

c) Teleološka razlaga

102. Sodišče je v sodni praksi presodilo, da mora biti razlaga pojma „zavarovalno posredovanje“ iz Direktive 2002/92 (in posledično tudi pojma „distribucija zavarovalnih produktov“ iz Direktive 2016/97) ter pojmov, s katerimi je opredeljeno njeno področje uporabe *ratione personae*, taka, da ne pomeni ovire za uresničitev ciljev te direktive.[37] Tu gre, prvič, za prizadevanje, da se z odpravo ovir za svobodo ustanavljanja in svobodo opravljanja storitev vzpostavi enoten trg zavarovalniških storitev, drugič, za zagotovitev enake obravnave vseh kategorij subjektov, ki se ukvarjajo s posredništvom,[38] in tretjič, za prizadevanja, da se varstvo potrošnikov izboljša[39] tako, da bo zagotovljeno na „visoki ravni“.[40]

103. Kar zadeva prva dva od zgoraj navedenih ciljev, bi morala za opravljanje dejavnosti zavarovalnega posredovanja v zvezi z isto vrsto zavarovalnih pogodb veljati enaka pravna ureditev. S tem se ne ustvarjajo le pogoji za vzpostavitev in pravilno delovanje enotnega

[37] Glej sodbo z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668, točka 28). Glej tudi sodbo z dne 31. maja 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag in drugi (C-542/16, EU:C:2018:369, točka 42).

[38] Glej sodbo z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668, točka 29).

[39] Glej sodbo z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668, točka 27).

[40] Sodba z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668, točka 30).

zavarovalniškega trga, temveč se uresničuje tudi cilj zagotavljanja enake obravnave vseh vrst zavarovalnih posrednikov, kakor je razviden iz uvodne izjave 9 Direktive 2002/92 in uvodne izjave 5 Direktive 2016/97.[41]

104. Ker ni zadostno izrazitih funkcionalnih razlik med sklenitvijo individualne zavarovalne pogodbe ter individualnim in prostovoljnim[42] pristopom k skupinskemu zavarovanju, ni razlogov, da bi se tretje osebe, ki sodelujejo pri sklepanju prvonavedenih pogodb, štele za zavarovalne posrednike, medtem ko se te, ki se udejstvujejo pri organiziranju pristopa k drugonavedenim pogodbam, ne bi štele za take posrednike. *De facto* namreč ponujajo – z vidika oseb, ki uživajo zavarovalno kritje – konkurenčen zavarovalni produkt.

105. Za doseganje cilja, povezanega s prizadevanjem za izboljšanje varstva potrošnikov, je glede na nevarnosti, ki so jim lahko izpostavljene osebe, ki pristopijo ali želijo pristopiti k skupinskemu zavarovanju s prostovoljnim pristopom, in ki se ne razlikujejo od nevarnosti, ki so podane v običajnem položaju sklenitve individualne zavarovalne pogodbe, nujno vsaj to, da se organizator skupine, ki sklene pogodbo z zavarovalnico, lahko obravnava kot „zavarovalni posrednik“. To je mogoče, če se izhaja iz tega, da je glede na teleološko razlago dejavnost, pri kateri gre za omogočanje individualnega in prostovoljnega pristopa k skupinskemu zavarovanju, mogoče šteti za „sklenitev zavarovalne pogodbe“ v smislu opredelitev pojmov „zavarovalno posredovanje“ iz Direktive 2002/92 in „distribucija zavarovalnih produktov“ iz Direktive 2016/97.

106. Na podlagi nedvoumnih sklepov, ki izhajajo iz sistematične[43] in teleološke[44] razlage, je mogoče ugotoviti, da pomeni tudi to, da oseba, ki posredno financira zavarovalno premijo, ob sodelovanju organizatorja skupine individualno in prostovoljno pristopi k skupinskemu zavarovanju, „sklenitev zavarovalne pogodbe“ v smislu opredelitev pojmov „zavarovalno posredovanje“ in „distribucija zavarovalnih produktov“.

107. Treba je preučiti še, ali je ovira za to, da bi se tak organizator skupine štel za „zavarovalnega posrednika“, lahko dejstvo, da se v skladu z nacionalnim zavarovalniškim pravom obravnava kot subjekt, ki nastopa v vlogi „imetnika zavarovalne police“.

3. Posrednik kot subjekt, ki ni udeležen v razmerjih, ki izhajajo iz zavarovalne pogodbe

108. Predložitveno sodišče ob sklicevanju na ugotovitve sodišča druge stopnje, ki se v revizijskem postopku ne izpodbijajo, pojasnjuje, da je tožena stranka v postopku v glavni stvari „imetnik zavarovalne police“. Ona zavarovatelju plačuje dolgovane premije, člani skupine pa njej plačujejo nadomestilo za zagotovljeno zavarovalno kritje.

109. V zvezi s tem se pojavlja dvom, ali mora biti na podlagi direktiv 2002/92 in 2016/97 „zavarovalni posrednik“ oseba, ki ni udeležena v pravnem razmerju, iz katerega zavarovalno kritje izhaja. V obravnavani zadevi je ta dvom v bistvu izražen v vprašanju, ali v primeru skupinskega zavarovanja organizatorja skupine zato, ker se ta organizator glede na opredelitev, vsebovano v določbah nacionalnega zavarovalniškega prava, ki se uporabijo, obravnava kot „imetnik zavarovalne police“, ni mogoče šteti za „zavarovalnega posrednika“ v smislu obeh direktiv.

41 Glej sodbo z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668, točka 29).

42 Glej točki 89 in 99 teh sklepnih predlogov.

43 Glej točko 100 teh sklepnih predlogov.

44 Glej točki 103 in 105 teh sklepnih predlogov.

110. Naj spomnim: zdi se, da iz pojasnil predložitvenega sodišča izhaja, da je to prevladujoče stališče v nemški sodni praksi in teoriji,[45] čeprav to sodišče navaja tudi mnenje, izraženo v teoriji, ki gre v nasprotno smer in v skladu s katerim se organizator skupine v okviru skupinskega zavarovanja s prostovoljnim pristopom lahko šteje za „zavarovalnega posrednika“.[46]

111. Zdi se, da tožeče združenje, nemška in italijanska vlada ter Evropska komisija podpirajo drugonavedeno stališče iz teorije in v bistvu menijo, da se organizator skupine pri skupinskem zavarovanju s prostovoljnim pristopom, ki deluje proti plačilu, lahko šteje za „zavarovalnega posrednika“.

112. Češka vlada po drugi strani poudarja,[47] da mora biti „zavarovalni posrednik“ subjekt, ki ni udeležen v zavarovalni pogodbi („tretja oseba“). Dodaja, da zgolj dejstvo, da je tožena stranka v postopku v glavni stvari od svojih strank prejela plačilo, še ne pomeni, da deluje „proti plačilu“.

113. V tem smislu je utemeljeno stališče tožene stranke v postopku v glavni stvari. V prid temu stališču naj bi govorili uvodni izjavi 11 direktiv 2002/92 in 2016/97, v katerih je navedeno, da bi se morali „direktiv[i] […] uporablja[ti] za osebe, katerih dejavnost je opravljanje storitev zavarovalnega posredovanja [distribucije zavarovalnih produktov] tretjim osebam […]“.

114. Menim, da zgolj na podlagi besedila teh uvodnih izjav ni mogoče odpraviti dvomov predložitvenega sodišča. Ti uvodni izjavi nista normativni del direktive. Po drugi strani se zdi, da je z besedo „posredovanje“ pravzaprav opisana dejavnost, pri kateri gre zlasti za to, da se pravno povežeta vsaj dva subjekta, ki sta v razmerju do samega posrednika „zunanja“.

115. V okviru direktiv 2002/92 in 2016/97 pa gre za povezovanje „strank“ in „zavarovalnic“.[48]

116. Obenem se mi ne zdi, da je ustrezno vedno enačiti pojma „stranka“ in „imenik zavarovalne police“ ter na tej podlagi vsako osebo, ki se v skladu z nacionalnim pravom šteje za „imetnika zavarovalne police“, dosledno izključiti iz kroga oseb, ki so lahko „zavarovalni posrednik“.

117. Prvič, ni naključje, da zakonodajalec Unije pojem „stranka“ uporablja v obeh direktivah in pri tem izrecno ne napotuje na nacionalno pravo ali pravne opredelitve, sprejete na njegovi podlagi.

118. Drugič, Sodišče je v nedavno izdani sodbi že presodilo, da ima pri skupinskem življenjskem zavarovanju, vezanem na enote investicijskega sklada, podjetnik, ki deluje kot „zavarovalec“, ki je – če uporabim terminologijo iz teh sklepnih predlogov – organizator skupine, določene obveznosti, ki izhajajo iz tega, da se šteje za „zavarovalnega posrednika“ v smislu Direktive 2002/92.[49]

119. Tretjič, *a priori* bi se načeloma sicer lahko zdelo, da je pojem „stranka“ nekako povezan s pojmom „imetnik zavarovalne police“.

[45] Glej točke od 56 do 59 teh sklepnih predlogov.

[46] Glej točko 60 teh sklepnih predlogov.

[47] Glej tudi točko 79 teh sklepnih predlogov.

[48] Taka ugotovitev izhaja tudi iz opredelitve pojmov, za razlago katerih prosi predložitveno sodišče. Na podlagi člena 2, točka 3, tretji pododstavek, Direktive 2002/92 je namreč mogoče sklepati, da je „zavarovalno posredovanje“ dejavnost, katere namen je „pomoč stranki“. V tem predpisu je določeno, da se „[o]bčasno posredovanje podatkov v okviru druge poklicne dejavnosti, *če ta dejavnost ni pomoč stranki* pri sklepanju ali izvajanju zavarovalne pogodbe, […] prav tako ne šteje kot zavarovalno posredovanje“. Moj poudarek. Podoben sklep je mogoče izpeljati iz opredelitve „distribucije zavarovalnih produktov“ iz Direktive 2016/97.

[49] Glej sodbo z dne 24. februarja 2022, A in drugi (Zavarovalne pogodbe „unit-linked“) (C-143/20 in C-213/20, EU:C:2022:118, točki 87 in 91).

120. Vendar morajo biti na podlagi direktiv 2002/92 in 2016/97 s pojmom „stranka“ zajete tudi osebe, ki se šele zanimajo za to, da bi pridobile status „imetnika zavarovalne police“. Glede na opredelitvi pojmov „zavarovalno posredovanje“ in „distribucija zavarovalnih produktov“ je z njima namreč zajeta tudi dejavnost, ki se izvaja pred sklenitvijo zavarovalne pogodbe. Tako je povezava, ki naj bi obstajala med pojmoma „stranka“ in „imetnik zavarovalne police“, prekinjena. To velja še toliko bolj, če se upošteva, da se pojem „imetnik zavarovalne police“, ki se v Direktivi 2002/92 sploh ne pojavlja, v Direktivi 2016/97 načeloma uporablja – pa še to nedosledno – le v posebnem kontekstu, in sicer ko gre za „potencialne imetnike zavarovalnih polic“ (člen 2(2)(c) in (d)). S podobno nedoslednostjo se ta pojem pojavlja tudi v Prilogi k tej direktivi v okviru opisa minimalnih zahtev glede znanja in usposobljenosti, ki jih morajo izpolnjevati zavarovalni posredniki.

121. Četrtič, res je, da je Sodišče v sodbi EEAE in drugi [50] navedlo, da je namen Direktive 2002/92 (in zato *a fortiori* tudi Direktive 2016/97) „zagotavljanj[e] visoke ravni varstva potrošnikov na zavarovalniškem trgu, to je zavarovalcev“. Vendar je Sodišče v tem primeru uporabilo pojem „potrošnik“, in ne „stranka“. Obenem iz te izjave Sodišča ne izhaja, da cilj Direktive ni varstvo oseb, ki niso „imetniki zavarovalnih polic“. Sodišče je poleg tega v sodbi Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag in drugi [51], ki je bila prav tako izdana v okviru Direktive 2002/92, pri opredelitvi „zavarovalne pogodbe“, na katero se nanaša dejavnost „zavarovalnega posrednika“ v smislu te direktive, uporabilo pojem „zavarovalna transakcija“, ki naj bi po svoji naravi pomenil „obstoj pogodbenega razmerja med zavarovateljem in osebo, katere tveganja so krita z zavarovanjem, torej zavarovancem“.

122. Iz sodne prakse Sodišča je torej razvidno, da so konfiguracije subjektov, ki se pojavijo v okviru zavarovanj, pogosto zapletene in je zanje značilno, da vključujejo več subjektov, na pravni položaj katerih ta zavarovanja vplivajo. Zato bi lahko stališče, da mora nek pojem prava Unije, ki je predmet harmonizacije, opravljene z direktivama 2002/92 in 2016/97, ustrezati pojmu zavarovalniškega prava, ki v tem obsegu ni predmet harmonizacije ali vsaj ni predmet harmonizacije, izvedene z navedenima direktivama, privedlo do rezultatov, ki bi jih bilo težko uskladiti s cilji teh direktiv.

123. Petič, teza o obstoju tesne povezave med opredelitvijo kot „imetnik zavarovalne police“ v skladu s predpisi nacionalnega zavarovalniškega prava, ki niso namenjeni prenosu direktiv 2002/92 in 2016/97, na eni strani in opredelitvijo kot „stranka“ v skladu s tema direktivama, na drugi strani je še toliko bolj vprašljiva v okviru skupinskih zavarovanj. Kot je razvidno iz preudarkov iz točk 60 in 69 teh sklepnih predlogov, je problematično že samo vprašanje opredelitve subjektov, ki so udeleženi v razmerjih, ki nastajajo na podlagi skupinskih zavarovanj, in v zvezi z njim se porajajo različni dvomi tako glede same pravne konstrukcije kot na ravni terminologije. Ni nedvoumno določeno, da se pri skupinskem zavarovanju z obveznim pristopom kot „imetniki zavarovalne police“ obravnavajo člani skupine, in ne njen organizator. Negotova je tudi opredelitev pogodbe, ki jo organizator skupine sklene z imetnikom zavarovalne police. Delitev na skupinska zavarovanja z obveznim pristopom in skupinska zavarovanja s prostovoljnim pristopom je pravzaprav poskus oblikovanja take pravne konstrukcije, s katero bi bilo delovanje skupinskih zavarovanj, ki so se izoblikovala v praksi, pojasnjeno tako, da bi bilo obenem zagotovljeno varstvo subjektov, ki uživajo zavarovalno kritje.

[50] Sodba z dne 17. oktobra 2013, EEAE in drugi (C-555/11, EU:C:2013:668, točka 30).

[51] Sodba z dne 31. maja 2018, Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag in drugi (C-542/16, EU:C:2018:369, točka 50).

124. Opredelitev nekaterih subjektov, udeleženih v razmerjih, ki nastanejo na podlagi skupinskih zavarovanj („imetnik zavarovalne police“, „član skupine“ itd.), tako ne bi smela biti ovira za takšno uporabo določb navedenih direktiv, ki je skladna z ugotovitvami, izpeljanimi na podlagi njune sistematične in teleološke razlage, opravljene v zvezi s pojmoma „zavarovalni posrednik“ ali „stranka“.

125. Šestič, v obravnavani zadevi ni mogoče izključiti, da je ob vsej kompleksnosti konfiguracij subjektov, ki nastanejo v okviru skupinskih zavarovanj, ugotovitev predložitvenega sodišča, da je tožena stranka v postopku v glavni stvari „imetnik zavarovalne police“, tudi posledica tega, da je to sodišče v revizijskem postopku vezano na neizpodbijane ugotovitve sodišča druge stopnje.

126. Po drugi strani pa lahko že samo dejstvo, da je po mnenju predložitvenega sodišča na vprašanje za predhodno odločanje mogoče odgovoriti v smislu manjšinskega stališča dela pravnih teoretikov, pomeni, da stališče, da je tožena stranka „imetnik zavarovalne police“ v smislu nacionalnega zavarovalniškega prava, ni ovira za ugotovitev, da tožena stranka ni „stranka“ v smislu direktiv 2002/92 in 2016/97, temveč jo je treba šteti za „zavarovalnega posrednika“. Poleg tega je tožena stranka v postopku v glavni stvari v repliki, ki jo je podala med obravnavo, poudarila, da ni „potrošnik zavarovalne pogodbe“, čeprav je to pogodbo podpisala in v razmerju do zavarovatelja nastopa kot imetnik zavarovalne police.

127. Glede na zgoraj navedene preudarke je treba določbe direktiv 2002/92 in 2016/97 razlagati tako, da se organizator skupine, ki se za namene določb nacionalnega zavarovalniškega prava, ki ne pomenijo prenosa teh direktiv, šteje za „imetnika zavarovalne police“, lahko šteje za „zavarovalnega posrednika“ v smislu teh direktiv, če „proti plačilu“ opravlja dejavnost, pri kateri gre za „zavarovalno posredovanje“ in „distribucijo zavarovalnih produktov“.

128. Glede dvomov, ki jih je v zvezi s tem izrazila češka vlada, je dovolj poudariti, da je v obeh direktivah pojem „plačilo“ pojmovan široko.[52] Treba pa je upoštevati, da osebe, ki opravlja dejavnosti, ki v celoti ustrezajo opredelitvama „zavarovalnega posredovanja“ in „distribucije zavarovalnih produktov“, ni mogoče šteti za „zavarovalnega posrednika“ in zanjo ne morejo veljati obveznosti, ki iz tega izhajajo, če teh dejavnosti ne opravlja „proti plačilu“.

129. Ob upoštevanju ugotovitev, ki izhajajo iz preučitve dvomov predložitvenega sodišča, ki se nanašajo na „pristop k skupinskemu zavarovanju“,[53] in ugotovitev, ki izhajajo iz preučitve, ki se nanaša na položaj posrednika zunaj zavarovalnega razmerja,[54] predlagam, naj Sodišče na vprašanje predložitvenega sodišča odgovori tako, da je treba člen 2, točki 3 in 5, Direktive 2002/92 in člen 2(1), točke 1, 3 in 8, Direktive 2016/97 razlagati tako, da je „zavarovalni posrednik“ v okviru teh direktiv tudi fizična ali pravna oseba, ki v okviru skupinskega zavarovanja svojim strankam zagotavlja zavarovalno kritje za primer bolezni ali nezgode med potovanjem v tujini in za stroške prevoza iz kraja v tujini ali v domači državi do kraja prebivališča, ki tem osebam prizna članstvo, na podlagi katerega so upravičene do zavarovalnih storitev v primeru bolezni ali nezgode v tujini, in ki od pridobljenih članov prejema plačilo za zagotovljeno zavarovalno kritje, s katerim ti člani posredno financirajo zavarovalno premijo. To, da se ta oseba na podlagi določb nacionalnega zavarovalniškega prava šteje za „imetnika zavarovalne police“, ni ovira za tako opredelitev.

52 Glej uvodno izjavo 11 Direktive 2002/92 in člen 2(1), točka 9, Direktive 2016/97.

53 Glej točko 106 teh sklepnih predlogov.

54 Glej točko 127 teh sklepnih predlogov.

V. Predlog

130. Glede na zgornje preudarke Sodišču predlagam, naj na vprašanje za predhodno odločanje, ki ga je postavilo Bundesgerichtshof (zvezno vrhovno sodišče, Nemčija), odgovori tako:

Člen 2, točki 3 in 5, Direktive 2002/92/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. decembra 2002 o zavarovalnem posredovanju in člen 2(1), točke 1, 3 in 8, Direktive (EU) 2016/97 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. januarja 2016 o distribuciji zavarovalnih produktov je treba razlagati tako, da je „zavarovalni posrednik“ v okviru teh direktiv tudi fizična ali pravna oseba, ki v okviru skupinskega zavarovanja svojim strankam zagotavlja zavarovalno kritje za primer bolezni ali nezgode med potovanjem v tujini in za stroške prevoza iz kraja v tujini ali v domači državi do kraja prebivališča, ki tem osebam prizna članstvo, na podlagi katerega so upravičene do zavarovalnih storitev v primeru bolezni ali nezgode v tujini, in ki od pridobljenih članov prejema plačilo za zagotovljeno zavarovalno kritje, s katerim ti člani posredno financirajo zavarovalno premijo. To, da se ta oseba na podlagi določb nacionalnega zavarovalniškega prava šteje za „imetnika zavarovalne police“, ni ovira za tako opredelitev.