Zbierka súdnych rozhodnutí

ROZSUDOK SÚDNEHO DVORA (štvrtá komora)

zo 7. marca 2013*

„Slobodné poskytovanie služieb — Sloboda usadiť sa — Smernice 73/239/EHS a 92/49/EHS — Priame poistenie s výnimkou životného poistenia — Slobodná tvorba cien — Zmluvy o zdravotnom poistení, ktoré nesúvisia s podnikateľskou činnosťou — Obmedzenia — Naliehavé dôvody všeobecného záujmu“

Vo veci C-577/11,

ktorej predmetom je návrh na začatie prejudiciálneho konania podľa článku 267 ZFEÚ, podaný rozhodnutím Cour d'appel de Bruxelles (Belgicko) z 10. novembra 2011 a doručený Súdnemu dvoru 21. novembra 2011, ktorý súvisí s konaním:

DKV Belgium SA

proti

Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL,

SÚDNY DVOR (štvrtá komora),

v zložení: predseda štvrtej komory L. Bay Larsen, sudcovia J. Malenovský, U. Lõhmus, M. Safjan a A. Prechal (spravodajkyňa),

generálny advokát: Y. Bot,

tajomník: V. Tourrès, referent,

so zreteľom na písomnú časť konania a po pojednávaní zo 6. decembra 2012,

so zreteľom na pripomienky, ktoré predložili:

— DKV Belgium SA, v zastúpení: C. De Meyer a C. Gommers, advocaten,

— Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL, v zastúpení: V. Callewaert a F. Krenc, avocats,

— belgická vláda, v zastúpení: L. Van den Broeck a M. Jacobs, splnomocnené zástupkyne, za právnej pomoci M. Kaiser a S. Ben Messaoud, avocats,

— holandská vláda, v zastúpení: C. Wissels a M. Bulterman, splnomocnené zástupkyne,

— portugalská vláda, v zastúpení: L. Inez Fernandes a M. Rebelo, splnomocnení zástupcovia,

* Jazyk konania: francúzština.

— Európska komisia, v zastúpení: K.-P. Wojcik a C. Vrignon, splnomocnení zástupcovia,

so zreteľom na rozhodnutie prijaté po vypočutí generálneho advokáta, že vec bude prejednaná bez jeho návrhov,

vyhlásil tento

Rozsudok

1 Návrh na začatie prejudiciálneho konania sa týka výkladu článku 29 a článku 39 ods. 2 a 3 smernice Rady 92/49/EHS z 18. júna 1992 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa priameho poistenia s výnimkou životného poistenia a o zmene a doplnení smerníc 73/239/EHS a 88/357/EHS (tretia smernica o neživotnom poistení) (Ú. v. ES L 228, s. 1; Mim. vyd. 06/001, s. 346), článku 8 ods. 3 prvej smernice Rady 73/239/EHS z 24. júla 1973 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení vzťahujúcich sa na začatie a vykonávanie priameho poistenia s výnimkou životného poistenia (Ú. v. ES L 228, s. 3; Mim. vyd. 06/001, s. 14), zmenenej a doplnenej smernicou 92/49 (ďalej len „smernica 73/239“), ako aj článkov 49 ZFEÚ a 56 ZFEÚ.

2 Tento návrh bol podaný v rámci sporu medzi spoločnosťou DKV Belgium SA (ďalej len „DKV“) a Association belge des consommateurs Test-Achats ASBL (Asociácia belgických spotrebiteľov, ďalej len „Test-Achats“), ktorého predmetom je zvýšenie poistných sadzieb v prípade doplnkového poistenia nemocničnej starostlivosti vo forme „nadštandardnej izby“.

Právny rámec

Právo Únie

3 Článok 8 ods. 3 smernice 73/239 stanovuje:

„Nič v tejto smernici nebráni tomu, aby členské štáty ponechali v platnosti alebo prijali zákony, iné právne predpisy a správne opatrenia, ktoré vyžadujú schválenie zakladacej listiny a stanov a predloženie iných dokladov potrebných na bežné vykonávanie dohľadu.

Členské štáty však neprijmú ustanovenia vyžadujúce predchádzajúci súhlas alebo systematické oznamovanie všeobecných a osobitných poistných podmienok, sadzby a formy poistného a iné tlačivá, ktoré chce poisťovňa používať v styku s poistencami.

Členské štáty môžu zachovať alebo zaviesť predchádzajúce oznámenie či súhlas s navrhovaným nárastom poistných sadzieb iba ako súčasť všeobecného systému cenovej kontroly.

...“

4 Článok 28 smernice 92/49 stanovuje:

„Členský štát, v ktorom je umiestené riziko, nebude brániť poistencovi, aby uzatvoril zmluvu s poisťovňou oprávnenou..., pokiaľ nie je v rozpore s právnymi predpismi na ochranu všeobecných záujmov členského štátu, v ktorom je riziko umiestené.“

5 Podľa článku 29 smernice 92/49:

„Členské štáty neprijmú ustanovenia, ktoré vyžadujú predchádzajúci súhlas alebo systematické oznamovanie osobitných poistných podmienok, sadzieb poistného alebo formulárov a iných tlačív, ktoré poisťovňa chce používať v styku s poistencami. Môžu požadovať len nesystematické oznamovanie týchto poistných podmienok a iné doklady na účely overenia súladu s vnútroštátnymi právnymi predpismi v súvislosti s týmito rizikami, a táto požiadavka nesmie pre poisťovňu predstavovať predchádzajúcu podmienku vykonávania činnosti.

Členské štáty môžu zachovať alebo zaviesť predchádzajúce oznamovanie alebo schvaľovanie navrhovaného zvýšenia sadzieb poistného iba ako súčasť všeobecného systému cenovej kontroly.“

6 Článok 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49 stanovuje:

„2. Členský štát pobočky alebo poskytovania služieb neprijme ustanovenia, ktoré vyžadujú predchádzajúci súhlas alebo systematické oznamovanie všeobecných a osobitných poistných podmienok, sadzieb poistného alebo formulárov a iných tlačív, ktoré chce poisťovňa používať v styku s poistencami. Môže len požadovať, aby poisťovňa, ktorá navrhuje vykonávanie poisťovacej činnosti na jeho území na základe práva usadiť sa alebo slobody poskytovať služby, vykonávala nesystematické oznamovanie týchto poistných podmienok a iných dokumentov s cieľom overiť dodržiavanie vnútroštátnych právnych predpisov týkajúcich sa poistných zmlúv a aby táto požiadavka nebola predchádzajúcou podmienkou vykonávania činnosti poisťovne.

3. Členský štát pobočky alebo poskytovania služieb môže zachovať alebo zaviesť oznamovanie alebo schvaľovanie navrhovaného zvýšenia poistných sadzieb vopred iba ako súčasť všeobecného systému cenovej kontroly.“

Belgické právo

7 Článok 138a-4 zákona z 25. júna 1992 o zmluvách o poistení na pevnine (*Moniteur belge* z 20. augusta 1992, s. 18283) v znení zákona zo 17. júna 2009 (*Moniteur belge* z 8. júla 2009, s. 47120) (ďalej len „zákon o zmluvách o poistení na pevnine“) stanovuje:

„1. S výnimkou prípadu vzájomnej dohody strán v nadväznosti na žiadosť hlavného poisteného, ako aj prípadov uvedených v odsekoch 2, 3 a 4, poisťovňa nemôže po uzavretí zmluvy o nemocenskom poistení meniť technický základ poistného ani podmienky poistenia.

...

2. Poistné, spoluúčasť a poistné plnenie možno upraviť ku každoročnému dátumu splatnosti poistného na základe indexu spotrebiteľských cien.

3. Poistné, spoluúčasť a poistné plnenie možno upraviť ku každoročnému dátumu splatnosti poistného a na základe jedného alebo viacerých špecifických indexov, a to o náklady na služby kryté zmluvami o súkromnom zdravotnom poistení, ak vývoj tohto indexu alebo týchto indexov prekročí vývoj indexu spotrebiteľských cien a iba v príslušnom rozsahu.

...

4. Uplatnením tohto článku nie je dotknutý článok 21g [zákona z 9. júla 1975 o kontrole poisťovní (*Moniteur belge* z 29. júla 1975, s. 9267), v znení zákona zo 17. júna 2009 (*Moniteur belge* z 8. júla 2009, s. 47120) (ďalej len ‚zákon o kontrole poisťovní‘)]

...“

8 Podľa článku 21g ods. 2 zákona o kontrole poisťovní:

„Ak [banková, finančná a poistná komisia, ďalej len ‚CBFA‘] zistí, že uplatnenie poistných sadzieb spôsobuje straty, môže vyžadovať, aby podnik uviedol sadzby do rovnováhy.

… CBFA na návrh podniku a ak zistí, že uplatnenie tejto sadzby bez ohľadu na ustanovenia článku 138a-4 ods. 2 a 3 zákona... o zmluvách o poistení na pevnine, spôsobuje alebo by mohlo spôsobiť straty v prípade zmluvy o zdravotnom poistení, ktorá nesúvisí s podnikateľskou činnosťou..., môže dať súhlas podniku, aby prijal opatrenia na účely uvedenia sadzieb do rovnováhy. Tieto opatrenia môžu zahŕňať úpravu poistných podmienok.

...“

9 Z rozsudku Cour constitutionnelle (Ústavný súd) č. 90/2011 z 30. mája 2011 (ktorého časti sú uverejnené v *Moniteur belge* z 10. augusta 2011, s. 45413) a na ktorý odkazuje vnútroštátny súd, vyplýva, že belgický zákonodarca prijatím zákona o zmluve o poistení na pevnine sledoval cieľ spočívajúci v tom, aby bol článok 138a-4 tohto zákona ustanovením zameraným na ochranu spotrebiteľa a konkrétne na zabránenie tomu, aby spotrebiteľ čelil výrazným a neočakávaným zvýšeniam poistných sadzieb.

Spor vo veci samej a prejudiciálna otázka

10 Podľa vnútroštátneho súdu v polovici decembra 2009 spoločnosť DKV, poisťovňa pôsobiaca na trhu produktov zdravotného poistenia a poistenia nemocničnej starostlivosti, listom informovala všetkých svojich poistencov poistených v rámci doplnkového poistenia nemocničnej starostlivosti vo forme „nadštandardnej izby“, že zvýši poistnú sadzbu z tohto poistenia o 7,84 % k dátumu uplynutia platnosti ich zmluvy v roku 2010.

11 Pred prijatím tohto rozhodnutia o zvýšení DKV predložila CBFA žiadosť o súhlas. Táto komisia, keďže sa domnievala, že je najmä potrebné počkať si na stanovenie jedného alebo viacerých špecifických indexov uvedených v odseku 3 článku 138a-4 zákona o poistení na pevnine (ďalej len „zdravotnícky index“), tejto žiadosti nevyhovela.

12 Dňa 22. februára 2010 podala Test-Achats predsedovi Tribunal de commerce de Bruxelles (Obchodný súd v Bruseli) žalobu na zdržanie sa konania požadujúcu najmä to, aby bola spoločnosti DKV uložená povinnosť vzdať sa uvedeného zvýšenia.

13 Po tom, čo tento súd rozsudkom z 20. decembra 2010 uvedenej žalobe čiastočne vyhovel, DKV podala proti nemu odvolanie na vnútroštátny súd.

14 V spore vo veci samej DKV najmä tvrdí, že článok 138a-4 zákona o zmluvách o poistení na pevnine a článok 21g ods. 2 zákona o kontrole poisťovní porušujú zásadu slobodnej tvorby cien zakotvenú v článku 29 a článku 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49, ako aj článok 8 ods. 3 smernice 73/239, keďže zavádzajú režim predbežného schvaľovania sadzieb. Uvedené ustanovenia sú podľa DKV navyše v rozpore so slobodou usadiť sa a so slobodným poskytovaním služieb poisťovne sídliacej v inom členskom štáte ako v Belgickom kráľovstve, ktorá zamýšľa v Belgicku uzatvoriť zmluvy o zdravotnom poistení.

15 Test-Achats v podstate tvrdí, že zásada slobodnej tvorby cien, na ktorú sa DKV odvoláva, nie je výslovne zakotvená v práve Únie a nie je možné ju považovať za absolútnu a neobmedzenú zásadu.

16 Z návrhu na začatie prejudiciálneho konania vyplýva, že CBFA 22. júna 2010 zistila, že na základe zdravotníckeho indexu, ktorý bol medzičasom stanovený, mohla DKV zvýšiť svoje poistné sadzby dotknutého poistenia o 7,45 %. Keďže DKV navrhla zvýšenie o 7,84 %, čo je vo vzťahu k zdravotníckemu indexu zvýšenie o 0,39 %, CFBA usúdila, že tento rozdiel nemá za následok stratovosť dotknutých poistných produktov, a preto tento návrh na zvýšenie zamietla.

17 Za týchto okolností Cour d'appel de Bruxelles rozhodol prerušiť konanie a položiť Súdnemu dvoru túto prejudiciálnu otázku:

„Majú sa článok 29 a článok 39 [ods.] 2 a 3 smernice [92/49] a článok 8 ods. 3 smernice [73/239] na jednej strane a články 49 [ZFEÚ] a 56 [ZFEÚ] na druhej strane vykladať v tom zmysle, že zakazujú členským štátom stanoviť v rámci zmlúv o nemocenskom poistení, ktoré nie sú spojené s podnikateľskou činnosťou, ustanovenia, podľa ktorých možno poistné, spoluúčasť a poistné plnenia upraviť ku každoročnému dátumu poistného len:

— na základe indexu spotrebiteľských cien,

— na základe [zdravotníckeho indexu] o náklady na služby kryté súkromnými zmluvami o nemocenskom poistení..., ak vývoj tohto [indexu] prekračuje index spotrebiteľských cien,

— na základe povolenia správneho orgánu povereného dohľadom nad poisťovňami, ktorý prejednáva návrh dotknutej poisťovne, ak tento orgán konštatuje, že bez ohľadu na úpravy vypočítané na základe indexov stanovených v predchádzajúcich odsekoch uplatnenie sadzby uvedenej poisťovne spôsobuje alebo by mohlo spôsobiť straty, ktoré jej umožňujú prijať opatrenia na účely uvedenia jej sadzieb do rovnováhy, pričom tieto opatrenia môžu obsahovať úpravu poistných podmienok?“

O prejudiciálnej otázke

O výklade článku 29 a článku 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49 a článku 8 ods. 3 smernice 73/239

18 DKV uvádza, že dotknutý režim predbežného schvaľovania zvýšenia poistných sadzieb je v rozpore so zásadou slobodnej tvorby cien, ktorá vyplýva z článku 29 a článku 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49 a z článku 8 ods. 3 smernice 73/239. Z tejto zásady existuje iba jedna výnimka, a to všeobecný režim cenovej kontroly. Tento režim predbežného schvaľovania zvýšenia poistných sadzieb však nemožno považovať za súčasť všeobecného režimu cenovej kontroly, keďže sa nedotýka všetkých výrobkov a služieb ponúkaných verejnosti, ale je obmedzený iba na zdravotné poistenie.

19 Európska komisia sa takisto domnieva, že právna úprava, akou je dotknutá úprava vo veci samej, je v rozpore so zásadou slobodnej tvorby cien. Test-Achats a vlády Belgicka, Holandska a Portugalska sa naproti tomu domnievajú, že to tak nie je.

20 V tejto súvislosti treba pripomenúť, že článok 29 a článok 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49 a článok 8 ods. 3 smernice 73/239 členskému štátu zakazujú, aby zaviedol režim predchádzajúceho súhlasu alebo systematického oznamovania sadzieb poistného, ktoré poisťovňa chce používať na jeho území vo svojich vzťahoch s poistníkmi (pozri rozsudok z 28. apríla 2009, Komisia/Taliansko, C-518/06, Zb. s. I-3491, bod 100).

21 Ako Súdny dvor už uviedol, normotvorca Únie tým mal v úmysle zaručiť zásadu slobodnej tvorby cien v odvetví neživotného poistenia (rozsudok Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 101 a citovaná judikatúra).

22 Nemožno však vychádzať z domnienky úplnej harmonizácie oblasti sadzieb neživotného poistenia, ktorá by vylučovala akékoľvek vnútroštátne opatrenie spôsobilé ovplyvňovať poistné sadzby, pokiaľ normotvorca Európskej únie v tomto smere zjavne neprejavil vôľu (rozsudky zo 7. septembra 2004, Komisia/Luxembursko, C-346/02, Zb. s. I-7517, bod 24, a Komisia/Francúzsko, C-347/02, Zb. s. I-7557, bod 25, ako aj Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 106).

23 Vnútroštátna právna úprava vytvárajúca technický rámec, v ktorom poisťovne musia vypočítať svoje poistné sadzby, teda nie je v rozpore so zásadou slobodnej tvorby cien iba z toho dôvodu, že tento technický rámec ovplyvňuje vývoj sadzieb (pozri v tomto zmysle rozsudky Komisia/Luxembursko, už citovaný, bod 25; Komisia/Francúzsko, už citovaný, bod 26, a Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 105).

24 Pokiaľ ide o režim zvyšovania sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, poisťovne sú oprávnené zvýšiť svoje sadzby na základe dvoch typov indexov, a to na základe indexu spotrebiteľských cien a na základe zdravotníckeho indexu.

25 Je potrebné konštatovať, že takýto režim, ktorý sa nedotýka práva uvedených poisťovní voľne stanovovať ich základnú sadzbu poistného, vykazuje charakteristiky technického rámca v zmysle judikatúry citovanej v bode 23 tohto rozsudku.

26 Keďže totiž tento režim umožňuje zvýšenie poistných sadzieb iba na základe dvoch typov indexov, funguje ako technický rámec ohraničujúci vývoj sadzieb, v ktorom sa musia poisťovne pohybovať pri výpočte poistných sadzieb.

27 Za týchto podmienok samotná skutočnosť, že správny orgán poverený dohľadom nad poisťovňami môže na žiadosť poisťovne udeliť tejto poisťovni súhlas prijať opatrenia s cieľom uvedenia jej poistných sadzieb do rovnováhy, ak by tieto sadzby spôsobovali alebo by mohli spôsobiť straty, nepostačuje na spochybnenie povahy technického rámca dotknutého režimu zvyšovania poistných sadzieb.

28 Tomuto výkladu neodporuje ani článok 28 smernice 92/49. „Všeobecný záujem“ spomenutý v tomto ustanovení totiž napriek opačnému názoru Komisie nie je relevantným kritériom na overenie, či vnútroštátna právna úprava môže porušovať zásadu slobodnej tvorby cien v zmysle článku 29 a článku 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49 a článku 8 ods. 3 smernice 73/239 (pozri v tomto zmysle rozsudok z 25. februára 2003, Komisia/Taliansko, C-59/01, Zb. s. I-1759, bod 38).

29 Z uvedeného vyplýva, že režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, nemožno považovať za režim, ktorý je v rozpore s článkom 29 a článkom 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49 a s článkom 8 ods. 3 smernice 73/239.

O výklade článkov 49 ZFEÚ a 56 ZFEÚ

O pojme obmedzenie slobody usadiť sa a slobodného poskytovania služieb

30 Test-Achats tvrdí, že režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, nie je obmedzením v zmysle článkov 49 ZFEÚ a 56 ZFEÚ, keďže v opačnom prípade by sa za obmedzenie muselo považovať každé vnútroštátne opatrenie, ktorého cieľom je vytvoriť rámec pre zmeny podstatnej náležitosti zmluvy počas jej platnosti.

31 V tejto súvislosti z ustálenej judikatúry vyplýva, že pojem „obmedzenie“ v zmysle článkov 49 a 56 ZFEÚ sa týka opatrení, ktoré zakazujú, zabraňujú alebo robia menej príťažlivým výkon slobody usadiť sa alebo slobodného poskytovania služieb (rozsudok Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 62 a citovaná judikatúra).

32 Pokiaľ ide o otázku, za akých okolností sa na bez rozdielu uplatňované opatrenie, akým je režim zvyšovania poistných sadzieb dotknutý vo veci samej, môže vzťahovať uvedený pojem, treba pripomenúť, že právna úprava členského štátu nepredstavuje obmedzenie v zmysle ZFEÚ iba z toho dôvodu, že iné členské štáty uplatňujú voči poskytovateľom podobných služieb usadeným na ich území menej prísne pravidlá alebo pravidlá hospodársky zaujímavejšie (pozri v tomto zmysle rozsudok z 28. apríla 2009, Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 63 a citovanú judikatúru).

33 Naopak, pojem obmedzenie zahŕňa opatrenia prijaté členským štátom, ktoré, hoci sú uplatniteľné bez rozdielu, sa dotýkajú prístupu na trh pre podniky z iných členských štátov, a tak narúšajú obchod v rámci Spoločenstva (rozsudok z 28. apríla 2009, Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 64 a citovaná judikatúra).

34 Ako správne uviedli DKV a Komisia, režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, je spôsobilý odrádzať poisťovne, ktorých sídlo sa nachádza v inom členskom štáte, ako je štát, v ktorom bol zavedený takýto režim, od otvárania pobočiek v tomto štáte alebo ponúkania svojich výrobkov v režime slobodného poskytovania služieb.

35 Tieto podniky, aby reagovali na požiadavky kladené týmto režimom, budú totiž musieť nielen zmeniť svoje podmienky a sadzby, ale rovnako aj nastavenie svojich sadzieb v momente stanovenia východiskových poistných sadzieb, a teda obchodnú stratégiu, riskujúc tým, že budúce zvýšenie sadzieb nebude dostatočné na krytie výdavkov, ktorým budú musieť čeliť.

36 Z toho vyplýva, že poisťovne vstupujúce na trh členského štátu, ktorý zaviedol režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, ak chcú mať prístup na tento trh za podmienok zlučiteľných s právnou úpravou tohto členského štátu, sú nútené prehodnotiť svoju obchodnú politiku a stratégiu (pozri v tomto zmysle rozsudok z 28. apríla 2009, Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 69).

37 Za týchto okolností treba režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, považovať za režim predstavujúci obmedzenie slobody usadiť sa a slobodného poskytovania služieb.

O odôvodnení obmedzenia slobody usadiť sa a slobodného poskytovania služieb

38 Obmedzenie slobody usadiť sa a slobodného poskytovania služieb môže byť prípustné, ak sa preukáže, že zodpovedá naliehavým dôvodom všeobecného záujmu, že je vhodné na zabezpečenie dosiahnutia cieľa, ktorý sleduje, a nejde nad rámec toho, čo je na jeho dosiahnutie nevyhnutné (pozri najmä rozsudok z 28. apríla 2009, Komisia/Taliansko, už citovaný, bod 72 a citovanú judikatúru).

39 Test-Achats, ako aj vlády Belgicka, Holandska a Portugalska v zásade tvrdia, že táto podmienka je splnená, pokiaľ ide o režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je režim vo veci samej, zatiaľ čo DKV sa domnieva opak. Komisia zasa vyjadruje pochybnosti o primeranosti takéhoto režimu vo vzťahu k sledovanému cieľu.

40 V tejto súvislosti je po prvé potrebné pripomenúť, že z bodu 9 tohto rozsudku vyplýva, že režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, je zameraný na ochranu spotrebiteľa a konkrétne na zabránenie tomu, aby spotrebiteľ čelil výrazným a neočakávaným zvýšeniam poistných sadzieb.

41 Cieľ ochrany spotrebiteľa pritom predstavuje naliehavý dôvod všeobecného záujmu, keďže poisťovníctvo je z hľadiska ochrany spotrebiteľa ako poistníka a poistenca mimoriadne citlivou oblasťou (pozri v tomto zmysle rozsudok zo 4. decembra 1986, Komisia/Nemecko, 205/84, Zb. s. 3755, body 32 a 33).

42 Po druhé režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, tým, že zabraňuje poisťovniam vykonať výrazné a neočakávané zvýšenie poistného, sa zdá ako vhodné opatrenie na dosiahnutie sledovaného cieľa.

43 Pokiaľ ide po tretie o otázku, či takýto režim ide nad rámec toho, čo je na jeho dosiahnutie nevyhnutné, treba jednak v súlade s tým, čo uviedli Test-Achats a belgická vláda zdôrazniť, že jedným zo znakov poistenia nemocničnej starostlivosti je to, že pravdepodobnosť zásahu poisťovní rastie s vekom poistencov, keďže väčšina zdravotníckych výdavkov sa vynakladá v posledných rokoch života. Okrem toho, ako uviedla aj Komisia, zatiaľ čo doplnkové poistenie nemocničnej starostlivosti vo forme „nadštandardnej izby“, akým je dotknuté poistenie vo veci samej, môže byť ponúkané pri nízkych sadzbách relatívne mladým poistencom, tieto sadzby sa môžu zvyšovať s rastúcim vekom poistenca a so zvyšujúcimi sa nákladmi, ktoré predstavuje pre svojho poisťovateľa.

44 Vzhľadom na túto charakteristiku režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, umožňuje zabezpečiť, že poistenec nebude v pokročilejšom veku, kedy bude toto poistenie viac využívať, čeliť výraznému a neočakávanému zvýšeniu svojho poistného, ktoré by mu zabránilo v možnosti využívať toto poistenie, keďže by nebol schopný znášať náklady naň.

45 Na druhej strane, keďže režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, nesporne nezakazuje poisťovniam slobodne určovať základné poistné sadzby, takýto režim im ani nebráni, aby v okamihu stanovenia tejto základnej poistnej sadzby zohľadnili vyššie náklady na poistenie, ktoré im vzniknú v okamihu, keď poistenec dosiahne vyšší vek.

46 Navyše, ako bolo pripomenuté v bode 27 tohto rozsudku, správny orgán poverený dohľadom nad poisťovňami môže na žiadosť poisťovne udeliť tejto poisťovni súhlas prijať opatrenia s cieľom uviesť jej poistné sadzby do rovnováhy, ak by tieto sadzby spôsobovali alebo by mohli spôsobiť straty.

47 Vzhľadom na špecifické okolnosti a pri neexistencii menej obmedzujúceho opatrenia, ktoré by za rovnakých podmienok umožňovalo dosiahnuť cieľ ochrany spotrebiteľa pred výraznými a neočakávanými zvýšeniami poistného, pričom overenie tejto skutočnosti prináleží vnútroštátnemu súdu, sa nezdá, že by režim zvyšovania poistných sadzieb, akým je dotknutý režim vo veci samej, išiel nad rámec toho, čo je na dosiahnutie uvedeného cieľa nevyhnutné.

48 Vzhľadom na všetky vyššie uvedené úvahy treba na položenú otázku odpovedať tak, že článok 29 a článok 39 ods. 2 a 3 smernice 92/49 a článok 8 ods. 3 smernice 73/239 sa majú vykladať v tom zmysle, že nebránia právnej úprave členského štátu, ktorá v rámci zmlúv o zdravotnom poistení, ktoré nesúvisia s podnikateľskou činnosťou, stanovuje, že poistné, spoluúčasť a poistné plnenia možno každoročne zmeniť len:

— na základe indexu spotrebiteľských cien alebo

— na základe takzvaného „zdravotníckeho indexu“, ak vývoj tohto indexu prekročí vývoj indexu spotrebiteľských cien a iba v rozsahu tohto prekročenia,

— na základe povolenia správneho orgánu povereného dohľadom nad poisťovňami, ktorý prejednáva žiadosť dotknutej poisťovne, ak tento orgán zistí, že uplatnenie sadzby uvedenej poisťovne spôsobuje alebo by mohlo spôsobiť straty bez ohľadu na úpravy sadzieb vypočítané na základe týchto dvoch typov indexov.

49 Články 49 ZFEÚ a 56 ZFEÚ sa majú vykladať v tom zmysle, že takejto právnej úprave nebránia, ak neexistuje menej obmedzujúce opatrenie, ktoré by za rovnakých podmienok umožňovalo dosiahnuť cieľ ochrany spotrebiteľa pred výraznými a neočakávanými zvýšeniami poistného, pričom overenie tejto skutočnosti prináleží vnútroštátnemu súdu.

O trovách

50 Vzhľadom na to, že konanie pred Súdnym dvorom má vo vzťahu k účastníkom konania vo veci samej incidenčný charakter a bolo začaté v súvislosti s prekážkou postupu v konaní pred vnútroštátnym súdom, o trovách konania rozhodne tento vnútroštátny súd. Iné trovy konania, ktoré vznikli v súvislosti s predložením pripomienok Súdnemu dvoru a nie sú trovami uvedených účastníkov konania, nemôžu byť nahradené.

Z týchto dôvodov Súdny dvor (štvrtá komora) rozhodol takto:

Článok 29 a článok 39 ods. 2 a 3 smernice Rady 92/49/EHS z 18. júna 1992 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa priameho poistenia s výnimkou životného poistenia a o zmene a doplnení smerníc 73/239/EHS a 88/357/EHS (tretia smernica o neživotnom poistení) a článok 8 ods. 3 prvej smernice Rady 73/239/EHS z 24. júla 1973 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení vzťahujúcich sa na začatie a vykonávanie priameho poistenia s výnimkou životného poistenia, zmenenej a doplnenej smernicou 92/49, sa majú vykladať v tom zmysle, že nebránia právnej úprave členského štátu, ktorá v rámci zmlúv o zdravotnom poistení, ktoré nesúvisia s podnikateľskou činnosťou, stanovuje, že poistné, spoluúčasť a poistné plnenia možno každoročne zmeniť len:

— **na základe indexu spotrebiteľských cien alebo**

— **na základe takzvaného „zdravotníckeho indexu“, ak vývoj tohto indexu prekročí vývoj indexu spotrebiteľských cien, a iba v rozsahu tohto prekročenia,**

— **na základe povolenia správneho orgánu povereného dohľadom nad poisťovňami, ktorý prejednáva žiadosť dotknutej poisťovne, ak tento orgán zistí, že uplatnenie sadzby uvedenej poisťovne spôsobuje alebo by mohlo spôsobiť straty bez ohľadu na úpravy sadzieb vypočítané na základe týchto dvoch typov indexov.**

Články 49 ZFEÚ a 56 ZFEÚ sa majú vykladať v tom zmysle, že takejto právnej úprave nebránia, ak neexistuje menej obmedzujúce opatrenie, ktoré by za rovnakých podmienok umožňovalo dosiahnuť cieľ ochrany spotrebiteľa pred výraznými a neočakávanými zvýšeniami poistného, pričom overenie tejto skutočnosti prináleží vnútroštátnemu súdu.

Podpisy