Rättsfallssamlingen

DOMSTOLENS DOM (fjärde avdelningen)

den 7 mars 2013*

”Frihet att tillhandahålla tjänster — Etableringsfrihet — Direktiven 73/239/EEG och 92/49/EEG — Annan direkt försäkring än livförsäkring — Frihet att fastställa premietariffer — Sjukförsäkringsavtal utan samband med yrkesverksamhet — Restriktioner — Tvingande skäl av allmänintresse”

I mål C-577/11,

angående en begäran om förhandsavgörande enligt artikel 267 FEUF, framställd av Cour d’appel de Bruxelles (Belgien) genom beslut av den 10 november 2011, som inkom till domstolen den 21 november 2011, i målet

DKV Belgium SA

mot

Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL,

meddelar

DOMSTOLEN (fjärde avdelningen)

sammansatt av avdelningsordföranden L. Bay Larsen samt domarna J. Malenovský, U. Lõhmus, M. Safjan och A. Prechal (referent),

generaladvokat: Y. Bot,

justitiesekreterare: handläggaren V. Tourrès,

efter det skriftliga förfarandet och förhandlingen den 6 december 2012,

med beaktande av de yttranden som avgetts av:

— DKV Belgium SA, genom C. De Meyer och C. Gommers, advocaten,

— Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL, genom V. Callewaert och F. Krenc, avocats,

— Belgiens regering, genom L. Van den Broeck och M. Jacobs, båda i egenskap av ombud, biträdda av M. Kaiser och S. Ben Messaoud, avocats,

— Nederländernas regering, genom C. Wissels och M. Bulterman, båda i egenskap av ombud,

* Rättegångsspråk: franska.

— Portugals regering, genom L. Inez Fernandes och M. Rebelo, båda i egenskap av ombud,

— Europeiska kommissionen, genom K.-P. Wojcik och C. Vrignon, båda i egenskap av ombud,

med hänsyn till beslutet, efter att ha hört generaladvokaten, att avgöra målet utan förslag till avgörande,

följande

Dom

1 Begäran om förhandsavgörande avser tolkningen av artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i rådets direktiv 92/49/EEG av den 18 juni 1992 om samordning av lagar och andra författningar som avser annan direkt försäkring än livförsäkring samt om ändring av direktiv 73/239/EEG och 88/357/EEG (tredje direktivet om annan direkt försäkring än livförsäkring) (EGT L 228, s. 1, svensk specialutgåva, område 6, volym 3, s. 160, rättelse i EGT L 311, 1997, s. 35), och av artikel 8.3 i rådets första direktiv 73/239/EEG av den 24 juli 1973 om samordning av lagar och andra författningar angående rätten att etablera och driva verksamhet med annan direkt försäkring än livförsäkring (EGT L 228, s. 3; svensk specialutgåva, område 6, volym 1, s. 146), i dess lydelse enligt direktiv 92/49 (nedan kallat direktiv 73/239), samt av artiklarna 49 FEUF och 56 FEUF.

2 Begäran har framställts i ett mål mellan DKV Belgium SA (nedan kallat DKV) och Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL (nedan kallad Test-Achats) angående höjningen av premietarifferna för en tilläggsförsäkring för sjukhusvistelse i ”enkelrum”.

Tillämpliga bestämmelser

Unionsrätt

3 I artikel 8.3 i direktiv 73/239 föreskrevs följande:

”Detta direktiv hindrar inte medlemsstaterna från att upprätthålla eller införa lagar och andra författningar som föreskriver godkännande av stiftelseurkund och bolagsordning samt att alla andra handlingar som krävs för normal tillsyn skall företes.

Medlemsstaterna får dock inte anta bestämmelser med krav på förhandsgodkännande eller löpande anmälan av allmänna och särskilda försäkringsvillkor, premietariffer eller andra tryckta handlingar som företaget avser att använda i sina mellanhavanden med försäkringstagarna.

Medlemsstaterna får inte upprätthålla eller införa krav på förhandsanmälan eller förhandsgodkännande av föreslagna premiehöjningar, utom då detta ingår som en del i allmänna priskontrollsystem.

…”

4 Artikel 28 i direktiv 92/49 hade följande lydelse:

”Den medlemsstat där risken är belägen får inte hindra en försäkringstagare från att sluta avtal med ett försäkringsföretag som auktoriserats …, om detta avtal inte strider mot rättsreglerna till skydd för det allmänna bästa i den medlemsstat där risken är belägen.”

5 I artikel 29 i direktiv 92/49 föreskrevs följande:

”Medlemsstaterna får inte anta bestämmelser med krav på förhandsgodkännande eller löpande anmälan av allmänna och särskilda avtalsvillkor, premietariffer eller formulär och andra tryckta handlingar för användning i mellanhavanden med försäkringstagarna. De får endast kräva att sådana avtalsvillkor och andra dokument företes vid enstaka tillfällen så att deras överensstämmelse med de nationella bestämmelserna om försäkringsavtal skall kunna kontrolleras, och detta krav får inte vara en förutsättning för att företaget skall få bedriva verksamhet.

Medlemsstaterna får inte upprätthålla eller införa system med förhandsanmälan eller förhandsgodkännande av föreslagna premiehöjningar, om detta inte är en del av allmänna priskontrollsystem.”

6 Artikel 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 innehöll följande föreskrifter:

”2. Filialstaten eller den medlemsstat där tjänsterna utförs får inte anta bestämmelser om krav på förhandsgodkännande eller löpande redovisning av allmänna och särskilda villkor, premietariffer eller av formulär och andra tryckta handlingar för användning i mellanhavanden med försäkringstagarna. För att kontrollera överensstämmelsen med nationell lagstiftning rörande försäkringsavtal får denna stat, av företag som avser att bedriva försäkringsverksamhet inom dess territorium med stöd av etableringsfriheten eller inom ramen för friheten att tillhandahålla tjänster, endast i enstaka fall kräva redovisning av dess villkor och andra tryckta handlingar. Detta krav får inte utgöra en förutsättning för att företaget skall få bedriva verksamhet.

3. Filialstaten eller den medlemsstat där tjänsterna utförs får inte upprätthålla eller införa system med förhandsanmälan eller förhandsgodkännande av föreslagna premiehöjningar, om detta inte är en del av allmänna priskontrollsystem.”

Belgisk rätt

7 Artikel 138 bis-4 i lagen av den 25 juni 1992 om försäkringsavtal (*Moniteur belge* av den 20 augusti 1992, s. 18283), i dess lydelse enligt lag av den 17 juni 2009 (*Moniteur belge* av den 8 juli 2009, s. 47120) (nedan kallad lagen om försäkringsavtal), har följande lydelse:

”1. När ett avtal om sjukförsäkring ingåtts får försäkringsgivaren inte längre ändra de försäkringstekniska grunderna för beräkningen av premietarifferna eller villkoren för täckning av risker, förutom om parterna har kommit överens om detta och den huvudförsäkrade uttryckligen begär det samt i de fall som avses i punkterna 2, 3 och 4.

…

2. Försäkringspremien, självrisken och försäkringsförmånen får justeras vid premiens årliga förfallodag på basis av konsumentprisindex.

3. Försäkringspremien, självrisken och försäkringsförmånen får, vid premiens årliga förfallodag, justeras på basis av ett eller flera specifika index, i förhållande till kostnaderna för tjänster som täcks av privata sjukförsäkringsavtal om och i den mån som detta eller dessa index har ökat mer än konsumentprisindex.

…

4. Denna artikel påverkar inte tillämpningen av artikel 21 octies [i lagen av den 9 juli 1975 om tillsyn över försäkringsföretag (*Moniteur belge* av den 29 juli 1975, s. 9267), i dess lydelse enligt lag av den 17 juni 2009 (*Moniteur belge* av den 8 juli 2009, s. 47120) (nedan kallad lagen om tillsyn över försäkringsföretag)].

…”

8 Artikel 21 octies punkt 2 i lagen om tillsyn över försäkringsföretag har följande lydelse:

”[Bank-, finans- och försäkringskommissionen] får kräva att ett försäkringsföretag bringar en premietariff i jämvikt om den konstaterar att tariffen leder till att företaget lider förluster.

… Om [Bank-, finans- och försäkringskommissionen] efter ansökan av ett företag finner att tillämpningen av denna premietariff, oaktat tillämpningen av artikel 138bis-4 punkterna 2 och 3 i [lagen om försäkringsavtal], leder till eller riskerar att leda till förluster för företaget, kan denna kommission beträffande andra än yrkesmässiga sjukförsäkringsavtal … bevilja företaget tillstånd att vidta åtgärder för att bringa dess premietariffer i jämvikt. Dessa åtgärder kan inbegripa en anpassning av villkoren för försäkringsskyddet.

…”

9 Det framgår av dom nr 90/2011 av Cour constitutionnelle (den belgiska författningsdomstolen) av den 31 maj 2011 (utdrag ur domen har offentliggjorts i *Moniteur belge* av den 10 augusti 2011, s. 45413), till vilken den hänskjutande domstolen har hänvisat, att det mål som den belgiska lagstiftaren eftersträvade vid antagandet av lagen om försäkringsavtal var att artikel 138 bis-4 i den lagen skulle utgöra en bestämmelse till skydd för konsumenterna. Bestämmelsen är särskilt avsedd att förhindra att konsumenterna utsätts för betydande och oväntade höjningar av försäkringspremierna.

Målet vid den nationella domstolen och tolkningsfrågan

10 Av beslutet om hänskjutande framgår att försäkringsföretaget DKV, som är verksamt på marknaden för sjuk- och sjukhusvistelseförsäkringar, i mitten av december 2009 skriftligen underrättade samtliga försäkringstagare som hade tecknat en tilläggsförsäkring för sjukhusvistelse i ”enkelrum” om att premien för denna försäkring skulle höjas med 7,84 procent från och med huvudförfallodagen för försäkringsavtalet år 2010.

11 Innan DKV fattade beslutet om höjning hade bolaget ansökt om tillstånd hos Bank-, finans- och försäkringskommissionen. Denna kommission anså bland annat att det var nödvändigt att avvakta att ett eller flera sådana specifika index som avses i artikel 138 bis-4 punkt 3 i lagen om försäkringsavtal (nedan kallade det medicinska indexet) fastställdes och avslog därför ansökan.

12 Den 22 februari 2010 väckte Test-Achats talan om förbudsföreläggande hos ordföranden för Tribunal de commerce de Bruxelles (handelsdomstolen i Bryssel) och yrkade bland annat att DKV skulle förpliktas att upphäva premiehöjningen.

13 Denna talan bifölls delvis genom dom av den 20 december 2010. DKV överklagade domen till Cour d’appel de Bruxelles.

14 DKV har i det nationella målet särskilt gjort gällande att artiklarna 138 bis-4 i lagen om försäkringsavtal och 21 octies punkt 2 i lagen om tillsyn över försäkringsföretag strider mot den frihet att fastställa premietariffer som stadgas i artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 samt i artikel 8.3 i direktiv 73/239. Nämnda nationella bestämmelser skapar nämligen ett system med förhandsgodkännande av premietarifferna. Enligt DKV är dessa förstnämnda bestämmelser dessutom

oförenliga med etableringsfriheten och friheten att tillhandahålla tjänster för ett försäkringsföretag som är etablerat i en annan medlemsstat än Konungariket Belgien och som önskar ingå avtal om sjukförsäkring i Belgien.

15 Test-Achats har hävdat att den princip om frihet att fastställa premietariffer som åberopats av DKV inte uttryckligen föreskrivits i unionsrätten och inte kan betraktas som en absolut princip utan begränsningar.

16 Det framgår av beslutet om hänskjutande att Bank-, finans- och försäkringskommissionen hade fastslagit, den 22 juni 2010, att DKV kunde höja sina premietariffer för den berörda försäkringen med 7,45 procent på grundval av det medicinska index som hade fastställts under mellantiden. DKV hade ansökt om att få genomföra en höjning med 7,84 procent, det vill säga en höjning som översteg det medicinska indexet med 0,39 procent. Bank-, finans- och försäkringskommissionen avslog ansökan om höjning då den fann att skillnaden inte skulle medföra att den berörda kategorin av försäkringsprodukter blev förlustbringande.

17 Under dessa omständigheter beslutade Cour d'appel de Bruxelles att vilandeförklara målet och hänskjuta följande tolkningsfråga till domstolen:

”Ska artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv [92/49], artikel 8[.3] i direktiv [73/239] samt artiklarna 49 [FEUF] och 56 [FEUF] tolkas så, att de utgör hinder för att medlemsstaterna, beträffande sjukförsäkringsavtal utan samband med yrkesverksamhet, föreskriver bestämmelser enligt vilka justeringar av försäkringspremien, självrisken och försäkringsförmånen, vid försäkringspremiens årliga förfallodag, endast får ske

— på basis av konsumentprisindex,

— på basis av [det medicinska indexet] i förhållande till kostnaderna för tjänster som täcks av privata sjukförsäkringsavtal … om och i den mån som [detta index] har ökat mer än konsumentprisindex,

— med tillstånd från en förvaltningsmyndighet med ansvar för tillsyn över försäkringsföretag, efter ansökan av det berörda försäkringsföretaget, då denna myndighet konstaterar att tillämpningen av företagets premietariffer, oaktat de justeringar som har beräknats utifrån ovannämnda index, leder till eller riskerar att leda till förluster för företaget, och sålunda tillåter företaget att vidta åtgärder för att bringa sina premietariffer i jämvikt, vilket kan inbegripa en anpassning av försäkringsskyddsvillkoren?”

Prövning av tolkningsfrågan

Tolkningen av artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 samt av artikel 8.3 i direktiv 73/239

18 DKV har gjort gällande att det system med förhandsgodkännande av premietariffhöjningar som är aktuellt i det nationella målet strider mot principen om frihet att fastställa premietariffer, vilken följer av artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 samt artikel 8.3 i direktiv 73/239. Det enda undantag från denna princip som är tillåtet är allmänna priskontrollsystem. Det kan emellertid inte anses att detta system med förhandsgodkännande av premietariffhöjningar ingår i ett allmänt priskontrollsystem, eftersom det inte berör samtliga varor och tjänster som tillhandahålls allmänheten utan är begränsat till sjukförsäkringar.

19 Även Europeiska kommissionen anser att sådana bestämmelser som de här aktuella strider mot principen om frihet att fastställa premietariffer. Test-Achats, den belgiska, den nederländska och den portugisiska regeringen anser däremot att så inte är fallet.

20 Domstolen erinrar härvid om att medlemsstaterna i artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 samt i artikel 8.3 i direktiv 73/239 förbjuds att anta bestämmelser med krav på förhandsgodkännande eller löpande anmälan av de premietariffer som försäkringsföretag avser att använda inom landet i sina mellanhavanden med försäkringstagarna (se dom av den 28 april 2009 i mål C-518/06, kommissionen mot Italien, REG 2009, s. I-3491, punkt 100).

21 Såsom domstolen redan har angett har gemenskapslagstiftaren på så sätt avsett att säkerställa principen om frihet att fastställa premietariffer avseende annan försäkring än livförsäkring (domen i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 101 och där angiven rättspraxis).

22 Det kan emellertid inte presumeras att det har skett en fullständig harmonisering på området för annan försäkring än livförsäkring som utesluter nationella åtgärder som kan inverka på premietarifferna om inte unionslagstiftaren tydligt gett uttryck för en sådan avsikt (domar av den 7 september 2004 i mål C-346/02, kommissionen mot Luxemburg, REG 2004, s. I-7517, punkt 24, och i mål C-247/02, kommissionen mot Frankrike, REG 2004, s. I-7557, punkt 25, samt domen i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 106).

23 Nationella föreskrifter som innehåller tekniska bestämmelser som försäkringsföretagen är skyldiga att beakta vid beräkningen av sina försäkringspremier strider således inte mot principen om frihet att fastställa premietariffer endast på grund av att dessa tekniska bestämmelser kan påverka hur tarifferna utvecklas (se, för ett liknande resonemang, domarna i de ovannämnda målen kommissionen mot Luxemburg, punkt 25, kommissionen mot Frankrike, punkt 26, och kommissionen mot Italien, punkt 105).

24 Enligt ett sådant system för höjning av premietariffer som det som är aktuellt i det nationella målet har försäkringsföretagen rätt att höja sina tariffer på basis av två slags index, nämligen konsumentprisindex och det medicinska indexet.

25 Ett sådant system, som inte påverkar försäkringsföretagens möjlighet att fritt fastställa den grundpremie som de tar ut, ska anses motsvara sådana tekniska bestämmelser som avses i den rättspraxis som nämnts ovan i punkt 23.

26 I och med att systemet endast medger premietariffhöjningar på basis av två slags index fungerar det nämligen som tekniska bestämmelser som endast utgör en struktur för förändringar av tarifferna och som försäkringsföretagen är skyldiga att beakta vid beräkningen av sina premier.

27 Blott det faktum att en förvaltningsmyndighet med ansvar för tillsyn över försäkringsföretag, efter ansökan av ett försäkringsföretag, kan bevilja företaget tillstånd att vidta åtgärder för att bringa dess premietariffer i jämvikt om de leder till eller riskerar att leda till förluster för företaget räcker under dessa omständigheter inte för att ifrågasätta bedömningen att det aktuella systemet för premietariffhöjningar ska betraktas som tekniska bestämmelser.

28 Denna tolkning påverkas inte av artikel 28 i direktiv 92/49. Till skillnad från vad kommissionen har gjort gällande utgör nämligen det ”allmänna bästa” som anges i denna bestämmelse inte ett relevant kriterium för att avgöra huruvida nationella bestämmelser kan innebära ett åsidosättande av principen om frihet att fastställa premietariffer i den mening som avses i artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 samt artikel 8.3 i direktiv 73/239 (se, för ett liknande resonemang, dom av den 25 februari 2003 i mål C-59/01, kommissionen mot Italien, REG 2003, s. I-1759, punkt 38).

29 Av det ovan anförda följer att det inte kan anses att ett sådant system för premietariffhöjning som det som är aktuellt i det nationella målet strider mot artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 samt artikel 8.3 i direktiv 73/239.

Tolkningen av artiklarna 49 FEUF och 56 FEUF

Begreppet inskränkning av etableringsfriheten och av friheten att tillhandahålla tjänster

30 Test-Achats har gjort gällande att ett sådant system för höjning av premietarifferna som det som är aktuellt i det nationella målet inte utgör en inskränkning i den mening som avses i artiklarna 49 FEUF och 56 FEUF. Om det förhöll sig på ett annat sätt skulle varje nationell åtgärd som är avsedd att utgöra en struktur för en förändring av väsentliga avtalsvillkor under avtalets fullgörande anses som en inskränkning.

31 I detta avseende följer det av fast rättspraxis att begreppet inskränkning i den mening som avses i artiklarna 49 FEUF och 56 FEUF avser varje åtgärd som innebär att utövandet av etableringsfriheten och friheten att tillhandahålla tjänster förbjuds, försvåras eller blir mindre attraktivt (domen av den 28 april 2009 i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 62 och där angiven rättspraxis).

32 Vad avser frågan under vilka omständigheter det kan anses att en åtgärd som tillämpas utan åtskillnad, som det här aktuella systemet för premietariffhöjningar, omfattas av ovannämnda begrepp, erinrar domstolen om att en medlemsstats bestämmelse inte utgör en inskränkning i den mening som avses i EUF-fördraget enbart av den anledningen att en annan medlemsstat tillämpar mindre stränga eller ekonomiskt sett attraktivare regler på i den staten etablerade företag som tillhandahåller tjänster av samma slag (se domen av den 28 april 2009 i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 63 och där angiven rättspraxis).

33 Begreppet inskränkning omfattar däremot bestämmelser som antas av en medlemsstat och som, trots att de tillämpas utan åtskillnad, påverkar tillgången till marknaden för företag från andra medlemsstater och på så sätt hindrar handeln inom gemenskapen (domen av den 28 april 2009 i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 64 och där angiven rättspraxis).

34 Såsom DKV och kommissionen har gjort gällande kan emellertid ett sådant system för höjning av premietariffer som det som är aktuellt i det nationella målet avskräcka försäkringsföretag med huvudkontor i en annan medlemsstat än den som har infört systemet från att öppna en filial i den sistnämnda medlemsstaten eller från att erbjuda sina produkter med stöd av friheten att tillhandahålla tjänster.

35 Nämnda företag blir nämligen inte bara tvungna att ändra sina villkor och premietariffer för att uppfylla kraven enligt detta system, utan de måste också fastställa sin prispolitik, och därmed sin affärsstrategi, när de för första gången fastställer sina premietariffer, vilket medför att det finns en risk för att kommande tariffhöjningar inte räcker för att täcka företagens kostnader.

36 Av detta följer att försäkringsföretag som träder in på marknaden i en medlemsstat som har infört ett sådant system för höjning av premietariffer som det som är aktuellt i det nationella målet måste se över sin affärspolicy och affärsstrategi om de önskar få tillgång till denna marknad på de villkor som föreskrivs i medlemsstatens lagstiftning (se, för ett liknande resonemang, domen av den 28 april 2009 i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 69).

37 Mot denna bakgrund ska det anses att ett sådant system för höjning av premietariffer som det som är aktuellt i det nationella målet utgör en inskränkning av etableringsfriheten och friheten att tillhandahålla tjänster.

Huruvida en inskränkning av etableringsfriheten och av friheten att tillhandahålla tjänster är motiverad

38 En inskränkning av etableringsfriheten och friheten att tillhandahålla tjänster kan vara tillåten om den grundas på tvingande skäl av allmänintresse, förutsatt att inskränkningen är ägnad att säkerställa att det eftersträvade målet uppnås och inte går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå detta mål (se, bland annat, domen av den 28 april 2009 i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 72 och där angiven rättspraxis).

39 Test-Achats och den belgiska, den nederländska och den portugisiska regeringen har i huvudsak gjort gällande att detta villkor är uppfyllt när det gäller ett sådant system för höjning av premietariffer som det som är aktuellt i det nationella målet. DKV anser däremot att så inte är fallet. Kommissionen har uttryckt tveksamhet vad gäller frågan huruvida ett sådant system kan anses vara proportionellt i förhållande till det eftersträvade målet.

40 Det ska i detta sammanhang erinras om att ett sådant system för höjning av premietariffer som det här aktuella, enligt vad som framgår av punkt 9 ovan, är avsett att skydda konsumenterna och särskilt att förhindra att försäkringstagarna utsätts för betydande och oväntade höjningar av försäkringspremierna.

41 Konsumentskyddet utgör ett tvingande skäl av allmänintresse, eftersom försäkringssektorn är ett område som är särskilt känsligt när det gäller skyddet av konsumenter i egenskap av försäkringstagare och försäkrade (se, för ett liknande resonemang, dom av den 4 december 1986 i mål 205/84, kommissionen mot Tyskland, REG 1986, s. 3755, punkterna 32 och 33; svensk specialutgåva, volym 8, s. 741).

42 Ett sådant system för höjning av premietariffer som det här aktuella är vidare ägnat att säkerställa att det eftersträvade målet uppnås, i och med att det hindrar att försäkringsföretagen vidtar betydande och oväntade höjningar av försäkringspremierna.

43 När det slutligen gäller frågan huruvida ett sådant system går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå det eftersträvade målet ska det noteras, såsom Test-Achats och den belgiska regeringen har påpekat, att det är kännetecknande för försäkringen för sjukhusvistelse att sannolikheten för försäkringsfall ökar allteftersom de försäkrades ålder stiger, eftersom det är under de sista levnadsåren som de största sjukvårdskostnaderna uppkommer. Såsom kommissionen också har påpekat kan följaktligen relativt unga försäkringstagare erbjudas en sådan tilläggsförsäkring för sjukhusvistelse i ”enkelrum” som den som är aktuell i det nationella målet till låga premietariffer, medan dessa tariffer tenderar att blir föremål för höjningar allteftersom de försäkrades ålder stiger och försäkringsgivarens kostnader för försäkringarna ökar.

44 Med hänsyn till denna omständighet kan ett sådant system för höjning av premietariffer som det som är aktuellt i det nationella målet säkerställa att en försäkrad person, som uppnått en högre ålder och just därför har behov av försäkringen, drabbas av en betydande och oväntad höjning av sina försäkringspremier, vilket skulle medföra att vederbörande skulle stå utan denna försäkring om han eller hon inte kan betala kostnaden för den.

45 I och med att ett sådant system för höjning av premietariffer som det här aktuella inte innebär ett förbud mot att försäkringsföretagen fritt fastställer baspremien utgör inte heller systemet hinder för att de, när de fastställer denna baspremie, beaktar att försäkringsskyddet kommer att ge upphov till högre kostnader för dem när den försäkrade har blivit äldre.

46 Såsom det har angetts ovan i punkt 27 kan en förvaltningsmyndighet med ansvar för tillsyn över försäkringsföretag, efter ansökan av ett försäkringsföretag, bevilja företaget tillstånd att vidta åtgärder för att bringa dess premietariffer i jämvikt när de leder till eller riskerar att leda till förluster för företaget.

47 Mot bakgrund av dessa specifika omständigheter och förutsatt att det inte finns mindre ingripande åtgärder som gör det möjligt att, på samma villkor, uppnå målet att skydda konsumenterna mot betydande och oväntade höjningar av försäkringspremierna, vilket det ankommer på den nationella domstolen att avgöra, kan det inte anses att ett sådant system för höjning av premietariffer som det som är aktuellt i det nationella målet går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå nämnda mål.

48 Mot bakgrund av det ovan anförda ska tolkningsfrågan besvaras enligt följande. Artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i direktiv 92/49 samt artikel 8.3 i direktiv 73/239 ska tolkas så, att de inte utgör hinder för en medlemsstats lagstiftning som, beträffande sjukförsäkringsavtal utan samband med yrkesverksamhet, föreskriver att årliga justeringar av försäkringspremien, självrisken och försäkringsförmånen endast får ske

— på basis av konsumentprisindex, eller

— på basis av det så kallade medicinska indexet om och i den mån som detta index har ökat mer än konsumentprisindex, eller

— med tillstånd från en förvaltningsmyndighet med ansvar för tillsyn över försäkringsföretag, efter ansökan av det berörda försäkringsföretaget, då denna myndighet konstaterar att tillämpningen av företagets premietariffer, oaktat de justeringar som har beräknats utifrån dessa båda slags index, leder till eller riskerar att leda till förluster för företaget.

49 Artiklarna 49 FEUF och 56 FEUF ska tolkas så, att de inte utgör hinder för sådan lagstiftning förutsatt att det inte finns mindre ingripande åtgärder som gör det möjligt att, på samma villkor, uppnå målet att skydda konsumenterna mot betydande och oväntade höjningar av försäkringspremierna, vilket det ankommer på den nationella domstolen att avgöra.

Rättegångskostnader

50 Eftersom förfarandet i förhållande till parterna i målet vid den nationella domstolen utgör ett led i beredningen av samma mål, ankommer det på den nationella domstolen att besluta om rättegångskostnaderna. De kostnader för att avge yttrande till domstolen som andra än nämnda parter har haft är inte ersättningsgilla.

Mot denna bakgrund beslutar domstolen (fjärde avdelningen) följande:

1) Artiklarna 29 och 39.2 och 39.3 i rådets direktiv 92/49/EEG av den 18 juni 1992 om samordning av lagar och andra författningar som avser annan direkt försäkring än livförsäkring samt om ändring av direktiv 73/239/EEG och 88/357/EEG (tredje direktivet om annan direkt försäkring än livförsäkring) samt artikel 8.3 i rådets första direktiv 73/239/EEG av den 24 juli 1973 om samordning av lagar och andra författningar angående rätten att etablera och driva verksamhet med annan direkt försäkring än livförsäkring, i dess lydelse enligt direktiv 92/49, ska tolkas så, att de inte utgör hinder för en medlemsstats lagstiftning som, beträffande sjukförsäkringsavtal utan samband med yrkesverksamhet, föreskriver att årliga justeringar av försäkringspremien, självrisken och försäkringsförmånen endast får ske

— på basis av konsumentprisindex, eller

— på basis av det så kallade medicinska indexet om och i den mån som detta index har ökat mer än konsumentprisindex, eller

— **med tillstånd från en förvaltningsmyndighet med ansvar för tillsyn över försäkringsföretag, efter ansökan av det berörda försäkringsföretaget, då denna myndighet konstaterar att tillämpningen av företagets premietariffer, oaktat de justeringar som har beräknats utifrån dessa båda slags index, leder till eller riskerar att leda till förluster för företaget.**

2) **Artiklarna 49 FEUF och 56 FEUF ska tolkas så, att de inte utgör hinder för sådan lagstiftning förutsatt att det inte finns mindre ingripande åtgärder som gör det möjligt att, på samma villkor, uppnå målet att skydda konsumenterna mot betydande och oväntade höjningar av försäkringspremierna, vilket det ankommer på den nationella domstolen att avgöra**.

Underskrifter