Kohtulahendite kogumik

EUROOPA KOHTU OTSUS (neljas koda)

7. märts 2013*

Teenuste osutamise vabadus — Asutamisvabadus — Direktiivid 73/239/EMÜ ja 92/49/EMÜ — Otsekindlustustegevus, välja arvatud elukindlustustegevus — Kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabadus — Ravikindlustuslepingud, mis ei ole seotud kutsetegevusega — Piirangud — Ülekaalukast üldisest huvist tulenevad põhjused

Kohtuasjas C-577/11,

mille ese on ELTL artikli 267 alusel Cour d'appel de Bruxelles'i (Belgia) 10. novembri 2011. aasta otsusega esitatud eelotsusetaotlus, mis saabus Euroopa Kohtusse 21. novembri 2011, menetluses

DKV Belgium SA

versus

Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL,

EUROOPA KOHUS (neljas koda),

koosseisus: koja president L. Bay Larsen, kohtunikud J. Malenovský, U. Lõhmus, M. Safjan ja A. Prechal (ettekandja),

kohtujurist: Y. Bot,

kohtusekretär: ametnik V. Tourrès,

arvestades kirjalikus menetluses ja 6. detsembri 2012. aasta kohtuistungil esitatut,

arvestades seisukohti, mille esitasid:

— DKV Belgium SA, esindajad: *advocat* C. De Meyer ja *advocat* C. Gommers,

— Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL, esindajad: advokaadid V. Callewaert ja F. Krenc,

— Belgia valitsus, esindajad: L. Van den Broeck ja M. Jacobs, keda abistasid advokaadid M. Kaiser ja S. Ben Messaoud,

— Madalmaade valitsus, esindajad: C. Wissels ja M. Bulterman,

— Portugali valitsus, esindajad: L. Inez Fernandes ja M. Rebelo,

* Kohtumenetluse keel: prantsuse.

— Euroopa Komisjon, esindajad: K.-P. Wojcik ja C. Vrignon,

arvestades pärast kohtujuristi ärakuulamist tehtud otsust lahendada kohtuasi ilma kohtujuristi ettepanekuta,

on teinud järgmise

otsuse

1 Eelotsusetaotlus puudutab küsimust, kuidas tõlgendada nõukogu 18. juuni 1992. aasta direktiivi 92/49/EMÜ otsekindlustustegevusega, välja arvatud elukindlustustegevusega seotud õigusnormide kooskõlastamise kohta, millega muudetakse direktiive 73/239/EMÜ ja 88/357/EMÜ (kolmas kahjukindlustuse direktiiv) (EÜT L 288, lk 1; ELT eriväljaanne 06/01, lk 346) artiklit 29 ja artikli 39 lõikeid 2 ja 3, nõukogu 24. juuli 1973. aasta esimese direktiivi 73/239/EMÜ otsekindlustustegevuse, välja arvatud elukindlustustegevuse alustamise ja jätkamisega seotud õigus- ja haldusnormide kooskõlastamise kohta (EÜT L 228, lk 3; ELT eriväljaanne 06/01, lk 14), mida on muudetud direktiiviga 92/49, (edaspidi „direktiiv 73/239”) artikli 8 lõiget 3 ning ELTL artikleid 49 ja 56.

2 Taotlus on esitatud DKV Belgium SA (edaspidi „DKV”) ja Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL (Belgia tarbijateühistu Test-Achats, edaspidi „Test-Achats”) vahelises vaidluses, mille ese on täiendava nn „mugavuspalati” haiglaravikindlustuse kindlustusmaksemäärade tõstmine.

Õiguslik raamistik

Liidu õigus

3 Direktiivi 73/239 artikli 8 lõikes 3 on sätestatud:

„Käesolevas direktiivis ei takista miski liikmesriikidel säilitada kehtivaid või kehtestada õigusnorme, mis nõuavad asutamislepingu ja põhikirja heakskiitmist ning kõigi muude harilikuks järelevalve tegevuseks vajalike dokumentide esitamist.

Liikmesriigid ei või võtta vastu sätteid, mis nõuavad kindlustuse üld- ja eritingimuste, kindlustusmaksete tariifide ning vormide ja muude selliste trükitud dokumentide eelnevat heakskiitu või süstemaatilist esitamist, mida kindlustusselts kavatseb kasutada suhetes kindlustusvõtjatega.

Liikmesriigid ei või säilitada või kehtestada kindlustusmaksemäärade kavandatava tõstmise etteteatamist või eelneva heakskiitmist, välja arvatud üldise hinnakontrolli süsteemide osana.

[…]”.

4 Direktiivi 92/49 artiklis 28 on ette nähtud:

„Riski asukohaliikmesriik ei takista kindlustusvõtjat sõlmimast lepingut […] tegevusloa saanud kindlustusseltsiga, niivõrd kui see ei lähe vastuollu riski asukohaliikmesriigi üldist hüvangut kaitsvate õigusnormidega.”

5 Direktiivi 92/49 artikli 29 kohaselt:

„Liikmesriigid ei võta vastu sätteid, mis nõuavad kindlustuse üld- ja eritingimuste, kindlustusmaksete tariifide ning vormide ja muude selliste trükitud dokumentide eelnevat heakskiitu või süstemaatilist esitamist, mida kindlustusselts kavatseb kasutada suhetes kindlustusvõtjatega. Nad võivad nõuda ainult nende lepingu tingimuste ja muude dokumentide ebaregulaarset esitamist selleks, et kontrollida kindlustuslepinguid käsitlevate siseriiklike õigusnormide täitmist, ning see nõue ei või olla kindlustusseltsi tegevuse eeltingimus.

Liikmesriigid ei või säilitada või kehtestada kindlustusmaksemäärade kavandatava tõstmise etteteatamist või eelnevat heakskiitmist, välja arvatud üldise hinnakontrolli süsteemide osana."

6 Direktiivi 92/49 artikli 39 lõigetes 2 ja 3 on sätestatud:

„2. Filiaali asukohaliikmesriik või teenuste osutamise liikmesriik ei või võtta vastu sätteid, mis nõuavad kindlustuse üld- ja eritingimuste, kindlustusmaksete tariifide ning vormide ja muude selliste trükitud dokumentide eelnevat heakskiitu või süstemaatilist esitamist, mida kindlustusselts kavatseb kasutada suhetes kindlustusvõtjatega. Ta võib ainult nõuda kindlustusseltsilt, kes soovib asutamisõiguse või teenuste osutamise vabaduse alusel tegelda tema territooriumil kindlustustegevusega, mittesüstemaatilist teatamist nendest lepingutingimustest ja muudest dokumentidest, et kontrollida kindlustuslepinguid käsitlevate siseriiklike õigusnormide täitmist, ning see nõue ei või olla kindlustusseltsi tegevuse eeltingimus.

3. Filiaali asukohariik või teenuste osutamise liikmesriik ei või säilitada või kehtestada kindlustusmaksemäärade kavandatava tõstmise etteteatamist või heakskiitmist, välja arvatud üldise hinnakontrolli süsteemide osana."

Belgia õigus

7 25. juuni 1992. aasta seaduse maismaa kindlustuslepingute kohta (loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre) (*Moniteur belge*, 12.8.1992, lk 18283), mida on muudetud 17. juuni 2009. aasta seadusega (*Moniteur belge*, 8.7.2009, lk 47120), (edaspidi „maismaa kindlustuslepingute seadus") artiklis 138 *bis*-4 on sätestatud:

„§ 1. Pärast ravikindlustuslepingu sõlmimist ei või kindlustusandja kindlustusmakse tehnilisi aluseid ega kindlustuskaitse tingimusi muuta, välja arvatud poolte vastastikusel kokkuleppel ja üksnes kindlustatu nõudel ning §-des 2, 3 ja 4 osutatud juhtudel.

[…]

§ 2. Kindlustusmakset, maksuvabastust ja kindlustushüvitist võib tarbijahinnaindeksi alusel kohandada iga-aastase kindlustusmakse päeval.

§ 3. Kindlustusmakset, maksuvabastust ja kindlustushüvitist võib iga-aastase kindlustusmakse päeval kohandada ühe või mitme konkreetse näitaja alusel ja nende teenustega seotud kulude suhtes, mis on kaetud eraõiguslike ravikindlustuslepingutega, kui ja niivõrd, kuivõrd selle näitaja või nende näitajate muutus ületab tarbijahinnaindeksit.

[…]

§ 4. Käesoleva artikli kohaldamine ei mõjuta [9. juuli 1975. aasta seaduse kindlustusseltside järelevalve kohta (loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances) (*Moniteur belge*, 29.7.1975, lk 9267), mida on muudetud 17. juuni 2009. aasta seadusega (*Moniteur belge*, 8.7.2009, lk 47120), (edaspidi „kindlustusseltside järelevalve seadus")] artikli 21 *octies* kohaldamist.

[…]".

8 Kindlustusseltside järelevalve seaduse artikli 21 *octies* lõike 2 kohaselt:

„Kui [pangandus-, rahandus- ja kindlustuskomisjon (commission bancaire, financière et des assurances) (edaspidi „CBFA")] leiab, et kindlustusmakse kohaldamine põhjustab kahju, võib ta nõuda, et ettevõtja tasakaalustaks kindlustusmakse tariifi.

[…], ettevõtja nõudmisel ja juhul, kui CBFA tuvastab, et selle kindlustusmakse tariifi kohaldamine, olenemata […] maismaa kindlustuslepingute seaduse artikli 138 *bis*-4 lõigete 2 ja 3 kohaldamisest, põhjustab või võib põhjustada kahju ravikindlustuslepingu puhul, mis ei ole seotud kutsetegevusega […], võib CBFA anda ettevõtjale loa võtta meetmeid nende kindlustusmaksete tariifide tasakaalustamiseks. Need meetmed võivad sisaldada muudatusi kindlustuskaitse tingimustes.

[…]".

9 Cour constitutionnelle'i (konstitutsioonikohus) 31. mai 2011. aasta otsusest nr 90/2011 (mille väljavõtted on avaldatud *Moniteur belge*'is, 10.8.2011, lk 45413) nähtub – millele viitab ka eelotsusetaotluse esitanud kohus –, et Belgia seadusandja taotletav eesmärk maismaa kindlustuslepingute seaduse vastuvõtmisel on kehtestada selle artikliga 138 *bis*-4 õigusnorm, mille eesmärk on kaitsta tarbijaid ning eelkõige hoida ära, et viimased peaksid tasuma ülemäära ja ootamatult kõrgeid kindlustusmakseid.

Põhikohtuasi ja eelotsuse küsimus

10 Eelotsusetaotluse kohaselt teavitas DKV, kes on ravi- ja haiglaravikindlustuse toodete turul tegutsev kindlustusselts, 2009. aasta detsembrikuu keskpaigas kirjaga oma kõiki täiendava nn „mugavuspalati" haiglaravikindlustusega kindlustatuid, et ta tõstab alates 2010. aastast nende lepingus ettenähtud kindlustusmakse päevast selle kindlustuse kindlustusmaksemäära 7,84% võrra.

11 DKV esitas enne kindlustusmaksemäära tõstmise otsuse tegemist CBFA-le loataotluse. Leides eelkõige, et maismaa kindlustuslepingute seaduse artikli 138 *bis*-4 lõikes 3 osutatud ühe või mitme erinäitaja (edaspidi „meditsiiniline näitaja") kindlaksmääramisega tuleb veel oodata, jättis see komisjon nimetatud taotluse heaks kiitmata.

12 Test-Achats pöördus 22. veebruaril 2010 Tribunal de commerce de Bruxelles'i (Brüsseli kaubanduskohus) presidendi poole, esitades rikkumise lõpetamise hagi, milles palus eelkõige kohustada DKV-d, et viimane tühistaks nimetatud kindlustusmaksemäära tõusu.

13 Kuna nimetatud kohus rahuldas 20. detsembri 2010. aasta otsusega osaliselt hagi, esitas DKV selle otsuse peale eelotsusetaotluse esitanud kohtule apellatsioonkaebuse.

14 Põhikohtuasjas väidab DKV eelkõige, et maismaa kindlustuslepingute seaduse artikkel 138 *bis*-4 ja kindlustusseltside järelevalve seaduse artikkel 21 *octies* lõige 2 rikuvad kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabaduse põhimõtet, mis on sätestatud direktiivi 92/49 artiklis 29 ja artikli 39 lõigetes 2 ja 3 ning direktiivi 73/239 artikli 8 lõikes 3, kuna need kehtestavad kindlustusmaksete

tariifide eelneva heakskiidu süsteemi. Lisaks on DKV sõnul artikli 138 *bis*-4 sätted vastuolus nende kindlustusseltside asutamisvabaduse ja teenuste osutamise vabadusega, kes asuvad teises liikmesriigis kui Belgia Kuningriik, kuid soovivad Belgias ravikindlustuslepinguid sõlmida.

15 Test-Achats väidab, et kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabadus, millele viitas DKV, ei ole liidu õigusaktides sõnaselgelt sätestatud ning seega ei saa seda pidada absoluutseks ja piiramatuks põhimõtteks.

16 Eelotsusetaotlusest nähtub, et CBFA leidis 22. juunil 2010, et vahepeal kindlaks määratud meditsiiniliste näitajate alusel võis DKV asjaomase kindlustuse puhul tõsta oma kindlustusmaksemäära 7,45% võrra. Kuna DKV taotles kindlustusmaksemäära tõstmist 7,84% võrra, mis on 0,39% võrra suurem kui meditsiiniline näitaja, siis leidis CBFA, et selline vahe ei muuda asjaomase kindlustustoote kategooriat kahjumlikuks ning jättis seetõttu selle kindlustusmaksemäära tõstmise taotluse rahuldamata.

17 Neil asjaoludel otsustas Cour d'appel de Bruxelles menetluse peatada ja esitada Euroopa Kohtule järgmise eelotsuse küsimuse:

„Kas ühelt poolt direktiivi [92/49] artiklit 29 ja artikli 39 [lõikeid] 2 ja 3 ning direktiivi [73/239] artikli 8 [lõiget] 3 ja teiselt poolt [ELTL] artikleid 49 ja 56 tuleb tõlgendada nii, et need keelavad liikmesriikidel selliste ravikindlustuslepingute raames, mis ei ole seotud kutsetegevusega, kehtestada õigusnorme, mille kohaselt kindlustusmakset, maksuvabastust ja kindlustushüvitist saab iga-aastase kindlustusmakse päeval kohandada üksnes:

— tarbijahinnaindeksi alusel;

— [meditsiinilise] näitaja alusel ja nende teenustega seotud kulude suhtes, mis on kaetud eraõiguslike ravikindlustuslepingutega […], juhul kui selle näitaja […] muutumine ületab tarbijahinnaindeksit;

— loa alusel, mille võib anda kindlustusettevõtjate üle järelevalvet teostav ametiasutus, kelle poole asjaomane kindlustusselts on pöördunud, kui see ametiasutus tuvastab, et selle ettevõtja kindlustusmakse tariif, olenemata eelmistes punktides nimetatud näitajate alusel arvutatud muudatustest, põhjustab või võib põhjustada kahju, võimaldades tal seega võtta meetmeid nende tariifide tasakaalustamiseks, mis võivad sisaldada kindlustuskaitse tingimuste muutmist?"

Eelotsuse küsimuse analüüs

Direktiivi 92/49 artikli 29 ja artikli 39 lõigete 2 ja 3 ning direktiivi 73/239 artikli 8 lõike 3 tõlgendamine

18 DKV väidab, et põhikohtuasjas kõne all olev kindlustusmaksete tariifide eelneva heakskiidu süsteem on vastuolus kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabaduse põhimõttega, mis on sätestatud direktiivi 92/49 artiklis 29 ja artikli 39 lõigetes 2 ja 3 ning direktiivi 73/239 artikli 8 lõikes 3. Sellest põhimõttest esineb ainult üks erand, nimelt üldise hinnakontrolli süsteem. Seda kindlustusmaksete tariifide eelneva heakskiidu süsteemi ei saa aga vaadelda üldise hinnakontrollisüsteemi osana, kuna see ei mõjuta kõiki avalikkusele pakutavaid tooteid ja teenuseid, vaid piirdub üksnes ravikindlustustoodete ja -teenustega.

19 Euroopa Komisjon on samuti seisukohal, et sellised õigusnormid, nagu on kõne all põhikohtuasjas, on kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabaduse põhimõttega vastuolus. Test-Achats ning Belgia, Madalmaade ja Portugali valitsus on seevastu arvamusel, et see nii ei ole.

20 Sellega seoses olgu meenutatud, et direktiivi 92/49 artikkel 29 ja artikli 39 lõiked 2 ja 3 ning direktiivi 73/239 artikli 8 lõige 3 keelavad liikmesriigil kehtestada süsteemi, milles kindlustusmaksete tariifid, mida kindlustusselts kavatseb liikmesriigi territooriumil suhetes kindlustusvõtjatega kasutada, peaksid saama eelneva heakskiidu või tuleks neist süstemaatiliselt teatada (vt 28. aprilli 2009. aasta otsus kohtuasjas C-518/06: komisjon *vs.* Itaalia, EKL 2009, lk I-3491, punkt 100).

21 Nagu Euroopa Kohus on juba märkinud, on liidu seadusandja eesmärk olnud tagada kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabaduse põhimõte kahjukindlustuse valdkonnas (eespool viidatud kohtuotsus komisjon *vs.* Itaalia, punkt 101 ja seal viidatud kohtupraktika).

22 Siiski ei saa Euroopa Liidu seadusandja sellekohase selge tahteavalduse puudumisel eeldada, et kahjukindlustuse valdkonna kindlustusmaksete tariifide alal oleks toimunud täielik ühtlustamine, mis välistaks kõik kindlustusmaksete tariife mõjutada võivad siseriiklikud meetmed (7. septembri 2004. aasta otsused kohtuasjas C-346/02: komisjon *vs.* Luksemburg, EKL 2004, lk I-7517, punkt 24, ja kohtuasjas C-347/02: komisjon *vs.* Prantsusmaa, EKL 2004, lk I-7557, punkt 25, ning eespool viidatud kohtuotsus komisjon *vs*. Itaalia, punkt 106).

23 Seega ei ole siseriiklikud õigusnormid, mis kehtestavad tehnilise raamistiku, mille alusel kindlustusseltsid peavad arvutama oma kindlustusmakseid, kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabaduse põhimõttega vastuolus ainuüksi sellel põhjusel, et see tehniline raamistik mõjutab kindlustusmaksete tariifide muutmist (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsused komisjon *vs.* Luksemburg, punkt 25; komisjon *vs.* Prantsusmaa, punkt 26, ja komisjon *vs.* Itaalia, punkt 105).

24 Mis puudutab sellist kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteemi, nagu on kõne all põhikohtuasjas, siis on kindlustusseltsidel lubatud oma kindlustusmakse tariife tõsta kahte tüüpi näitajate alusel, nimelt tarbijahinnaindeksi ja meditsiinilise näitaja alusel.

25 Tuleb nentida, et selline süsteem, mis ei mõjuta nimetatud ettevõtjate võimalust määrata vabalt kindlaks nende baaskindlustusmakse, on oma tunnustelt tehniline raamistik käesoleva kohtuotsuse punktis 23 osutatud kohtupraktika tähenduses.

26 Osas, milles see süsteem võimaldab kindlustusmakse tariife tõsta üksnes kahte tüüpi näitajate alusel, toimib see sama süsteem nagu tehniline raamistik, mis käsitleb üksnes kindlustusmaksete tariifide muutumise suuniseid, mille alusel peavad kindlustusseltsid oma kindlustusmaksed arvutama.

27 Neil asjaoludel ei ole ainuüksi fakt, et kindlustusettevõtjate üle järelevalvet teostav ametiasutus, kelle poole asjaomane kindlustusselts on pöördunud, võib otsustada anda viimasele loa võtta meetmeid nende tariifide tasakaalustamiseks, kui need tariifid põhjustavad või võivad põhjustada kahju, piisav selleks, et seada kahtluse alla tõika, et kõnealune kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem on tehniline raamistik.

28 Sellist tõlgendust ei lükka ümber ka direktiivi 92/49 artikkel 28. Selles sättes osutatud „üldine hüvang” ei ole – vastupidi sellele, mida väidab komisjon – asjakohane kriteerium, mille alusel kontrollida, kas siseriiklik õigusnorm võib kahjustada kindlustusmaksete tariifide kindlaksmääramise vabaduse põhimõtet direktiivi 92/49 artikli 29 ja artikli 39 lõigete 2 ja 3 ning direktiivi 73/239 artikli 8 lõike 3 tähenduses (vt selle kohta 25. veebruari 2003. aasta otsus kohtuasjas C-59/01: komisjon *vs.* Itaalia, EKL 2003, lk I-1759, punkt 38).

29 Eeltoodust johtub, et sellist kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteemi, nagu on kõne all põhikohtuasjas, ei saa pidada direktiivi 92/49 artikliga 29 ja artikli 39 lõigetega 2 ja 3 ning direktiivi 73/239 artikli 8 lõikega 3 vastuolus olevaks.

ELTL artiklite 49 ja 56 tõlgendamine

Asutamisvabaduse ja teenuste osutamise vabaduse piirangu mõiste

30 Test-Achats väidab, et selline kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem, nagu on kõne all põhikohtuasjas, ei kujuta endast piirangut ELTL artiklite 49 ja 56 tähenduses, vastasel juhul tuleb piiranguks kvalifitseerida iga siseriiklik meede, mille eesmärk on reguleerida lepingu olulise tingimuse muutmist selle lepingu täitmise ajal.

31 Sellega seoses tuleneb väljakujunenud kohtupraktikast, et mõiste „piirang" ELTL artiklite 49 ja 56 tähenduses hõlmab meetmeid, mis keelavad või takistavad asutamisvabaduse ja teenuste osutamise vabaduse kasutamist või muudavad selle vähem atraktiivseks (eespool viidatud 28. aprilli 2009. aasta kohtuotsus komisjon *vs.* Itaalia, punkt 62 ja seal viidatud kohtupraktika).

32 Seoses küsimusega, millistel asjaoludel võib ühetaoliselt kohaldatav meede – nagu põhikohtuasja kõne all olev kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem – kuuluda nimetatud mõiste alla, tuleb meenutada, et liikmesriigi õigusnormid ei kujuta endast EL toimimise lepingu mõttes piirangut ainuüksi seetõttu, et teised liikmesriigid kohaldavad oma territooriumil asuvatele samalaadsete teenuste osutajatele vähem rangeid või majanduslikult atraktiivsemaid õigusnorme (vt eespool viidatud 28. aprilli 2009. aasta kohtuotsus komisjon *vs.* Itaalia, punkt 63 ja seal viidatud kohtupraktika).

33 Seevastu hõlmab piirangu mõiste selliseid liikmesriigi poolt võetud meetmeid, mis – kuigi nad on ühetaoliselt kohaldatavad – mõjutavad teiste liikmesriikide ettevõtjate sisenemist turule ja takistavad seega ühendusesisest kaubandust (eespool viidatud 28. aprilli 2009. aasta kohtuotsus komisjon *vs.* Itaalia, punkt 64 ja seal viidatud kohtupraktika).

34 Selline kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem, nagu on kõne all põhikohtuasjas, võib aga – nagu DKV ja komisjon seda õigesti väitsid – heidutada kindlustusseltse, kelle registrijärgne asukoht asub muus liikmesriigis kui see liikmesriik, kus selline süsteem on kehtestatud, viimati nimetatud riigis filiaali avamast või minemast sinna teenuste osutamise vabaduse alusel oma tooteid pakkuma.

35 Need ettevõtjad peavad selle süsteemiga kehtestatud nõuetele vastamiseks mitte üksnes oma tingimusi ja tariife muutma, vaid määrama kindlaks ka oma hinnapositsiooni ning sellest tulenevalt ka oma turundusstrateegia kindlustusmaksete esialgse kindlaksmääramise hetkel, millega kaasneb risk, et tulevased kindlustusmaksemäärade tõusud ei ole piisavad, et katta kulusid, mille nad peavad kandma.

36 Sellest tuleneb, et kindlustusseltsid, kes sisenevad liikmesriigi turule, kus on kehtestatud selline kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem, nagu on kõne all põhikohtuasjas, on juhul kui nad soovivad sellele turule siseneda kooskõlas selle liikmesriigi õigusnormides sätestatud tingimustega, kohustatud ümber korraldama oma poliitika ja turundusstrateegia (vt selle kohta eespool viidatud 28. aprilli 2009. aasta kohtuotsus komisjon *vs.* Itaalia, punkt 69).

37 Sellistel asjaoludel tuleb niisugust kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteemi, nagu on kõne all põhikohtuasjas, pidada asutamisvabaduse ja teenuste osutamise vabaduse piiranguks.

Asutamisvabaduse ja teenuste osutamise vabaduse piirangu põhjendatus

38 Asutamisvabaduse ja teenuste osutamise vabaduse piirang võib olla põhjendatud juhul, kui tegemist on ülekaaluka üldise huviga, kui see piirang on sobiv taotletava eesmärgi saavutamiseks ega lähe kaugemale sellest, mis on eesmärgi saavutamiseks vajalik (vt eelkõige eespool viidatud 28. aprilli 2009. aasta kohtuotsus komisjon *vs.* Itaalia, punkt 72 ja seal viidatud kohtupraktika).

39 Test-Achats ning Belgia, Madalmaade ja Portugali valitsus väidavad sisuliselt, et see tingimus on sellise kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteemi puhul, nagu on kõne all põhikohtuasjas, täidetud, samas kui DKV leiab, et see nii ei ole. Komisjon väljendab iseenesest kahtlusi, kas selline süsteem on võrreldes taotletava eesmärgiga proportsionaalne.

40 Sellega seoses olgu esiteks meenutatud – nagu nähtub käesoleva kohtuotsuse punktist 9 –, et sellise kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteemi eesmärk, nagu on kõne all põhikohtuasjas, on kaitsta tarbijaid ning eelkõige hoida ära, et kindlustatud isikud peaksid tasuma ülemäära ja ootamatult kõrgeid kindlustusmakseid.

41 Tarbijakaitse eesmärk kujutab endast aga ülekaalukat üldist huvi, kuna kindlustussektor on tarbija kui kindlustusvõtja ja kindlustatu kaitse seisukohalt eriti tundlik valdkond (vt selle kohta 4. detsembri 1986. aasta otsus kohtuasjas 205/84: komisjon *vs.* Saksamaa, EKL 1986, lk 3755, punktid 32 ja 33).

42 Teiseks näib selline kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem, nagu on kõne all põhikohtuasjas, olevat taotletava eesmärgi saavutamise tagamiseks sobiv osas, milles see takistab kindlustusseltsidel kehtestamast ülemäära ja ootamatult kõrgeid kindlustusmakseid.

43 Kolmandaks, mis puudutab küsimust, kas selline süsteem läheb kaugemale sellest, mis on taotletava eesmärgi saavutamiseks vajalik, siis tuleb esiteks märkida – nagu Test-Achats ja Belgia valitsus leidsid –, et üks haiglaravikindlustuse tunnustest seisneb asjaolus, et kindlustatute kindlustusriski realiseerumise tõenäosus suureneb kindlustatute vananedes, kuna suurem osa ravikulusid tekib elu viimaste aastate jooksul. Niisiis – nagu komisjon ka varasemalt märkis –, kuigi võrdlemisi noortele kindlustatutele on sellist täiendavat nn „mugavuspalati" haiglaravikindlustust, nagu on kõne all põhikohtuasjas, võimalik pakkuda madala kindlustusmaksete tariifiga, siis tõusevad need tariifid kindlustatu vanuse kasvades ning samuti suurenevad kulud, mis kindlustusandjal kindlustatust tulenevalt tekivad.

44 Niisugusest omadusest tulenevalt võimaldab aga selline kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem, nagu on kõne all põhikohtuasjas, tagada, et kindlustatu ei pea kõrgemas vanuses, kui tal on just selle kindlustuse järele vajadus, tasuma ülemäära ja ootamatult kõrgeid kindlustusmakseid, mille tasumine jätaks ta sellest kindlustusest selle kulu kandmise võimaluse puudumise tõttu ilma.

45 Teiselt poolt, kuna on selge, et selline kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem, nagu on kõne all põhikohtuasjas, ei keela kindlustusseltsidel määrata vabalt kindlaks baaskindlustusmakset, siis ei takista niisugune süsteem neil enam kõnealuse baaskindlustusmakse kindlaksmääramise hetkel arvesse võtta kõrgemaid kulusid, mille kindlustuskaitse neile kaasa toob, kui kindlustatu jõuab vanemasse ikka.

46 Pealegi – nagu on meenutatud käesoleva kohtuotsuse punktis 27 – võib kindlustusettevõtjate üle järelevalvet teostav ametiasutus kindlustusseltsi taotlusel otsustada anda viimasele loa võtta meetmeid nende tariifide tasakaalustamiseks, kui need tariifid põhjustavad või võivad põhjustada kahju.

47 Neid konkreetseid asjaolusid arvesse võttes ja kui ei esine ühtegi vähem piiravat meedet, mis võimaldaks samadel tingimustel saavutada eesmärgi kaitsta tarbijaid ülemäära ja ootamatult kõrgete kindlustusmaksete eest – selle kontrollimine on eelotsusetaotluse esitanud kohtu ülesanne –, on ilmne, et selline kindlustusmaksemäärade tõstmise süsteem, nagu on kõne all põhikohtuasjas, ei lähe kaugemale sellest, mis on vajalik nimetatud eesmärgi saavutamiseks.

48 Kõike eelnevat silmas pidades tuleb esitatud küsimusele vastata, et direktiivi 92/49 artiklit 29 ja artikli 39 lõikeid 2 ja 3 ning direktiivi 73/239 artikli 8 lõiget 3 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole vastuolus sellised liikmesriigi õigusnormid, mis sätestavad selliste ravikindlustuslepingute raames, mis ei ole seotud kutsetegevusega, et kindlustusmakset, maksuvabastust ja kindlustushüvitist saab iga-aastaselt kohandada üksnes:

— tarbijahinnaindeksi alusel, või

— nn „meditsiinilise" näitaja alusel, kui ja niivõrd, kuivõrd selle näitaja muutumine ületab tarbijahinnaindeksit, või

— pärast seda, kui kindlustusettevõtjate üle järelevalvet teostav ametiasutus, kelle poole asjaomane kindlustusselts on pöördunud, on andnud loa olukorras, kus see ametiasutus tuvastab, et selle ettevõtja kindlustusmakse tariif, olenemata nimetatud kahte tüüpi näitajate alusel arvutatud muudatustest, põhjustab või võib põhjustada kahju.

49 ELTL artikleid 49 ja 56 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole sellised õigusnormid vastuolus tingimusel, et ei esine ühtegi vähem piiravat meedet, mis võimaldaks samadel tingimustel saavutada eesmärgi kaitsta tarbijaid ülemäära ja ootamatult kõrgete kindlustusmaksete eest, kusjuures viimase kontrollimine on eelotsusetaotluse esitanud kohtu ülesanne.

Kohtukulud

50 Kuna põhikohtuasja poolte jaoks on käesolev menetlus eelotsusetaotluse esitanud kohtus poolelioleva asja üks staadium, otsustab kohtukulude jaotuse siseriiklik kohus. Euroopa Kohtule seisukohtade esitamisega seotud kulusid, välja arvatud poolte kohtukulud, ei hüvitata.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (neljas koda) otsustab:

Nõukogu 18. juuni 1992. aasta direktiivi 92/49/EMÜ otsekindlustustegevusega, välja arvatud elukindlustustegevusega seotud õigusnormide kooskõlastamise kohta, millega muudetakse direktiive 73/239/EMÜ ja 88/357/EMÜ (kolmas kahjukindlustuse direktiiv) artiklit 29 ja artikli 39 lõikeid 2 ja 3 ning nõukogu 24. juuli 1973. aasta esimese direktiivi 73/239/EMÜ otsekindlustustegevuse, välja arvatud elukindlustustegevuse alustamise ja jätkamisega seotud õigus- ja haldusnormide kooskõlastamise kohta (muudetud direktiiviga 92/49) artikli 8 lõiget 3 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole vastuolus sellised liikmesriigi õigusnormid, mis sätestavad selliste ravikindlustuslepingute raames, mis ei ole seotud kutsetegevusega, et kindlustusmakset, maksuvabastust ja kindlustushüvitist saab iga-aastaselt kohandada üksnes:

— tarbijahinnaindeksi alusel, või

— nn „meditsiinilise" näitaja alusel, kui ja niivõrd, kuivõrd selle näitaja muutumine ületab tarbijahinnaindeksit, või

— pärast seda, kui kindlustusettevõtjate üle järelevalvet teostav ametiasutus, kelle poole asjaomane kindlustusselts on pöördunud, on andnud loa olukorras, kus see ametiasutus tuvastab, et selle ettevõtja kindlustusmakse tariif, olenemata nimetatud kahte tüüpi näitajate alusel arvutatud muudatustest, põhjustab või võib põhjustada kahju.

ELTL artikleid 49 ja 56 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole sellised õigusnormid vastuolus tingimusel, et ei esine ühtegi vähem piiravat meedet, mis võimaldaks samadel tingimustel saavutada eesmärgi kaitsta tarbijaid ülemäära ja ootamatult kõrgete kindlustusmaksete eest, kusjuures viimase kontrollimine on eelotsusetaotluse esitanud kohtu ülesanne.

Allkirjad