ARREST VAN HET HOF (Vierde kamer)

7 maart 2013 *

„Vrijheid van dienstverrichting — Vrijheid van vestiging — Richtlijnen 73/239/EEG en 92/49/EEG — Direct verzekeringsbedrijf, met uitzondering van levensverzekeringsbranche — Tariefvrijheid — Andere dan beroepsgebonden ziektekostenverzekeringsovereenkomsten — Beperkingen — Dwingende redenen van algemeen belang”

In zaak C-577/11,

betreffende een verzoek om een prejudiciële beslissing krachtens artikel 267 VWEU, ingediend door het Hof van Beroep te Brussel (België) bij beslissing van 10 november 2011, ingekomen bij het Hof op 21 november 2011, in de procedure

DKV Belgium NV

tegen

Belgische Verbruikersunie Test-Aankoop VZW,

wijst

HET HOF (Vierde kamer),

samengesteld als volgt: L. Bay Larsen, kamerpresident, J. Malenovský, U. Lõhmus, M. Safjan en A. Prechal (rapporteur), rechters,

advocaat-generaal: Y. Bot,

griffier: V. Tourrès, administrateur,

gezien de stukken en na de terechtzitting op 6 december 2012,

gelet op de opmerkingen van:

— DKV Belgium NV, vertegenwoordigd door C. De Meyer en C. Gommers, advocaten,

— de Belgische Verbruikersunie Test-Aankoop VZW, vertegenwoordigd door V. Callewaert en F. Krenc, advocaten,

— de Belgische regering, vertegenwoordigd door L. Van den Broeck en M. Jacobs als gemachtigden, bijgestaan door M. Kaiser en S. Ben Messaoud, advocaten,

— de Nederlandse regering, vertegenwoordigd door C. Wissels en M. Bulterman als gemachtigden,

* Procestaal: Frans.

— de Portugese regering, vertegenwoordigd door L. Inez Fernandes en M. Rebelo als gemachtigden,

— de Europese Commissie, vertegenwoordigd door K.-P. Wojcik en C. Vrignon als gemachtigden,

gelet op de beslissing, de advocaat-generaal gehoord, om de zaak zonder conclusie te berechten,

het navolgende

Arrest

1 Het verzoek om een prejudiciële beslissing betreft de uitlegging van de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49/EEG van de Raad van 18 juni 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en houdende wijziging van de richtlijnen 73/239/EEG en 88/357/EEG (derde richtlijn schadeverzekering) (PB L 228, blz. 1), van artikel 8, lid 3, van de Eerste richtlijn (73/239/EEG) van de Raad van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan (PB L 228, blz. 3), zoals gewijzigd bij richtlijn 92/49 (hierna: „richtlijn 73/239"), alsmede van de artikelen 49 VWEU en 56 VWEU.

2 Dit verzoek is ingediend in het kader van een geding tussen DKV Belgium NV (hierna: „DKV") en de Belgische Verbruikersunie Test-Aankoop VZW (hierna: „Test-Aankoop") betreffende de tariefverhoging van de premies voor een aanvullende hospitalisatieverzekering „eenpersoonskamer".

Toepasselijke bepalingen

Unierecht

3 Artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239 bepaalde:

„Deze richtlijn belet niet dat de lidstaten wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen handhaven of invoeren die voorzien in de goedkeuring van de statuten en in het mededelen van elk document dat voor de normale uitoefening van het toezicht vereist is.

De lidstaten stellen echter geen bepalingen vast waarin de voorafgaande goedkeuring of de systematische mededeling wordt geëist van de algemene en bijzondere voorwaarden van de verzekeringspolissen, de tarieven, en de formulieren en andere documenten waarvan de onderneming gebruik wil maken in haar betrekkingen met de verzekeringnemers.

De lidstaten kunnen de voorafgaande kennisgeving of de goedkeuring van voorgestelde tariefverhogingen alleen als onderdeel van een algemeen prijscontrolesysteem handhaven of invoeren.

[...]"

4 Artikel 28 van richtlijn 92/49 bepaalde:

„De lidstaat waar het risico is gelegen, kan de verzekeringnemer niet beletten een overeenkomst te sluiten met een verzekeringsonderneming die [...] een vergunning heeft verkregen, voor zover deze overeenkomst niet in strijd is met de wettelijke bepalingen van algemeen belang die in de lidstaat waar het risico is gelegen, gelden."

5 Artikel 29 van richtlijn 92/49 luidde:

„De lidstaten stellen geen bepalingen vast waarin de voorafgaande goedkeuring of de systematische mededeling wordt geëist van de algemene en bijzondere voorwaarden van de verzekeringspolissen, de tarieven, en de formulieren en andere documenten waarvan een verzekeringsonderneming gebruik wil maken in haar betrekkingen met de verzekeringnemers. Voor het toezicht op de naleving van de nationale bepalingen betreffende de verzekeringsovereenkomsten kunnen zij alleen een niet-systematische mededeling van deze voorwaarden en andere documenten eisen, zonder dat dit vereiste voor de verzekeringsonderneming een voorwaarde vooraf voor de uitoefening van haar werkzaamheden mag vormen.

De lidstaten kunnen de voorafgaande kennisgeving of de goedkeuring van voorgestelde tariefverhogingen alleen als onderdeel van een algemeen prijscontrolesysteem handhaven of invoeren."

6 Artikel 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 bepaalde:

„2. De lidstaat van het bijkantoor of de lidstaat van dienstverrichting stelt geen bepalingen vast waarin de voorafgaande goedkeuring of de systematische mededeling wordt geëist van de algemene en bijzondere voorwaarden van de verzekeringspolissen, de tarieven, en de formulieren en andere documenten waarvan een verzekeringsonderneming gebruik wil maken in haar betrekkingen met de verzekeringnemers. Voor het toezicht op de naleving van zijn nationale bepalingen betreffende verzekeringsovereenkomsten kan hij van een verzekeringsonderneming die op zijn grondgebied in het kader van het recht van vestiging of in het kader van het vrij verrichten van diensten het verzekeringsbedrijf wenst uit te oefenen, slechts een niet-systematische mededeling eisen van deze voorwaarden of andere documenten waarvan zij gebruik wenst te maken, zonder dat dit vereiste voor de verzekeringsonderneming een voorwaarde vooraf voor de uitoefening van haar werkzaamheden mag vormen.

3. De lidstaat van het bijkantoor of de lidstaat van dienstverrichting kan de voorafgaande kennisgeving of de goedkeuring van voorgestelde tariefverhogingen alleen als onderdeel van een algemeen prijscontrolesysteem handhaven of invoeren."

Belgisch recht

7 Artikel 138 bis-4 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst (*Belgisch Staatsblad* van 20 augustus 1992, blz. 18283), zoals gewijzigd bij de wet van 17 juni 2009 (*Belgisch Staatsblad* van 8 juli 2009, blz. 47120; hierna: „wet op de landverzekeringsovereenkomst"), bepaalt:

„§ 1. Behoudens wederzijds akkoord van de partijen en op uitsluitend verzoek van de hoofdverzekerde alsmede in de in §§ 2, 3 en 4 vermelde gevallen, kan de verzekeraar de technische grondslagen van de premie en de dekkingsvoorwaarden, na het sluiten van een ziekteverzekeringsovereenkomst niet meer wijzigen.

[...]

§ 2. De premie, de vrijstelling en de prestatie mogen worden aangepast op de jaarlijkse premievervaldag, op grond van het indexcijfer der consumptieprijzen.

§ 3. De premie, of de vrijstelling en de prestaties mogen worden aangepast op de jaarlijkse premievervaldag, op grond van een of verschillende specifieke indexcijfers aan de kosten van de diensten die gedekt worden door de private ziekteverzekeringsovereenkomsten, indien en voor zover de evolutie van dat of deze het indexcijfer der consumptieprijzen overschrijdt.

[...]

§ 4. De toepassing van dit artikel laat artikel 21 octies [van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 29 juli 1975, blz. 9267), zoals gewijzigd bij de wet van 17 juni 2009 (*Belgisch Staatsblad* van 8 juli 2009, blz. 47120; hierna: ‚wet betreffende de controle der verzekeringsondernemingen')] onverlet.

[...]"

8 Artikel 21 octies, § 2, van de wet betreffende de controle der verzekeringsondernemingen bepaalt:

„De [Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen, hierna: ‚CBFA'] kan eisen dat een onderneming maatregelen neemt om een tarief in evenwicht te brengen indien hij vaststelt dat de toepassing van dat tarief verlieslatend is.

[...] [D]e CBFA [kan], op verzoek van een onderneming, en indien zij vaststelt dat de toepassing van dat tarief, niettegenstaande de toepassing van artikel 138 bis-4, §§ 2 en 3 van de wet [...] op de landverzekeringsovereenkomst, verlieslatend is of dreigt te worden, in het geval van een andere dan beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst [...], beslissen dat een onderneming maatregelen moet nemen om haar tarief in evenwicht te brengen. Deze maatregelen kunnen een aanpassing van de dekkingsvoorwaarden inhouden.

[...]"

9 Uit arrest nr. 90/2011 van het Grondwettelijk Hof van 31 mei 2011 (waarvan fragmenten zijn gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad* van 10 augustus 2011, blz. 45413), en waarnaar de verwijzende rechter verwijst, volgt dat de Belgische wetgever bij de vaststelling van de wet op de landverzekeringsovereenkomst de bedoeling had om van artikel 138 bis-4 een bepaling te maken die ertoe strekt de consument te beschermen en, meer bepaald, te vermijden dat deze met aanzienlijke en onverwachte verhogingen van de verzekeringspremies te maken krijgt.

Hoofdgeding en prejudiciële vraag

10 Blijkens de verwijzingsbeslissing heeft DKV, een verzekeringsonderneming die werkzaam is in de sector van ziekte- en hospitalisatieverzekeringen, midden december 2009 al haar verzekerden met een aanvullende hospitalisatieverzekering „eenpersoonskamer", per brief meegedeeld dat zij vanaf de hoofdvervaldag van hun overeenkomst in 2010 op de voor die verzekering verschuldigde premies een tariefverhoging van 7,84 % zou toepassen.

11 Alvorens te besluiten een verhoging toe te passen, had DKV de CBFA om toestemming verzocht. Die commissie heeft dit verzoek niet ingewilligd, met name op grond dat eerst een of verschillende specifieke indexcijfers als bedoeld in artikel 138 bis-4, § 3, van de wet op de landverzekeringsovereenkomst moesten worden vastgesteld (hierna: „medisch indexcijfer").

12 Bij exploot van 22 februari 2010 heeft Test-Aankoop bij de voorzitter van de Rechtbank van Koophandel te Brussel een vordering tot staking ingediend die er met name toe strekte DKV te verplichten om de bedoelde verhoging ongedaan te maken.

13 Aangezien die rechter bij vonnis van 20 december 2010 die vordering gedeeltelijk heeft toegewezen, heeft DKV bij de verwijzende rechter tegen dit vonnis hoger beroep ingesteld.

14 In het kader van het hoofdgeding voert DKV met name aan dat artikel 138 bis-4 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst en artikel 21 octies, § 2, van de wet betreffende de controle der verzekeringsondernemingen het beginsel van tariefvrijheid schenden, dat is vervat in de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 en in artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239, aangezien eerstgenoemde artikelen een stelsel van voorafgaande goedkeuring van de tarieven invoeren. Volgens DKV zijn die bepalingen daarenboven onverenigbaar met de vrijheid van vestiging en de vrijheid van dienstverrichting van de verzekeringsonderneming die in een andere lidstaat dan het Koninkrijk België is gevestigd en in België ziekteverzekeringsovereenkomsten wenst te sluiten.

15 Test-Aankoop voert aan dat het door DKV aangevoerde beginsel van tariefvrijheid niet uitdrukkelijk in het Unierecht is verankerd en niet als een absoluut en onbeperkt beginsel kan worden beschouwd.

16 Uit de verwijzingsbeslissing volgt dat de CBFA op 22 juni 2010 heeft vastgesteld dat DKV op basis van het intussen vastgestelde medische indexcijfer haar tarieven voor de betrokken verzekering met 7,45 % mocht verhogen. Aangezien DKV had verzocht om toestemming voor een verhoging van 7,84 %, dit wil zeggen 0,39 % hoger dan het medische indexcijfer, was de CBFA van mening dat dit verschil de categorie van de betrokken verzekeringsproducten niet verlieslatend maakte en heeft zij bijgevolg het verzoek om verhoging afgewezen.

17 In die omstandigheden heeft het Hof van Beroep te Brussel de behandeling van de zaak geschorst en het Hof verzocht om een prejudiciële beslissing over de volgende vraag:

„Moeten de artikelen 29 en 39, [leden] 2 en 3, van richtlijn [92/49] en artikel 8, [lid 3], van richtlijn [73/239], enerzijds, en de artikelen 49 [VWEU] en 56 [VWEU], anderzijds, aldus worden uitgelegd dat zij de lidstaten verbieden om in het kader van andere dan beroepsgebonden ziektekostenverzekeringsovereenkomsten, bepalingen vast te stellen krachtens welke de premie, de vrijstelling en de prestatie op de jaarlijkse premievervaldag enkel mogen worden aangepast:

— op grond van het indexcijfer der consumptieprijzen;

— op grond [van het medisch indexcijfer], aan de kosten van de diensten die gedekt worden door de private ziektekostenverzekeringsovereenkomsten, indien en voor zover de evolutie van dat [indexcijfer] het indexcijfer der consumptieprijzen overstijgt;

— op grond van een toestemming door een overheidsinstantie die toeziet op de activiteiten van de verzekeringsondernemingen en die door de betrokken verzekeringsonderneming daarom wordt verzocht, indien deze instantie vaststelt dat de toepassing van het tarief van deze onderneming, ondanks de op grond van de indexcijfers uit de vorige paragrafen berekende aanpassingen, verlieslatend is of dreigt te worden, en haar op deze manier toelaat ter verzekering van het evenwicht van haar tarieven maatregelen te nemen die een wijziging van de dekkingsvoorwaarden tot gevolg kunnen hebben?”

Beantwoording van de prejudiciële vraag

Uitlegging van de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 en artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239

18 DKV voert aan dat het in het hoofdgeding aan de orde zijnde stelsel van voorafgaande goedkeuring van een tariefverhoging strijdig is met het beginsel van de tariefvrijheid, zoals vervat in de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 en artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239. Dit beginsel kent slechts één uitzondering, te weten een algemeen prijscontrolesysteem. Bedoeld stelsel van

voorafgaande goedkeuring van een tariefverhoging kan niet als onderdeel van een algemeen prijscontrolesysteem worden beschouwd, aangezien het niet alle aan het publiek aangeboden producten en diensten betreft, maar enkel ziektekostenverzekeringen.

19 Ook de Europese Commissie is van mening dat een regeling, zoals die welke in het hoofdgeding aan de orde is, strijdig is met het beginsel van tariefvrijheid. Test-Aankoop, de Belgische, de Nederlandse en de Portugese regering zijn daarentegen van mening dat dit niet het geval is.

20 In dit verband zij eraan herinnerd dat de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 en artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239 een lidstaat verbieden, een stelsel in te voeren van voorafgaande goedkeuring of systematische mededeling van de tarieven waarvan een verzekeringsonderneming op zijn grondgebied gebruik wil maken in haar betrekkingen met de verzekeringnemers (zie arrest van 28 april 2009, Commissie/Italië, C-518/06, Jurispr. blz. I-3491, punt 100).

21 Zoals het Hof reeds heeft geoordeeld, heeft de Uniewetgever zo het beginsel van tariefvrijheid in de schadeverzekeringsbranche willen waarborgen (arrest Commissie/Italië, reeds aangehaald, punt 101 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

22 Van een volledige tariefharmonisatie ter zake van schadeverzekeringen, met uitsluiting van iedere nationale maatregel die gevolgen voor de tarieven kan hebben, kan evenwel geen sprake zijn zolang de wetgever van de Europese Unie zijn wil daartoe niet duidelijk tot uitdrukking heeft gebracht (arresten van 7 september 2004, Commissie/Luxemburg, C-346/02, Jurispr. blz. I-7517, punt 24, en Commissie/Frankrijk, C-347/02, Jurispr. blz. I-7557, punt 25, alsmede arrest Commissie/Italië, reeds aangehaald, punt 106).

23 Een nationale regeling die een technisch kader instelt waarbinnen de verzekeringsondernemingen hun premies moeten berekenen, is dus niet strijdig met het beginsel van tariefvrijheid louter op grond dat het gevolgen heeft voor de ontwikkeling van de tarieven (zie in die zin reeds aangehaalde arresten Commissie/Luxemburg, punt 25; Commissie/Frankrijk, punt 26, en Commissie/Italië, punt 105).

24 Wat een stelsel van tariefverhoging betreft als aan de orde in het hoofdgeding, mogen verzekeringsondernemingen hun tarieven verhogen op basis van twee soorten indexcijfers, te weten de consumptieprijsindex en het medische indexcijfer.

25 Vastgesteld zij dat een dergelijk stelsel, dat niet belet dat die ondernemingen vrij hun basispremie kunnen vaststellen, de kenmerken vertoont van een technisch kader in de zin van de in punt 23 van het onderhavige arrest aangehaalde rechtspraak.

26 Doordat het tariefverhogingen slechts toestaat op basis van twee soorten indexcijfers, fungeert dit stelsel immers als een technisch kader dat voor de tariefontwikkeling slechts een kader wil bieden waarbinnen verzekeringsondernemingen hun premies moeten berekenen.

27 Het enkele feit dat de met het toezicht op verzekeringsondernemingen belaste overheidsinstantie kan besluiten een verzekeringsonderneming op diens verzoek toe te staan maatregelen te nemen om haar tarieven in evenwicht te brengen wanneer deze verlieslatend zijn of dreigen te worden, volstaat in dit verband niet om de aard van het technische kader van het betrokken stelsel van tariefverhoging in twijfel te trekken.

28 Aan deze uitlegging wordt niet afgedaan door artikel 28 van richtlijn 92/49. Het in die bepaling bedoelde „algemeen belang” vormt namelijk, anders dan de Commissie betoogt, geen relevant criterium om na te gaan of een nationale regeling afbreuk kan doen aan het beginsel van tariefvrijheid in de zin van de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 en artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239 (zie in die zin arrest van 25 februari 2003, Commissie/Italië, C-59/01, Jurispr. blz. I-1759, punt 38).

29 Uit het voorgaande volgt dat een stelsel van tariefverhoging zoals aan de orde in het hoofdgeding niet strijdig kan worden geacht met de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 en artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239.

Uitlegging van de artikelen 49 VWEU en 56 VWEU

Begrip beperking van de vrijheid van vestiging en de vrijheid van dienstverrichting

30 Test-Aankoop voert aan dat een stelsel van tariefverhoging zoals aan de orde in het hoofdgeding geen beperking is in de zin van de artikelen 49 VWEU en 56 VWEU, omdat anders iedere nationale maatregel die een kader wil bieden voor een wijziging van een wezenlijk element van een overeenkomst tijdens de uitvoering ervan, als een beperking zou moeten worden aangemerkt.

31 Volgens vaste rechtspraak heeft het begrip „beperking" in de zin van de artikelen 49 VWEU en 56 VWEU betrekking op alle maatregelen die de uitoefening van de vrijheid van vestiging of de vrijheid van dienstverrichting verbieden, belemmeren of minder aantrekkelijk maken (arrest van 28 april 2009, Commissie/Italië, reeds aangehaald, punt 62 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

32 Met betrekking tot de vraag in welke omstandigheden een zonder onderscheid toepasselijke maatregel, zoals het in casu aan de orde zijnde stelsel van tariefverhoging, onder dat begrip kan vallen, zij eraan herinnerd dat een regeling van een lidstaat geen beperking in de zin van het VWEU vormt louter omdat andere lidstaten minder rigoureuze of economisch gunstigere regels toepassen op verrichters van soortgelijke diensten die op hun grondgebied zijn gevestigd (zie arrest van 28 april 2009, Commissie/Italië, reeds aangehaald, punt 63 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

33 Daarentegen omvat het begrip „beperking" de door een lidstaat genomen maatregelen die, hoewel zij zonder onderscheid toepasselijk zijn, de toegang tot de markt voor ondernemingen van andere lidstaten ongunstig beïnvloeden en dus de intracommunautaire handel belemmeren (arrest van 28 april 2009, Commissie/Italië, reeds aangehaald, punt 64 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

34 Zoals DKV en de Commissie terecht hebben aangevoerd, zou een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding verzekeringsondernemingen die zijn gevestigd in een andere lidstaat dan die welke dit stelsel heeft ingevoerd, ervan kunnen weerhouden om een bijkantoor in die lidstaat te openen of er hun producten te komen aanbieden in het kader van het vrij verrichten van diensten.

35 Die ondernemingen zullen namelijk niet alleen hun voorwaarden en tarieven moeten aanpassen om aan de eisen van dit stelsel te beantwoorden, maar ook hun standpunt inzake tariefbepaling en dus hun commerciële strategie moeten bepalen op het moment van de aanvankelijke vaststelling van de premies, zodat het gevaar bestaat dat de toekomstige tariefverhogingen niet volstaan om de kosten te dekken die zij zullen moeten dragen.

36 Bijgevolg zijn verzekeringsondernemingen die toetreden tot de markt van een lidstaat die een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding heeft ingevoerd, om die markt te kunnen betreden onder met de wettelijke regeling van die lidstaat verenigbare omstandigheden, genoopt, hun commerciële beleid en strategie opnieuw te overdenken (zie in die zin arrest van 28 april 2009, Commissie/Italië, reeds aangehaald, punt 69).

37 In die omstandigheden moet een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding worden beschouwd als een beperking van de vrijheid van vestiging en van de vrijheid van dienstverrichting.

Rechtvaardiging van een beperking van de vrijheid van vestiging en de vrijheid van dienstverrichting

38 Een beperking van de vrijheid van vestiging en de vrijheid van dienstverrichting is toelaatbaar indien blijkt dat zij dwingende redenen van algemeen belang dient, geschikt is om de verwezenlijking van het ermee beoogde doel te waarborgen en niet verder gaat dan noodzakelijk is om dat doel te bereiken (zie met name arrest van 28 april 2009, Commissie/Italië, reeds aangehaald, punt 72 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

39 Test-Aankoop, de Belgische, de Nederlandse en de Portugese regering voeren in wezen aan dat een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding die voorwaarde vervult, terwijl DKV van mening is dat dit niet het geval is. De Commissie trekt de evenredigheid van een dergelijk stelsel met het beoogde doel in twijfel.

40 In dit verband zij er in de eerste plaats aan herinnerd, zoals uit punt 9 van het onderhavige arrest volgt, dat een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding tot doel heeft de consument te beschermen en meer bepaald te vermijden dat deze te maken krijgt met aanzienlijke en onverwachte verhogingen van de verzekeringspremies.

41 Het doel van bescherming van de consument vormt een dwingende reden van algemeen belang, gezien de gevoeligheid van de verzekeringssector vanuit het oogpunt van bescherming van de consument als verzekeringnemer en verzekerde (zie in die zin arrest van 4 december 1986, Commissie/Duitsland, 205/84, Jurispr. blz. 3755, punten 32 en 33).

42 In de tweede plaats lijkt een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding geschikt om de verwezenlijking van het ermee beoogde doel te waarborgen, aangezien het de verzekeringsondernemingen belet om aanzienlijke en onverwachte verhogingen van de verzekeringspremies in te voeren.

43 Wat in de derde plaats de vraag betreft of een dergelijk stelsel verder gaat dan noodzakelijk is om het beoogde doel te bereiken, zij enerzijds vastgesteld, zoals Test-Aankoop en de Belgische regering hebben opgemerkt, dat de hospitalisatieverzekering onder meer wordt gekenmerkt door het feit dat de kansen dat de verzekeraar moet optreden toenemen naarmate de verzekerde ouder is, aangezien ziektekosten zich voornamelijk tijdens de laatste levensjaren voordoen. Terwijl dus een aanvullende hospitalisatieverzekering „eenpersoonskamer” zoals aan de orde in het hoofdgeding aan vrij jonge verzekerden tegen lage tarieven kan worden aangeboden, kunnen die tarieven dus stijgen naarmate de verzekerden ouder zijn en meer kosten voor de verzekeraar meebrengen, zoals overigens ook de Commissie heeft opgemerkt.

44 Gelet op een dergelijk kenmerk zorgt een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding ervoor dat een verzekerde op latere leeftijd, wanneer hij die verzekering juist nodig heeft, niet te maken krijgt met een aanzienlijke en onverwachte verhoging van zijn verzekeringspremies, zodat hij geen aanspraak op die verzekering zou kunnen maken omdat hij de kosten niet kan betalen.

45 Aangezien anderzijds vaststaat dat een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding verzekeringsondernemingen niet verbiedt om vrij de basispremie vast te stellen, belet een dergelijk stelsel hen evenmin om bij de vaststelling van die basispremie rekening te houden met het feit dat de verzekering van personen van hoge leeftijd meer kosten meebrengt.

46 Bovendien kan, zoals in punt 27 van het onderhavige arrest in herinnering is gebracht, de met het toezicht op verzekeringsondernemingen belaste overheidsinstantie besluiten een verzekeringsonderneming op diens verzoek toe te staan maatregelen te nemen om haar tarieven in evenwicht te brengen wanneer deze verlieslatend zijn of dreigen te worden.

47 Gelet op die specifieke omstandigheden en voor zover er geen minder ingrijpende maatregel bestaat die onder dezelfde voorwaarden het doel van de bescherming van de consument tegen aanzienlijke en onverwachte verhogingen van de verzekeringspremies kan verwezenlijken, hetgeen de verwijzende rechter dient na te gaan, lijkt een stelsel van tariefverhoging als aan de orde in het hoofdgeding niet verder te gaan dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van die doelstelling.

48 Gelet op een en ander moet op de gestelde vraag worden geantwoord dat de artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49 en artikel 8, lid 3, van richtlijn 73/239 aldus moeten worden uitgelegd dat zij zich niet verzetten tegen een regeling van een lidstaat die, in het kader van andere dan beroepsgebonden ziektekostenverzekeringsovereenkomsten, bepalingen vaststelt krachtens welke de premie, de vrijstelling en de prestatie op de jaarlijkse premievervaldag enkel mogen worden aangepast:

— op grond van het indexcijfer der consumptieprijzen;

— op grond van een zogeheten „medisch” indexcijfer, indien en voor zover de evolutie van dat indexcijfer het indexcijfer der consumptieprijzen overstijgt;

— na toestemming van een overheidsinstantie die toeziet op de activiteiten van de verzekeringsondernemingen en die door de betrokken verzekeringsonderneming daarom wordt verzocht, indien deze instantie vaststelt dat de toepassing van het tarief van deze onderneming, ondanks de op grond van die twee soorten indexcijfers berekende tariefaanpassingen, verlieslatend is of dreigt te worden.

49 De artikelen 49 VWEU en 56 VWEU moeten aldus worden uitgelegd dat zij zich niet verzetten tegen een dergelijke regeling, voor zover er geen minder ingrijpende maatregel bestaat waarmee onder dezelfde voorwaarden het doel van de bescherming van de consument tegen aanzienlijke en onverwachte verhogingen van de verzekeringspremies kan worden verwezenlijkt. Het staat aan de verwijzende rechter om dit na te gaan.

Kosten

50 Ten aanzien van de partijen in het hoofdgeding is de procedure als een aldaar gerezen incident te beschouwen, zodat de verwijzende rechter over de kosten heeft te beslissen. De door anderen wegens indiening van hun opmerkingen bij het Hof gemaakte kosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Het Hof (Vierde kamer) verklaart voor recht:

De artikelen 29 en 39, leden 2 en 3, van richtlijn 92/49/EEG van de Raad van 18 juni 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en houdende wijziging van de richtlijnen 73/239/EEG en 88/357/EEG (derde richtlijn schadeverzekering) en artikel 8, lid 3, van de Eerste richtlijn (73/239/EEG) van de Raad van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan, zoals gewijzigd bij richtlijn 92/49, moeten aldus worden uitgelegd dat zij zich niet verzetten tegen een regeling van een lidstaat die, in het kader van andere dan beroepsgebonden ziektekostenverzekeringsovereenkomsten, bepalingen vaststelt krachtens welke de premie, de vrijstelling en de prestatie op de jaarlijkse premievervaldag enkel mogen worden aangepast:

— op grond van het indexcijfer der consumptieprijzen;

— **op grond van een zogeheten „medisch” indexcijfer, indien en voor zover de evolutie van dat indexcijfer het indexcijfer der consumptieprijzen overstijgt;**

— **na toestemming van een overheidsinstantie die toeziet op de activiteiten van de verzekeringsondernemingen en die door de betrokken verzekeringsonderneming daarom wordt verzocht, indien deze instantie vaststelt dat de toepassing van het tarief van deze onderneming, ondanks de op grond van die twee soorten indexcijfers berekende tariefaanpassingen, verlieslatend is of dreigt te worden.**

De artikelen 49 VWEU en 56 VWEU moeten aldus worden uitgelegd dat zij zich niet verzetten tegen een dergelijke regeling, voor zover er geen minder ingrijpende maatregel bestaat waarmee onder dezelfde voorwaarden het doel van de bescherming van de consument tegen aanzienlijke en onverwachte verhogingen van de verzekeringspremies kan worden verwezenlijkt. Het staat aan de verwijzende rechter om dit na te gaan.

ondertekeningen