Judikatūras krājums

TIESAS SPRIEDUMS (trešā palāta)

2015. gada 23. aprīlī*

Lūgums sniegt prejudiciālu nolēmumu — Direktīva 93/13/EEK — Negodīgi noteikumi — Apdrošināšanas līgums — 4. panta 2. punkts — Līguma noteikumu negodīguma izvērtējums — Noteikumu, kas attiecas uz līguma galveno priekšmetu, izslēgšana — Noteikums, kurā garantēta hipotekārā aizdevuma līguma maksājumu pārņemšana — Aizņēmēja pilnīga darba nespēja — Šīs garantijas nesaņemšana, ja atzīta piemērotība veikt darbību par atlīdzību vai bez tās

Lieta C-96/14

par lūgumu sniegt prejudiciālu nolēmumu atbilstoši LESD 267. pantam, ko *Tribunal de grande instance de Nîmes* (Francija) iesniedza ar lēmumu, kas pieņemts 2014. gada 26. februārī un kas Tiesā reģistrēts 2014. gada 28. februārī, tiesvedībā

Jean-Claude Van Hove

pret

CNP Assurances SA .

TIESA (trešā palāta)

šādā sastāvā: palātas priekšsēdētājs M. Ilešičs [*M. Ilešič*], tiesneši A. O'Kīfs [*A. Ó Caoimh*], K. Toadere [*C. Toader*] (referente), E. Jarašūns [*E. Jarašiūnas*] un K. G. Fernlunds [*C. G. Fernlund*],

ģenerāladvokāts N. Jēskinens [*N. Jääskinen*],

sekretārs V. Turē [*V. Tourrès*], administrators,

ņemot vērā rakstveida procesu un 2014. gada 9. decembra tiesas sēdi,

ņemot vērā apsvērumus, ko sniedza:

— *CNP Assurances SA* vārdā – *P. Woolfson* un *I. de Seze*, advokāti,

— Francijas valdības vārdā – *S. Menez* un *D. Colas*, kā arī *S. Ghiandoni*, pārstāvji,

— Eiropas Komisijas vārdā – *M. Owsiany-Hornung* un *M. van Beek*, pārstāvji,

ņemot vērā pēc ģenerāladvokāta uzklausīšanas pieņemto lēmumu izskatīt lietu bez ģenerāladvokāta secinājumiem,

pasludina šo spriedumu.

* Tiesvedības valoda – franču.

Spriedums

1 Lūgums sniegt prejudiciālu nolēmumu ir par to, kā interpretēt Padomes 1993. gada 5. aprīļa Direktīvas 93/13/EEK par negodīgiem noteikumiem patērētāju līgumos (OV L 95, 29. lpp.) 4. panta 2. punktu.

2 Šis lūgums ir ticis iesniegts tiesvedībā starp *J.-C. Van Hove* un *CNP Assurances SA* (turpmāk tekstā – "*CNP Assurances*") par tāda līguma noteikuma iespējamo negodīgumu, kurš ir iekļauts apdrošināšanas līgumā un kurā definēta pilnīga darba nespēja saistībā ar to, ka šī sabiedrība apņemas apmaksāt *J.-C. Van Hove* ņemto hipotekāro aizdevumu maksājumus.

Atbilstošās tiesību normas

Savienības tiesības

3 Direktīvas 93/13 preambulas deviņpadsmitais un divdesmitais apsvērums ir izteikti šādi:

"tā kā šīs direktīvas nolūkos negodīguma novērtējumam nepakļauj noteikumus, kas apraksta galveno līguma priekšmetu, ne arī piegādāto preču vai pakalpojumu kvalitātes/cenas attiecību; tā kā galveno līguma priekšmetu un kvalitātes/cenas attiecību tomēr var ņemt vērā, novērtējot citu noteikumu godīgumu; tā kā, cita starpā, var secināt, ka apdrošināšanas līgumos noteikumus, kas skaidri nosaka vai ierobežo apdrošināto risku un apdrošinātāja atbildību, nevajadzētu pakļaut šādam novērtējumam, jo šos ierobežojumus ņem vērā, aprēķinot prēmiju, kuru maksā patērētājs;

tā kā līgumus būtu jāsastāda vienkāršā, skaidri saprotamā valodā, patērētājam būtu jādod iespēja faktiski izskatīt visus noteikumus un, ja rodas šaubas, priekšroka dodama interpretācijai, kas ir vislabvēlīgākā patērētājam".

4 Šīs direktīvas 1. panta 1. punktā ir noteikts:

"Šīs direktīvas mērķis ir saskaņot dalībvalstu normatīvus un administratīvus aktus, kas attiecas uz negodīgiem noteikumiem līgumos, ko slēdz starp pārdevēju vai piegādātāju un patērētāju."

5 Minētās direktīvas 3. panta 1. punktā ir noteikts:

"Līguma noteikumu, par kuru nebija atsevišķas apspriešanās, uzskata par negodīgu, ja, pretēji prasībai pēc godprātības, tas rada ievērojamu nelīdzsvarotību pušu tiesībās un pienākumos, kas izriet no līguma, un tas notiek par sliktu patērētājam."

6 Direktīvas 93/13 4. pantā ir paredzēts:

"1. Neskarot 7. pantu, līguma noteikuma negodīgumu novērtē, ņemot vērā preču vai pakalpojumu raksturu, attiecībā uz ko līgums noslēgts, un atsaucoties uz visiem apstākļiem līguma slēgšanas brīdī, kas ar to bijuši saistīti, kā arī visiem pārējiem līguma noteikumiem vai citu līgumu, no kā tas ir atkarīgs.

2. Noteikumu negodīguma novērtējums neattiecas ne uz līguma galvenā priekšmeta definīciju, ne arī ar cenas un atlīdzības atbilstīgumu pakalpojumiem vai precēm, kas par to saņemtas, ciktāl šie noteikumi ir vienkāršā, skaidri saprotamā valodā."

7 Saskaņā ar šīs direktīvas 5. pantu:

"Līgumos, kuros visi vai atsevišķi patērētājam piedāvāti noteikumi ir rakstveidā, šiem noteikumiem vienmēr jābūt sastādītiem vienkāršā, skaidri saprotamā valodā. Ja rodas šaubas par kāda noteikuma nozīmi, priekšroka dodama interpretācijai, kas ir vislabvēlīgākā patērētājam. [..]"

Francijas tiesības

8 Patērētāju kodeksa L. 132-1. panta septītajā daļā, ar kuru Francijas tiesībās ir transponēts Direktīvas 93/13 4. panta 2. punkts, ir noteikts:

"Noteikumu negodīguma novērtējums [..] neattiecas ne uz līguma galvenā priekšmeta definīciju, ne uz piegādāto preču vai pakalpojumu kvalitātes/cenas attiecību, ciktāl šie noteikumi ir vienkāršā, skaidri saprotamā valodā."

9 Šā kodeksa L. 133-2. pants ir izteikts šādā redakcijā:

"Līgumu noteikumus, kurus pārdevēji vai piegādātāji piedāvā patērētājiem vai personām, kuras nav pārdevēji vai piegādātāji, iesniedz un izklāsta vienkāršā, skaidri saprotamā valodā.

Ja rodas šaubas, priekšroka dodama interpretācijai, kas ir vislabvēlīgākā patērētājam. [..]"

Pamatlieta un prejudiciālais jautājums

10 1998. gada jūlijā *J.-C. Van Hove* noslēdza ar *Crédit Immobilier de France Méditerranée* divus aizdevuma līgumus par summu 340 600 Francijas franku (FRF) (EUR 51 924) un FRF 106 556 (EUR 16 244) apmērā, kas ir atmaksājami ar ikmēneša maksājumiem EUR 434,43 apmērā līdz 2016. gada 31. martam attiecībā uz pirmo summu un EUR 26,70 apmērā līdz 2017. gada 31. martam attiecībā uz otro summu.

11 Noslēdzot šos aizdevuma līgumus, viņš pievienojās *CNP Assurances* grupas apdrošināšanas līgumam (turpmāk tekstā – "apdrošināšanas līgums). Pirmajā šī apdrošināšanas līguma noteikumā bija garantēta "aizdevējam atmaksājamo" maksājumu pārņemšana "aizņēmēja nāves vai pastāvīgas un pilnīgas invaliditātes gadījumā vai šo maksājumu pārņemšana 75 % apmērā viņa pilnīgas darba nespējas gadījumā".

12 Saskaņā ar minētā līguma otro noteikumu "apdrošinātais atrodas pilnīgas darba nespējas stāvoklī, ja, izbeidzoties turpinātam darba pārtraukšanas laikposmam 90 dienu apmērā (tā saucamais bezdarbības laikposms), viņš nelaimes gadījuma vai slimības dēļ nav spējīgs atsākt kādu par atlīdzību vai bez tās veicamu darbību".

13 2010. gada 17. februārī *J.-C. Van Hove* pārtrauca darbu iepriekšēja nelaimes gadījuma darbā, kas bija noticis 2000. gada 13. jūnijā, recidīva dēļ. Viņa veselības stāvoklis stabilizējās 2005. gada 17. oktobrī. Daļēja ilgstoša darba nespēja, kas viņu skāra, tika novērtēta 23 % apmērā.

14 2005. gada 14. maijā viņam tika veikta no nelaimes gadījuma darbā izrietoša fistulas operācija. 2005. gada 4. novembrī tika konstatēta stāvokļa uzlabošanās neiespējamība un tika noteikta daļēja ilgstoša darba nespēja 67 % apmērā. 2007. gada 3. augustā reiboņu atsākšanās rezultātā viņam tika likts pārtraukt darbu un šī pārtraukšana tika pagarināta līdz 2008. gada 22. februārim.

15 Sākot no 2011. gada 1. janvāra Sociālā nodrošināšana [*sécurité sociale*] viņa daļēju ilgstošu darba nespēju noteica 72 % apmērā. Šajā ziņā viņam tika piešķirta ikmēneša pensija EUR 1 057,65 apmērā.

16 2012. gada 18. jūnijā ārsts, kuru *CNP Assurances* pilnvaroja, lai noteiktu šīs sabiedrības maksājamo atlīdzību, izmeklēja *J.-C. Van Hove*. Viņš secināja, ka viņa veselības stāvoklis ļauj viņam veikt pielāgotu profesionālo darbību uz nepilnu laiku. Ar 2012. gada 10. jūlija vēstuli *CNP Assurances* paziņoja *J.-C. Van Hove*, ka, sākot no 2012. gada 18. jūnija, viņa aizdevumu maksājumu saistības vairs netiks pārņemtas. Ar jaunu 2012. gada 29. augusta vēstuli tā uzturēja savu atteikšanos pārņemt aizdevuma maksājumu saistības, viņam precizējot, ka, lai arī viņa veselības stāvoklis nav saderīgs ar agrākās profesionālās darbības atsākšanu, viņam bija iespēja veikt pielāgotu profesionālu darbību vismaz uz nepilnu laiku.

17 Ar 2013. gada 4. marta pieteikumu *J.-C. Van Hove* vērsās pret *CNP Assurances* iesniedzējtiesā. Viņš galvenokārt prasa, pamatojoties tostarp uz Patērētāju kodeksa normām, nospriest, ka līguma, ar ko viņš ir saistīts ar *CNP Assurances*, noteikumi attiecībā uz pilnīgas darba nespējas definīciju un nosacījumiem, ar kādiem ir paredzēta atlīdzības izmaksa, ir negodīgi, un piespriest atbildētājai pamatlietā, sākot no 2012. gada jūnija, pārņemt summas, kas viņam ir jāmaksā atbilstoši diviem minētajiem aizdevumiem.

18 Savu prasību atbalstam *J.-C. Van Hove*, pirmkārt, norāda, ka apdrošināšanas līguma noteikums, ar kuru apdrošinātāja veiktā [maksājumu] pārņemšana ir pakļauta absolūtai nespējai atsākt kādu darbību par atlīdzību vai bez tās, esot negodīga, jo ar to starp pusēm tiekot radīta ievērojama nelīdzsvarotība, radot negatīvas sekas patērētājam. Otrkārt, viņš uzskata, ka pilnīgas darba nespējas definīcija esot izteikta tādā veidā, kas neļauj patērētājam, kurš nav profesionālis, izprast tās piemērošanas jomu.

19 *CNP Assurances* galvenokārt prasa iesniedzējtiesai noraidīt *J.-C. Van Hove* maksājumu pārņemšanas prasījumu. Pirmkārt, pilnīgas darba nespējas definīcija ar skaidru un precīzu formulējumu maksājumu pārņemšanu pakļauj nosacījumam, ka ieinteresētai personai ir pilnīga darba nespēja. Tā norāda, ka kopš 2012. gada 18. jūnija *J.-C. Van Hove* vairs neesot pilnīgas darba nespējas stāvoklī minētā līguma izpratnē, jo tās pilnvarotais medicīnas eksperts esot uzskatījis, ka viņš ir piemērots pielāgotas profesionālas darbības veikšanai, un noteicis viņa funkcionālās nespējas likmi 20 % apmērā. *CNP Assurances* šajā ziņā precizē, ka kritēriji, kas ir tikuši izmantoti šīs likmes noteikšanai, atšķiroties no sociālā nodrošinājuma izmantotajiem kritērijiem. Otrkārt, minētais noteikums nevarot būt negodīgs, jo tas attiecoties uz pašu līguma priekšmetu un tas neradot ievērojamu nelīdzsvarotību ar negatīvām sekām prasītājam, jo viņš esot guvis labumu no viņa maksājumu pārņemšanas vairāk nekā divu gadu laikā.

20 Iesniedzējtiesa uzsver, ka tajā izskatīšanā esošā strīda risinājumam vispirms ir jālemj par jautājumu, vai otrais apdrošināšanas līguma noteikums ir negodīgs.

21 Šī tiesa ir precizējusi, ka *Cour de cassation* [Kasācijas tiesa] kādā nesenā spriedumā ir nospriedusi, ka noteikums attiecībā uz pilnīgas darba nespējas, kurai ir pagaidu raksturs, atlīdzību, kurā ir paredzēts, ka dienas naudu maksā laikposmā, kurā apdrošinātā veselības stāvoklis viņam pagaidu kārtībā neļauj veikt nekādu profesionālo darbību, un ir precizēts, ka dienas nauda viņam tiek maksāta tikai līdz dienai, kad viņš var atsākt jebkāda veida savu profesionālo darbību, definē līguma galveno priekšmetu un tai ir piemērojama Patērētāju kodeksa L.132-1. panta septītā daļa. Tādējādi *Tribunal de grande instance de Nîmes*, ņemot vērā šo spriedumu, uzskata, ka tajā izskatīšanā esošajā lietā apspriestais noteikums atbilstoši šai normai varētu būt izslēgts no "negodīga noteikuma" jēdziena piemērošanas jomas.

22 Turklāt, lai arī šī tiesa konstatē, ka – pretēji tam, ko norāda *J.-C. Van Hove*, – šī noteikuma, saskaņā ar kuru pilnīgas darba nespējas pārņemšana ir pakļauta nosacījumam, ka apdrošinātais "nelaimes gadījuma vai slimības dēļ nav spējīgs atsākt kādu par atlīdzību vai bez tās veicamu darbību", formulējums ir skaidrs un precīzs, tomēr tā norāda, ka nav izslēgts, ka uz minēto noteikumu attiecas jēdziens "negodīgs noteikums" Direktīvas 93/13 izpratnē.

23 Šī pati tiesa uzskata, ka šajā noteikumā, definējot "pilnīgas darba nespējas" jēdzienu, ir paredzēti nosacījumi, kas ir vajadzīgi, lai iegūtu apdrošināšanas atlīdzību. Tomēr no šīs atlīdzības saņemšanas ir izslēgta apdrošināta persona, kas ir atzīta par tādu, kura ir piemērota kāda darba veikšanai, pat ja tas ir bez atlīdzības. Minētā tiesa uzskata, ka tajā izskatīšanā esošajā lietā apspriestās apdrošināšanas mērķis ir nodrošināt aizņēmēja uzņemto saistību izpildi gadījumā, ja viņa veselības stāvoklis viņam vairs neļautu veikt darbību, kas viņam nodrošina šo saistību izpildei nepieciešamos ienākumus.

24 Tā kā minētā noteikuma sekas ir atņemt aizņēmējam apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas iespēju pilnīgas darba nespējas gadījumā, ja viņš ir atzīts par piemērotu kādas darbības veikšanai, pat ja tā viņam nevar nodrošināt ne mazāko ienākumu, rezultātā apdrošināšana zaudē daļu no sava mērķa. Iesniedzējtiesa tādējādi uzskata, ka apdrošināšanas līguma otrais noteikums var tikt analizēts kā tāds, ar kuru tiek radīta ievērojama nelīdzsvarotība starp pušu tiesībām un pienākumiem, radot negatīvas sekas patērētājam.

25 Šādos apstākļos *Tribunal de grande instance de Nîmes* nolēma apturēt tiesvedību un uzdot Tiesai šādu prejudiciālu jautājumu:

"Vai Direktīvas [93/13] 4. panta 2. punkts ir jāinterpretē tādējādi, ka šajā tiesību normā minētais noteikuma attiecībā uz līguma galvenā priekšmeta definīciju jēdziens aptver apdrošināšanas līgumā, kas ir noslēgts, lai nodrošinātu aizdevējam atmaksājamu maksājumu pārņemšanu aizņēmēja pilnīgas darba nespējas gadījumā, ietvertu noteikumu, ar kuru šīs atlīdzības saņemšana tiek liegta aizņēmējam, kas ir atzīts par piemērotu darbības veikšanai bez atlīdzības?"

Par prejudiciālo jautājumu

26 Iesākumā ir jāatgādina, pirmkārt, ka saskaņā ar pastāvīgo judikatūru ar Direktīvu 93/13 ieviestā aizsardzības sistēma balstās uz ideju, ka patērētājs salīdzinājumā ar komersantu atrodas nelabvēlīgākā situācijā gan attiecībā uz iespēju risināt sarunas, gan attiecībā uz informētības līmeni; šī situācija viņam liek piekrist komersanta iepriekš izstrādātajiem noteikumiem bez iespējas ietekmēt to saturu (it īpaši skat. spriedumu *Kušionová*, C-34/13, EU:C:2014:2189, 48. punkts un tajā minētā judikatūra).

27 Otrkārt, ņemot vērā šādu nelabvēlīgāku situāciju, Direktīvā 93/13 dalībvalstīm ir noteikts pienākums paredzēt mehānismu, kas nodrošinātu, ka var tikt pārbaudīti visi līguma noteikumi, par kuriem nav bijusi atsevišķa apspriešanās, lai novērtētu to iespējamo negodīgumu. Šajā ziņā valsts tiesai, ņemot vērā Direktīvas 93/13 3. panta 1. un 5. punktā paredzētos kritērijus, ir jānosaka, vai, ņemot vērā attiecīgās lietas apstākļus, šāds noteikums atbilst šajā direktīvā noteiktajām labticības, līdzsvara un pārskatāmības prasībām (skat. spriedumu *Kásler* un *Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 40. punkts un tajā minētā judikatūra).

28 Tāpat, kaut arī iesniedzējtiesai vienīgajai ir jāpieņem nolēmums par šo noteikumu kvalifikāciju, ņemot vērā attiecīgās lietas apstākļus, tomēr Tiesai ir kompetence izsecināt no Direktīvas 93/13 normām, šajā gadījumā no tās 4. panta 2. punkta, kritērijus, ko valsts tiesa var piemērot vai kas tai ir jāpiemēro, izvērtējot līguma noteikumus attiecībā pret šīm tiesību normām (spriedums *Kásler* un *Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 45. punkts).

29 Uzdodot savu jautājumu, iesniedzējtiesa būtībā vēlas noskaidrot, vai Direktīvas 93/13 4. panta 2. punkts ir jāinterpretē tādējādi, ka uz apdrošināšanas līgumā paredzēto noteikumu, kas nodrošina aizdevējam atmaksājamu maksājamu pārņemšanu aizņēmēja pilnīgas darba nespējas gadījumā un kas šim apdrošinātajam liedz šīs atlīdzības saņemšanu, ja viņš ir atzīts par piemērotu darbības veikšanai ar vai bez atlīdzības, ir attiecināms šajā normā minētais izņēmums.

30 No Direktīvas 93/13 4. panta 2. punkta izriet, ka noteikumu negodīguma novērtējums neattiecas ne uz līguma galvenā priekšmeta definīciju, ne arī ar cenas un atlīdzības atbilstīgumu pakalpojumiem vai precēm, kas par to saņemtas, ciktāl šie noteikumi ir vienkāršā, skaidri saprotamā valodā.

31 Tiesa jau ir lēmusi, ka, tā kā šajā tiesību normā ir paredzēts izņēmums no negodīgo noteikumu kontroles mehānisma, kas ir paredzēts ar Direktīvu 93/13 ieviestās patērētāju tiesību aizsardzības sistēmas ietvaros, šī tiesību norma ir interpretējama šauri (skat. spriedumus *Kásler* un *Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 42. punkts, kā arī *Matei*, C-143/13, EU:C:2015:127, 49. punkts).

32 Tieši šajā aspektā ir jāpārbauda iesniedzējtiesas uzdotais jautājums. Lai atbildētu uz šo jautājumu, ir jāizvērtē, pirmkārt, vai tāds noteikums kā pamatlietā attiecas uz apdrošināšanas līguma galveno priekšmetu un, otrkārt, vai šāds noteikums ir vienkāršā, skaidri saprotamā valodā.

Par jēdzienu "līguma galvenais priekšmets"

33 Līguma noteikumi, kas attiecas uz "līguma galveno priekšmetu" Direktīvas 93/13 4. panta 2. punkta izpratnē, ir jāsaprot kā tādi, kuros ir noteikti šī līguma pamatpakalpojumi un kuri kā tādi to raksturo (šajā ziņā skat. spriedumus *Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid*, C-484/08, EU:C:2010:309, 34. punkts, kā arī *Kásler* un *Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 49. punkts). Turpretī noteikumi, kuriem ir papildraksturs attiecībā pret noteikumiem, kas definē līgumisko attiecību būtību, nevar ietilpt jēdzienā "līguma galvenais priekšmets" šīs tiesību normas izpratnē (spriedumi *Kásler* un *Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 50. punkts, kā arī *Matei*, C-143/13, EU:C:2015:127, 54. punkts).

34 Attiecībā uz to, vai noteikums attiecas uz apdrošināšanas līguma galveno priekšmetu, ir jānorāda, pirmkārt, ka saskaņā ar Tiesas judikatūru apdrošināšanas darījuma pamatā ir apdrošinātāja pienākums, iepriekš iekasējot prēmiju, apdrošinātai personai, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, sniegt pakalpojumus, par kuriem ir panākta vienošanās, noslēdzot līgumu (spriedumi *CPP*, C-349/96, EU:C:1999:93, 17. punkts; *Skandia*, C-240/99, EU:C:2001:140, 37. punkts, un Komisija/Grieķija, C-13/06, EU:C:2006:765, 10. punkts).

35 Otrkārt, attiecībā uz līguma noteikumu, kas ietverts starp komersantu un patērētāju noslēgtā apdrošināšanas līgumā, Direktīvas 93/13 preambulas deviņpadsmitajā apsvērumā ir noteikts, ka šādos līgumos noteikumi, kas skaidri nosaka vai ierobežo apdrošināto risku un apdrošinātāja atbildību, netiek pakļauti negodīguma novērtējumam, jo šos ierobežojumus ņem vērā, aprēķinot prēmiju, kuru maksā patērētājs.

36 Šajā gadījumā iesniedzējtiesa ir precizējusi, ka attiecīgajā līguma noteikumā ir ietverta jēdziena "pilnīga darba nespēja" definīcija un ir paredzēti vajadzīgie nosacījumi, lai aizņēmējs varētu saņemt atlīdzību viņa maksājamo summu saistībā ar viņa aizdevumu apmaksas veidā. Šajos apstākļos nevar tikt izslēgts, ka šāds noteikums ierobežo apdrošināto risku, kā arī apdrošinātāja atbildību un paredz attiecīgā apdrošināšanas līguma galveno pakalpojumu, kas ir jāpārbauda iesniedzējtiesai.

37 Šajā ziņā Tiesai ir bijusi iespēja atgādināt, ka līguma noteikuma izvērtēšana, lai noteiktu, vai tas ietilpt jēdzienā "līguma galvenais priekšmets" Direktīvas 93/13 4. panta 2. punkta izpratnē, ir jāveic, ņemot vērā līguma vispārējo sistēmu un visus nosacījumus, kā arī tā juridisko un faktisko kontekstu (šajā ziņā skat. spriedumu *Kásler un Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 50., kā arī 51. punkts).

38 Līdz ar to iesniedzējtiesai ir jānosaka, ciktāl, ņemot vērā šos elementus, tajā izskatīšanā esošajā lietā apspriestais noteikums paredz līgumiskā kopuma, kurā tas ir ietverts, galveno elementu, kurš kā tāds raksturo šo kopumu.

39 Ja iesniedzējtiesai būtu jāsecina, ka šis noteikums ir daļa no šī līgumiskā kopuma galvenā priekšmeta, šai tiesai arī būtu jāpārbauda, ka pārdevējs vai piegādātājs minēto noteikumu ir formulējis vienkāršā, skaidri saprotamā valodā (šajā ziņā skat. spriedumu *Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid*, C-484/08, EU:C:2010:309, 32. punkts, kā arī rīkojumu *Pohotovosť*, C-76/10, EU:C:2010:685, 72. punkts).

Par jēdzienu "vienkāršā, skaidri saprotamā valodā"

40 Tiesai ir bijusi iespēja precizēt, ka prasība par to līguma noteikumu pārskatāmību, kas ir paredzēta Direktīvā 93/13, nedrīkst attiekties tikai uz to saprotamību no formālā un gramatiskā viedokļa. Tieši pretēji, tā kā ar Direktīvu 93/13 īstenotā aizsardzības sistēma balstās uz ideju, ka patērētājs salīdzinājumā ar pārdevēju vai piegādātāju atrodas nelabvēlīgākā situācijā, tostarp attiecībā uz informētības līmeni, šī pārskatāmības prasība ir jāinterpretē plaši (šajā ziņā skat. spriedumus *Kásler* un *Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 71. un 72. punkts, kā arī *Matei*, C-143/13, EU:C:2015:127, 73. punkts).

41 Tādējādi būtiska nozīme attiecībā uz pārskatāmības prasības ievērošanu ir ne tikai pirms līguma noslēgšanas sniegtajai informācijai par tā noteikumiem, bet arī mehānisma, ar kuru tiek pārņemti aizdevējam atmaksājami maksājumi aizņēmēja pilnīgas darba nespējas gadījumā, īpašo iezīmju izklāstam, kā arī attiecībām starp šo mehānismu un pārējos līguma noteikumos paredzēto mehānismu, tādējādi, ka šis patērētājs, pamatojoties uz konkrētiem un saprotamiem kritērijiem, var paredzēt ekonomiskās sekas, kas viņam no tiem izriet. Tam ir būtiska nozīme tāpēc, ka patērētājs, ņemot vērā šo abu veidu elementus, izlems, vai viņš vēlas uzņemties līgumiskas saistības ar pārdevēju vai piegādātāju, piekrītot tā jau iepriekš formulētajiem nosacījumiem (pēc analoģijas skat. spriedumus *RWE Vertrieb*, C-92/11, EU:C:2013:180, 44. punkts; *Kásler* un *Káslerné Rábai*, C-26/13, EU:C:2014:282, 70. un 73. punkts, kā arī *Matei*, C-143/13, EU:C:2015:127, 74. punkts).

42 Šajā gadījumā, lai arī iesniedzējtiesa uzskata, ka pamatlietā apspriestā noteikuma formulējums ir skaidrs un precīzs, tā vienlaicīgi norāda, ka šajā noteikumā ietvertā frāze "atsākt darbības veikšanu ar vai bez atlīdzības" var tikt saprasta dažādi. Papildus *CNP Assurances* ieteiktajai interpretācijai, saskaņā ar kuru šī frāze ļauj apdrošinātās personas, kuras neveic kādu darbību par atlīdzību negadījuma vai slimības brīdī, uzskatīt par tādām, kurām ir pilnīga darba nespēja, nav izslēdzams, kā izklāstīts šī sprieduma 24. punktā un kā tiesas sēdē ir norādījušas Francijas valdība, kā arī Eiropas Komisija, ka minētā frāze var tikt interpretēta tādējādi, ka saskaņā ar to persona, kura var veikt jebkādu darbību, nevar, izmantojot invaliditātes atlīdzību, gūt labumu no to maksājumu pārņemšanas, kuri tai ir jāmaksā otrai līguma pusei.

43 Tāpat kā Komisijai, ir jānorāda, ka nevar tikt izslēgts, ka, pat ja noteikums ir formulēts burtiski saprotami, kas ir jāizvērtē iesniedzējtiesai, patērētājs nav sapratis šī noteikuma piemērošanas jomu.

44 Šī iestāde ir norādījusi, ka apdrošināšanas līgums ir ticis noslēgts, lai aizsargātu patērētāju no sekām, kuras rastos no viņa nespējas samaksāt viņa aizdevuma ikmēneša maksājumus. Tādējādi patērētājs varēja sagaidīt, ka jēdziens "par atlīdzību vai bez tās veicama darbība", kurš ietverts apdrošināšanas līgumā un pilnīgas darba nespējas definīcijā, atbilst profesionālai darbībai, par kuru, vismaz eventuāli, var saņemt pietiekamu atalgojumu, lai viņš varētu samaksāt savu aizdevumu ikmēneša maksājumus.

45 Kā izriet no debatēm tiesas sēdē, šaubas par pamatlietā apspriestā noteikuma neskaidrību pastiprina tajā izmantotās frāzes "par atlīdzību vai bez tās veicama darbība" īpaši plašais un nenoteiktais raksturs. Jēdziens "darbība", kā uzsver Komisija, var aptvert jebkuru cilvēka darbību, kas veikta, lai sasniegtu konkrētu mērķi.

46 Šajā lietā, kā savos rakstveida apsvērumos ir norādījusi Francijas valdība, patērētājs pamatlietā apspriestā līguma noslēgšanas brīdī nav uzreiz sapratis to, ka jēdziens "pilnīga darba nespēja" šī līguma izpratnē neatbilst jēdzienam "daļēja ilgstoša darba nespēja" Francijas sociālā nodrošinājuma tiesību izpratnē.

47 Tādējādi attiecībā uz tāda līguma noteikuma kā pamatlietā apspriestā īpašajām iezīmēm iesniedzējtiesai ir jānosaka, vai, ņemot vērā visus atbilstošos faktiskos apstākļus, tostarp reklāmu un informāciju, ko apdrošinātājs ir sniedzis apdrošināšanas līguma apspriešanas ietvaros, vidusmēra patērētājs, kas ir samērā informēts, uzmanīgs un apdomīgs, varēja zināt ne vien to, ka pastāv atšķirība starp jēdzienu "pilnīga darba nespēja" pamatlietā apspriestā līguma izpratnē un jēdzienu "daļēja ilgstoša darba nespēja" valsts sociālā nodrošinājuma tiesību izpratnē, bet arī novērtēt ekonomiskās sekas, kas viņam var būt ievērojamas un kas tam rodas apdrošināšanas polisē iekļautās atlīdzības ierobežošanas dēļ saskaņā ar prasībām, kuras izriet no šī sprieduma 41. punktā atgādinātās judikatūras.

48 Šajā ziņā svarīgi varētu būt arī tas, ka pamatlietā apspriestais līgums ir iekļauts plašākā līgumiskā kopumā un ir saistīts ar aizdevuma līgumu. No patērētāja saistīto līgumu noslēgšanas brīdī nevar tikt prasīta tāda pati modrība attiecībā uz ar šo apdrošināšanas līgumu aptverto risku plašumu kā tad, ja viņš minēto līgumu un aizdevuma līgumu būtu noslēdzis atsevišķi.

49 Ja iesniedzējtiesa secinātu, ka uz tādu noteikumu kā pamatlietā apspriestais nav attiecināms Direktīvas 93/13 4. panta 2. punktā paredzētais izņēmums, ir jāatgādina, ka saskaņā ar šīs direktīvas 5. pantu, ja rodas šaubas par kāda noteikuma nozīmi, priekšroka dodama interpretācijai, kas ir vislabvēlīgākā patērētājam.

50 Līdz ar to uz uzdoto jautājumu ir jāatbild, ka Direktīvas 93/13 4. panta 2. punkts ir jāinterpretē tādējādi, ka uz apdrošināšanas līgumā paredzētu noteikumu, saskaņā ar kuru tiek nodrošināta aizdevējam atmaksājamu maksājumu pārņemšana aizņēmēja pilnīgas darba nespējas gadījumā, ir attiecināms šajā tiesību normā ietvertais izņēmums tikai tad, ja iesniedzējtiesa konstatē:

— pirmkārt, ka, ņemot vērā līgumiskā kopuma, uz kuru attiecas šis noteikums, veidu, vispārējo sistēmu un nosacījumus, kā arī tā juridisko un faktisko kontekstu, šis noteikums paredz minētā kopuma galveno elementu, kurš kā tāds to raksturo, un,

— otrkārt, ka minētais noteikums ir vienkāršā, skaidri saprotamā valodā, proti, ka tas ir ne vien saprotams patērētājam burtiski, bet arī ka līgumā pārskatāmi ir izklāstīta mehānisma, uz kuru atsaucas minētais noteikums, konkrēta darbība, kā arī attiecības starp šo mehānismu un pārējos noteikumos paredzēto mehānismu tādējādi, ka patērētājs, pamatojoties uz konkrētiem un saprotamiem kritērijiem, var paredzēt ekonomiskās sekas, kas viņam no tiem izriet.

Par tiesāšanās izdevumiem

51 Attiecībā uz pamatlietas pusēm šī tiesvedība ir stadija procesā, kuru izskata iesniedzējtiesa, un tā lemj par tiesāšanās izdevumiem. Izdevumi, kas radušies, iesniedzot apsvērumus Tiesai, un kas nav minēto pušu izdevumi, nav atlīdzināmi.

Ar šādu pamatojumu Tiesa (trešā palāta) nospriež:

Padomes 1993. gada 5. aprīļa Direktīvas 93/13/EEK par negodīgiem noteikumiem patērētāju līgumos 4. panta 2. punkts ir jāinterpretē tādējādi, ka uz apdrošināšanas līgumā paredzētu noteikumu, saskaņā ar kuru tiek nodrošināta aizdevējam atmaksājamu maksājumu pārņemšana aizņēmēja pilnīgas darba nespējas gadījumā, ir attiecināms šajā tiesību normā ietvertais izņēmums tikai tad, ja iesniedzējtiesa konstatē:

— **pirmkārt, ka, ņemot vērā līgumiskā kopuma, uz kuru attiecas šis noteikums, veidu, vispārējo sistēmu un nosacījumus, kā arī tā juridisko un faktisko kontekstu, šis noteikums paredz minētā kopuma galveno elementu, kurš kā tāds to raksturo, un,**

— **otrkārt, ka minētais noteikums ir vienkāršā, skaidri saprotamā valodā, proti, ka tas ir ne vien saprotams patērētājam burtiski, bet arī ka līgumā pārskatāmi ir izklāstīta mehānisma, uz kuru atsaucas minētais noteikums, konkrēta darbība, kā arī attiecības starp šo mehānismu un pārējos noteikumos paredzēto mehānismu tādējādi, ka patērētājs, pamatojoties uz konkrētiem un saprotamiem kritērijiem, var paredzēt ekonomiskās sekas, kas viņam no tiem izriet.**

[Paraksti]