AFGØRELSER

KOMMISSIONENS AFGØRELSE

af 26. januar 2011

om de støtteordninger C 50/07 (ex N 894/06) som Frankrig påtænker at yde til fordel for udviklingen af solidariske og ansvarlige sygeforsikringspolicer og supplerende gruppeforsikringspolicer mod risici for død, uarbejdsdygtighed og invaliditet

(meddelt under nummer K(2011) 267)

(Kun den franske udgave er autentisk)

(EØS-relevant tekst)

(2011/319/EU)

EUROPA-KOMMISSIONEN HAR —

under henvisning til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde, særlig artikel 108, stk. 2, første afsnit, ([1])

efter at have opfordret interesserede parter til at fremsætte deres bemærkninger i overensstemmelse med nævnte artikel ([2]) og under hensyntagen til disse bemærkninger, og

ud fra følgende betragtninger:

I. SAGSFORLØB

(1) Ved skrivelse af 28. december 2006 anmeldte Frankrig støtteordninger til fordel for udviklingen af solidariske og ansvarlige sygeforsikringspolicer i henhold til et forslag til ændret finanslov for 2006 til Kommissionen. Bestemmelserne om ordningerne findes i artikel 88 i den ændrede franske finanslov for 2006, lov nr. 2006-1771 af 30. december 2006 ([3]). Frankrig fremsendte supplerende oplysninger til Kommissionen ved skrivelser af 26. februar, 11. maj og 18. september 2007.

(2) Ved skrivelse af 13. november 2007 underrettede Kommissionen Frankrig om sin beslutning om at indlede proceduren efter EUF-traktatens artikel 108, stk. 2, vedrørende den pågældende støtte.

(3) Kommissionens beslutning om at indlede den formelle undersøgelsesprocedure blev offentliggjort i *Den Europæiske Unions Tidende* ([4]). Kommissionen opfordrede interesserede parter til at fremsætte eventuelle bemærkninger til støtteordningerne.

(4) Frankrig indsendte sine bemærkninger vedrørende indledningen af den formelle undersøgelsesprocedure ved skrivelse af 21. december 2007.

(5) Kommissionen modtog bemærkninger om sagen fra flere interesserede parter. Den videresendte bemærkningerne til Frankrig med henblik på kommentarer og modtog Frankrigs kommentarer i brev af 8. maj 2008.

(6) Frankrig fremsendte supplerende oplysninger til Kommissionen ved skrivelse af 31. oktober 2008.

(7) Visse interesserede parter fremsendte supplerende oplysninger til Kommissionen i løbet af februar 2009.

(8) På et møde mellem Kommissionens tjenestegrene og de franske myndigheder den 2. juni 2009 forpligtede sidstnævnte sig til at undersøge muligheden for at ændre de anmeldte ordninger og underrette Kommissionen om analysen af dem snarest.

([1]) Med virkning fra den 1.12.2009 er EF-traktatens artikel 87 og 88 blevet til henholdsvis artikel 107 og 108 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (»TEUF«). Indholdet i bestemmelserne er dog stort set uændret. I denne afgørelse skal henvisninger til EUF-traktatens artikel 107 og 108 efter omstændighederne forstås som henvisninger til EF-traktatens artikel 87 og 88. Der er med TEUF endvidere foretaget en række terminologiske ændringer, herunder ændring af »Fællesskabet« til »Unionen« og af »fællesmarkedet« til »det indre marked«.

([2]) EUT C 38 af 12.2.2008, s. 10.

([3]) Fransk lovtidende 303 af 31.12.2006, s. 20228, tekst nr. 2 (kilde: http://www.legifrance.gouv.fr).

([4]) Jf. fodnote 2.

(9) Ved skrivelse af 22. september 2009 gav Kommissionen Frankrig en frist på 20 arbejdsdage til at indsende sin analyse.

(10) Ved skrivelse af 3. november 2009 anmodede de franske myndigheder om en suspension af den formelle undersøgelsesprocedure til den 1. april 2010.

(11) Den 17. november 2009 gav Kommissionen sit samtykke til suspensionen af den formelle undersøgelsesprocedure til den 1. april 2010 i medfør af kodeksen for god praksis ved behandling af statsstøttesager ([5]) med henblik på at give Frankrig mulighed for at tilpasse sit lovforslag og gennemføre de nødvendige høringer.

(12) Ved skrivelse af 26. april 2010 meddelte de franske myndigheder Kommissionen, at et eventuelt forslag til en ændret ordning ville være Kommissionen i hænde den 17. maj 2010.

(13) Ved skrivelse af 27. maj 2010 sendte de franske myndigheder oplysninger til Kommissionen uden dog at have foretaget ændringer i de anmeldte ordninger.

II. **UDFØRLIG BESKRIVELSE AF STØTTEFORANSTALTNINGEN**

(14) To forskellige skattebestemmelser var genstand for beslutningen om at indlede en formel undersøgelsesprocedure:

Fritagelse for selskabsskat og territorielt økonomisk bidrag (contribution économique territoriale — CET) for administrationsaktiviteter i tilknytning til solidariske og ansvarlige forsikringspolicer

(15) Den første af de anmeldte foranstaltninger er en ordning for fritagelse for selskabsskat i henhold til artikel 207-2 i den franske skattelov (code général des impôts — CGI) og CET ([6]) (artikel 1461-1 i CGI) for administrationsaktiviteter i tilknytning til en række sygeforsikringspolicer, de såkaldte »solidariske og ansvarlige sygeforsikringspolicer«. Fritagelserne gælder for alle selskaber, der tilbyder de pågældende policer: gensidige selskaber og sammenslutninger af gensidige selskaber, der reguleres af den franske lov om gensidige selskaber (code de la mutualité), forsikringsselskaber, der reguleres af afsnit III i bind IX i den franske lov om socialsikring (code de la sécurité sociale) eller bind VII i den franske landbrugslov (code rural), samt forsikringsselskaber, der reguleres af den franske forsikringslov (code des assurances).

(16) Hovedformålet med foranstaltningen er at udvikle disse policetyper og dermed udvide tillægsdækningen for den franske befolkning. Foranstaltningen vil således supplere ordningen for skattefritagelse for forsikringsaftaler, der finder anvendelse på samme policetyper, og som Kommissionen gav tilladelse til med sine beslutninger af 2. juni 2004 ([7]) og 29. oktober 2010 ([8]).

(17) De sygeforsikringspolicer, der henhører under denne fritagelsesordning, blev indført i Frankrig i 2001 ([9]). Det drejer sig dels om policer vedrørende kollektive tiltag med obligatorisk deltagelse og dels om policer vedrørende individuelle tiltag med frivillig deltagelse.

(18) For at være støtteberettigede skal disse policer nærmere bestemt opfylde nedenstående betingelser:

— forsikringsselskabet må ikke stille krav om medicinske oplysninger om forsikringstageren med henblik på deltagelse i frivillige policer

— beløbet for bidragene eller præmierne må ikke fastsættes på baggrund af forsikringstagerens helbredstilstand

— garantierne skal obligatorisk dække ydelser i forbindelse med forebyggelse og konsultationer hos den praktiserende læge samt vedkommendes recepter

— garantierne må ikke dække af forsikringstager dokumenterede udgifter til lægemidler, der enten skyldes for høje honorarer i forbindelse med visse dokumenter eller visse konsultationer eller manglende udpegelse af en praktiserende læge.

(19) For at modtage støtte under præferenceordningen skal forsikringsselskaberne endvidere overholde tærskelværdier for antallet af solidariske og ansvarlige sygeforsikringspolicer i hele deres portefølje af sygeforsikringspolicer. Disse tærskelværdier varierer afhængigt af policernes art:

— policer vedrørende individuelle og kollektive tiltag med frivillig deltagelse:

([5]) EUT C 136 af 16.6.2009, s. 13, punkt 41.

([6]) Meddelelsen henviser til fritagelse for erhvervsafgift. Sidstnævnte er imidlertid blevet erstattet af CET, der består af en ejendomsskat og en momsafgift for virksomhederne.

([7]) Jf. Kommissionens beslutning af 2.6.2004, Frankrig, statsstøtte, nr. E 46/2001, fritagelse for afgifter på sygeforsikringspolicer, http://ec.europa.eu/competition/state_aid/register/ii/by_case_nr_e2001_0030.html#46.

([8]) Jf. Kommissionens beslutning af 29.10.2010, Frankrig, statsstøtte, nr. N 401/2010, ændring af bestemmelsen om fritagelse for særlig afgift på forsikringsaftaler i henhold til solidariske og ansvarlige sygeforsikringspolicer.

([9]) Bestemmelserne om policens ansvarlige karakter (ikke dækning for overskridelse af honorarer for visse dokumenter og finansiering af visse ydelser i forbindelse med forebyggelse) blev indført i 2006.

Deres andel skal udgøre 150 000 personer eller en minimumsprocentdel (fastsat ved dekret) på mellem 80 % og 90 % af samtlige tegnere og deltagere i policer vedrørende individuelle og kollektive tiltag med frivillig deltagelse, som har tegnet forsikring hos selskabet ([10]).

— policer vedrørende kollektive tiltag med obligatorisk deltagelse:

Deres andel skal udgøre 120 000 personer eller en minimumsprocentdel (fastsat ved dekret) på mellem 90 % og 95 % af samtlige tegnere og deltagere i policer vedrørende individuelle og kollektive tiltag med obligatorisk deltagelse, som har tegnet forsikring hos selskabet ([11]).

(20) Endelig skal de selskaber, der modtager støtte, ligeledes opfylde mindst én af nedenstående betingelser:

— der anvendes en prisgraduering eller dækning af bidragene, som afhænger af tegnernes og deltagernes sociale forhold

— de deltagere eller tegnere, der modtager støtte ved erhvervelse af en supplerende sundhedsforsikring ([12]), udgør mindst mellem 3 % og 6 % af de medlemmer eller tegnere af sygeforsikringspolicer vedrørende individuelle og kollektive tiltag med frivillig deltagelse, der har tegnet forsikring hos selskabet ([13])

— personer på mindst 65 år udgør mindst mellem 15 % og 20 % af deltagerne i eller tegnerne af sygeforsikringspolicer hos selskabet ([14])

([10]) Et forslag til dekret fastsætter denne procentdel til 85 %.
([11]) Et forslag til dekret fastsætter denne procentdel til 93 %.
([12]) Bistand, der ydes som statsstøtte i form af nedsatte forsikringspræmier for personer, der besidder økonomiske ressourcer under en grænseværdi, som fastsættes i henhold til vedkommendes familieforhold. Støttebeløbet ligger på mellem 100 og 500 EUR afhængigt af modtagerens alder.
([13]) I henhold til forslaget til dekret fastsættes minimumsprocentdelen til 3 %.
([14]) I henhold til forslaget til dekret fastsættes minimumsprocentdelen for denne aldersgruppe til 16 %.

— personer på under 25 år udgør mindst mellem 28 % og 35 % af deltagerne i eller tegnerne af sygeforsikringspolicer hos selskabet ([15]).

(21) I henhold til de franske myndigheder foreskriver sidstnævnte kriterier en prismæssig eller generationsbestemt gensidig fordeling og sikring af et minimumsniveau for reel solidaritet. De skal tilskynde til udbredelse af solidariske og ansvarlige forsikringspolicer og dækning af hele befolkningen, særlig ved at modtage en væsentlig procentdel af unge og ældre, som er de to kategorier, der har størst problemer med at opnå (supplerende) sygeforsikring på grund af deres begrænsede økonomiske formående (de unge) eller de potentielle udgifter, som de giver anledning til (de ældre).

(22) I henhold til bestemmelsen skal disse kriterier desuden vurderes på gruppeniveau i henhold til gruppernes afgiftspligtige virksomhed i Frankrig. Denne bestemmelse skal forhindre omgåelse af bestemmelsen eller opsætninger, der fører til en koncentration af denne risikotype i visse ad hoc-strukturer, hvilket er i strid med målet om gensidig fordeling.

(23) Ifølge de franske myndigheder har disse betingelser til formål at tilskynde forsikringsselskaberne til at fremme udbredelsen af disse policetyper, deltage i iværksættelsen af den grundlæggende og supplerende sygeforsikringsuniversaldækning og tilbyde en supplerende sygeforsikringsdækning til hele befolkningen under kontrollerede prismæssige vilkår. Målgruppen er navnlig personer, hvis helbredstilstand eller økonomiske formående ikke tillader dem at opnå individuel dækning.

(24) Denne skattebestemmelses ikrafttræden, der oprindeligt var planlagt til den 1. januar 2008, for så vidt angår fritagelsen for selskabsskat, og regnskabsåret 2010, for så vidt angår fritagelsen for CET, er udskudt til henholdsvis den 1. januar 2012 og regnskabsåret 2013 under afventning af Kommissionens godkendelse af de pågældende ordninger.

Skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver vedrørende visse supplerende gruppeforsikringspolicer

(25) Denne anden skattebestemmelse sigter mod at give forsikringsselskaberne skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver vedrørende visse supplerende gruppeforsikringspolicer (artikel 39 d GD i CGI) ud over det, der gives mulighed for i den almindelige ordning (artikel 39 d GB) i forbindelse med sådanne hensættelser.

([15]) I henhold til forslaget til dekret fastsættes minimumsprocentdelen for denne aldersgruppe til 31 %.

(26) Oprettelsen af en teknisk udjævningshensættelse ([16]) er fastsat i de regnskabs- og tilsynsbestemmelser, der gælder for forsikringsselskaber. Artikel 30 i Rådets direktiv 91/674/EØF af 19. december 1991 om forsikringsselskabers årsregnskaber og konsoliderede regnskaber definerer udjævningshensættelser som følger: »Under denne post opføres de beløb, der ifølge love eller administrative bestemmelser er hensat med henblik på at udjævne udsving i erstatningernes størrelse og antal i de kommende år eller med henblik på at imødegå særlige risici« ([17]).

(27) I denne sag skal udjævningshensættelser gøre det muligt at modstå udsving i erstatningernes størrelse og antal i forbindelse med kollektive tiltag, der imødegår risici for død eller fysiske skader (uarbejdsdygtighed og invaliditet). Disse udsving i resultatet (fra regnskabsår til regnskabsår) vil være forbundet med den reelle opfyldelse af garantierne i henhold til de tegnede forsikringspolicer i forhold til de hypoteser for opfyldelse af de garantimæssige forpligtelser, der blev anvendt i forbindelse med fastsættelsen af forsikringspræmierne. Hensættelser giver mulighed for at udjævne de tekniske resultater i forbindelse med de pågældende tiltag med henblik på at imødegå alvorlige udsving i erstatningernes størrelse og antal, der måtte blive konstateret senere.

(28) Ifølge de franske myndigheder bidrager de nye udjævningshensættelser i henhold til artikel 39 d GD til det generelle mål om udvikling og forbedring af udbuddet fra forsikringsselskabernes side af de forsikringsgarantier, der tegnes som led i en såkaldt »udpegelsesprocedure«. Det drejer sig om de supplerende kollektive garantier, der hidrører fra branchespecifikke eller tværfaglige kollektive overenskomster eller aftaler, virksomhedsaftaler eller beslutninger fra arbejdsgiverens side, i forbindelse med hvilke forsikringsselskabet udpeges af arbejdsmarkedets parter (»udpegelsesprocedure«). Denne udpegelse indebærer for det udpegede selskab, at det er forpligtet til at overholde de overenskomstmæssige betingelser, som arbejdsmarkedets parter har forhandlet sig frem til ([18]) (herunder klausuler om justering af priserne). Udpegelsen gælder for maksimalt fem år, hvorefter der obligatorisk skal foretages en fornyet undersøgelse af det udpegede selskab. De aftaler med udpegelsesklausul, der indgås på brancheniveau mellem arbejdsmarkedets parter, er altid genstand for en bekendtgørelse om forlængelse fra den minister, der er ansvarlig for socialsikring. De finder i givet fald umiddelbar anvendelse på alle lønmodtagere og tidligere lønmodtagere inden for branchen samt deres retsefterfølgere (uanset deres helbredstilstand og alder), og deres arbejdsgivere er forpligtede til at undertegne aftalen og anvende det udpegede selskab ([19]).

(29) I henhold til de franske myndigheder gør udpegelsen det muligt fra selskabet at opnå et mere fordelagtigt forhold mellem bidrag/garanti og give alle lønmodtagere i en økonomisk sektor adgang til samme garantier, uanset størrelsen af den virksomhed, de er ansat i. Udpegelsen indebærer endvidere en periodisk fornyet undersøgelse af vilkårene for tilrettelæggelsen af den gensidige fordeling af beskyttelsen mod risici og udpegelsen af det pågældende selskab.

(30) Denne foranstaltning gør det endvidere muligt til fordel for den enkelte forbruger at forbedre håndteringen af priserne på og kvaliteten af de ydelser, der leveres i forbindelse med alvorlige forsikringsbegivenheder såsom invaliditet, uarbejdsdygtighed eller død, som for forsikringstageren eller dennes familie har betydelige sociale og finansielle konsekvenser (supplerende udgifter, mistet indkomst, udstødelse osv.).

(31) Nærmere bestemt sigter mekanismen for hensættelser til garantier i forbindelse med død, invaliditet og uarbejdsdygtighed, der tegnes som led i en udpegelsesprocedure, mod at gøre det muligt for det udpegede forsikringsselskab at:

— dække udgiftsforskelle på denne type policer i forhold til det oprindeligt fastsatte gennemsnit, som kan skyldes uforudsete erstatninger (størrelse og antal) eller ændringer i risikoen (ændringer i de data, som den oprindelige prisfastsættelse gik ud fra)

— forbedre egenkapitalen og solvensmargenen for de selskaber, der tilbyder disse tiltag, som følge af indførelsen af denne særlige hensættelse.

(32) I praksis skal de årlige hensættelser fratrækkes den tekniske gevinst ([20]) ved de pågældende tiltag. Det samlede beløb til hensættelser må ikke overstige 130 % af det samlede beløb for bidrag, der kan tilskrives samtlige disse tiltag i løbet af regnskabsåret. Hensættelserne skal kompensere for tekniske udgifter i løbet af regnskabsåret i de årlige tildelingers anciennitetsrækkefølge.

([16]) Hensættelser »til tab og omkostninger« er et beløb, der indskrives på passivsiden i balancen med henblik på at dække udgifter, hvis forfaldsdato eller beløb ikke er fastlagt præcist. Oprettelsen af hensættelser indebærer dels regnskabsføring af hensættelser til reserver (udgiftskonto) og dels hensættelser på passivsiden (balancekonto). Den tekniske hensættelse til udjævningsreserver er en type hensættelse til tab og omkostninger.

([17]) EFT L 374 af 31.12.1991, s. 7.

([18]) Jf. artikel L912-1 i den franske lov om socialsikring.

([19]) I henhold til bestemmelsen om udpegelse kan det udpegede forsikringsselskab ikke ensidigt træffe afgørelse om en ændring af dækningsordningen, f.eks. om at øge bidragene. Det er arbejdsmarkedets parter, der træffer afgørelse om, hvordan ordningen udvikler sig (forbedring af ydelserne, justering af bidragssatserne osv.).

([20]) Dels forskellen mellem beløbet for præmierne eller bidragene fratrukket de lovlige hensættelser og dels beløbet for udgifterne til erstatninger plus de udgifter, der kan tilskrives de pågældende policer.

(33) Årlige ufordelte midler overføres efter en frist på ti år til en særlig reserve, der er fritaget for skat. Denne særlige reserve må ikke overstige 70 % af det samlede beløb for bidrag, der kan tilskrives samtlige disse tiltag i løbet af regnskabsåret. Overskuddet af disse ufordelte midler overføres til det skattepligtige overskud efter en periode på 10 år efter deres regnskabsføring.

(34) Under den almindelige ordning kan forsikringsselskaber og genforsikringsselskaber (artikel 39 d GB) aktuelt foretage skattefrie hensættelser til udjævningsreserver i forbindelse med gruppeforsikringstiltag mod risici for død, uarbejdsdygtighed eller invaliditet inden for følgende grænser:

— de årlige hensættelser er begrænset til 75 % af den tekniske gevinst ved de pågældende policer

— det samlede beløb til hensættelser må ikke, i forhold til beløbet for bidrag til de pågældende policer tegnet i løbet af regnskabsåret, overstige en procentdel på mellem 23 % og 100 % afhængigt af antallet af forsikringstagere.

Hver enkelt hensættelse skal kompensere for tekniske udgifter i løbet af regnskabsåret i de årlige tildelingers anciennitetsrækkefølge. De midler, der ikke har kunnet fordeles inden for en frist på ti år, overføres til det skattepligtige overskud.

III. BAGGRUND FOR INDLEDNINGEN AF DEN FORMELLE UNDERSØGELSESPROCEDURE

(35) I sin beslutning om at indlede den formelle undersøgelsesprocedure af 13. november 2007 gav Kommissionen udtryk for tvivl vedrørende anvendelsen af EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a), på de to anmeldte skatteforanstaltninger ([21]).

(36) For så vidt angår den første foranstaltning (fritagelse for selskabsskat og CET for administrationsaktiviteter i tilknytning til solidariske og ansvarlige forsikringspolicer), vurderede Kommissionen, at Frankrig ikke havde dokumenteret den fuldstændige overførsel af fordelen til forbrugerne.

(37) Kommission satte tillige spørgsmålstegn ved, om betingelsen om ikke-forskelsbehandling med hensyn til varernes oprindelse var opfyldt, som følge af tilstedeværelsen af tærskelværdier for antallet (120 000/150 000 policer) eller procentdelen (80/90 %) af solidariske og ansvarlige policer i de pågældende forsikringsselskabers sygeforsikringsporteføljer.

([21]) Frankrig erkender, at de anmeldte foranstaltninger udgør statsstøtte, hvorfor Kommissionen begrænser sig til en kortfattet analyse heraf.

(38) Med hensyn til den anden foranstaltning (skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver) mente Kommissionen, at ingen af de tre betingelser i EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a), var opfyldt.

(39) For det første synes foranstaltningens sociale karakter ifølge Kommissionen ikke at være fyldestgørende påvist, når man ser på tidspunktet for forsikringspolicens indgåelse, dvs. inden disse alvorlige begivenheder indtræffer.

(40) For det andet synes en fuldstændig overførsel af støtten til forbrugeren/forsikringstageren i endnu højere grad hypotetisk og vilkårlig end med den foregående foranstaltning. Overførslen af fordelen lader endvidere også til at kunne være til gavn for arbejdsgiverne, da de også bidrager til finansieringen af policen.

(41) For det tredje synes den stærke koncentration hos pensions- og livsforsikringsselskaberne, som for øjeblikket præger markedet for udpegelsespolicer, at kunne komme til udtryk i en de facto-forskelsbehandling til fordel for sådanne selskaber.

IV. BEMÆRKNINGER FRA INTERESSEREDE PARTER

(42) Efter offentliggørelsen af beslutningen om at indlede en formel undersøgelsesprocedure er der modtaget bemærkninger fra Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA), Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP), l'Union nationale interfédérale des oevres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS), Fédération Nationale des Comités Féminins pour le dépistage des cancers, l'Union fédérale des consommateurs — Que Choisir (UFC — Que Choisir) samt en anonym tredjepart.

(43) Et flertal af de interesserede parter er positivt stemt over for de to skatteforanstaltninger, og deres bemærkninger stemmer overvejende overens med de argumenter, som de franske myndigheder har fremsat. De fremhæver tilstedeværelsen af en stærk konkurrence på markedet for supplerende sundhedsforsikringer samt den fremragende likviditet på markedet. De fremhæver endvidere, at dækningen i henhold til de to foranstaltninger vil afhjælpe utilstrækkelighederne i socialsikringen. Ved at skabe skatteincitamenter, der er let tilgængelige for alle aktører inden for supplerende sundhedsforsikring, vil de franske myndigheder skabe vilkår, der skal omdanne det segment af personer, der på forhånd ikke er særlig interessante, når det gælder risikoprofil eller solvensgrad, til et segment med fornyet økonomisk tiltrækningskraft.

(44) For så vidt angår den første foranstaltning (skattefritagelse for solidariske og ansvarlige policer), bekymrer FFSA sig ikke desto mindre over tilstedeværelsen af for høje tærskelværdier, der kan udgøre en betydelig fordel for de operatører, der allerede er stærkt repræsenteret på markedet. FFSA forstår princippet i en tærskelværdi for at undgå situationer, der bliver for vanskelige at forvalte, men mener til gengæld, at det er afgørende, at denne tærskelværdi ikke som følge af sit niveau udgør en hindring for tildelingen af støtte. FFSA mener endvidere, at de kriterier, der er forbundet med den dækkede befolknings struktur (procentdel på under 25 år, pensionister osv.), fører til, at støttemodtagerne udvælges uden reel berettigelse i forhold til det meddelte mål. Disse kriterier vil stille de homogene gensidige selskaber, hvortil adgangen er underlagt betingelser vedrørende status eller profession, mere fordelagtigt end de gensidige selskaber, der er åbne for alle. Disse kriterier indfører endvidere potentielt en forskelsbehandling mellem forsikringstagerne.

(45) CTIP præciserer, at de tjenesteydelser, der udbydes af forsikringsselskaberne, for at være af fornuftig kvalitet kræver betydelige investeringer, der bør kunne fordeles på et tilstrækkeligt antal forsikringstagergrupper. Dette mål forklarer tærskelværdierne.

(46) CTIP henviser endvidere til, at forsikringsselskaber i EU er forpligtede til at etablere en solvensmargen. Hvis hele den tekniske gevinst skal tilfalde forsikringstagerne, vil kravet om solvensmargen ikke kunne opfyldes. Det vil således ikke være unormalt, at i det mindste en del af fordelen helt eller delvist skal dække tilvæksten hvert år i kravet om solvensmargen.

(47) CTIP præciserer endvidere, at de branchespecifikke overenskomstbestemte ordninger i henhold til Domstolens retspraksis ikke som følge af deres karakter og formål falder ind under EU's konkurrenceretlige bestemmelser ([22]). Sådanne ordninger må i øvrigt ikke pålægges selskabsskat, da det drejer sig om dækning, der skal afhjælpe utilstrækkelighederne i socialsikringen, og som er baseret på kollektive overenskomster og aftaler.

(48) FNMF påberåber sig endvidere den første foranstaltnings forenelighed med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3, litra c). Dels vil støtten være beregnet til at fremme udviklingen af den supplerende sundhedsforsikringsdækning, der respekterer den solidariske og ansvarlige karakter, under betingelser, som ikke ændrer samhandelsvilkårene på en måde, der strider mod den fælles interesse. Foranstaltningen vil sigte mod at afhjælpe en mangel på markedet, der har tendens til at skabe en opsplitning af befolkningen, idet markedet ikke gør det muligt på en tilstrækkeligt effektiv måde at sikre den ikke-rentable befolknings generelle velfærd. Dels vil støtten være nødvendig og stå i rimeligt forhold til målet, idet de bestemmelser, der hidtil har været gældende, ikke har gjort det muligt at nå det det forfulgte mål.

([22]) Jf. Domstolens dom af 21.9.1999 i sag C-67/96, Albany International BV mod Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, Sml. 1999 I, s. 5 751.

(49) En anonym tredjepart fremhæver Frankrigs mangel på viden og statistiske data om den økonomiske og finansielle situation for de virksomheder, der er aktive på markedet for supplerende sygeforsikringer. Det vil gøre enhver objektiv analyse af situationen umulig.

(50) Samme anonyme tredjepart henviser endvidere til udviklingen mellem 2001 og 2007 i fortjenstmargenerne i virksomhederne i sektoren. Selv om de pågældende virksomheders omsætning er steget med 50 % i perioden, er udgifterne til ydelser fra samme forsikringsselskaber kun steget med 35 %. Bruttoavancen er således steget med 15 % på seks år.

(51) For så vidt angår den anden foranstaltning (udjævningshensættelser), mener FFSA, at intet retfærdiggør en skatteordning, der er mere fordelagtig for aftaler med udpegelsesklausul end for gruppeaftaler for virksomheder, som imødegår samme risici. Logikken i hensættelserne og risiciene er de samme med en øget gensidig fordeling, der begrænser intensiteten heraf i forbindelse med aftaler med udpegelsesklausul. Derudover vil foranstaltningen reelt være forbeholdt pensions- og livsforsikringsselskaber. Selv om arbejdsmarkedets parters valg af forsikringsselskab juridisk er åbent, udpeger stort set alle denne type aftaler i praksis det pensions- og livsforsikringsselskab, der er blevet stiftet på arbejdsmarkedets parters initiativ.

(52) CTIP mener, at det er normalt, at arbejdsmarkedets parter fortrinsvis vælger at oprette et pensions- og livsforsikringsselskab, som de efterfølgende kan forvalte.

(53) CTIP minder endvidere om de begrænsninger, som forsikringsselskaberne er underlagt i tilfælde af udpegelse:

— anvendelse i snæver forstand af de bestemmelser, der er fastlagt i den kollektive aftale eller overenskomst (garantier, priser, revalueringsklausuler, bevarelse af rettigheder i skrøbelige situationer osv.)

— forbud mod at suspendere garantierne selv i tilfælde af manglende betaling

— forsikringspligten for alle de virksomheder, der henhører under aftalens eller overenskomstens anvendelsesområde

— behovet for at udjævne prisen over varigheden af cyklussen for den dækkede økonomiske sektor med henblik på at korrelere prisstigninger i forbindelse med økonomiske kriser i en branche.

(54) CTIP vurderer endvidere, at de overenskomstbestemte ordninger for supplerende socialsikring udgør lønninger for lønmodtagerne og derfor ikke kan pålægges selskabsskat. Derfor bør bestemmelsen om supplerende skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver ikke opfattes som statsstøtte.

(55) CTIP og FNMF fremhæver endvidere den anden foranstaltnings forenelighed med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3, litra c), idet den sigter mod at fremme udviklingen af markedet for pension og livsforsikring uden at ændre samhandelsvilkårene på en måde, der strider mod den fælles interesse.

(56) Derudover henviser CTIP til Domstolens dom i *Albany*-sagen ([23]), idet det præciseres, at de overenskomstbestemte ordninger for socialsikring med obligatorisk deltagelse er tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse. Det ville være i strid med forsikringsselskabernes mission om at tjene en almindelig økonomisk interesse at pålægge et forsikringsselskab selskabsskat for tiltag i forbindelse med overenskomstbestemte ordninger for socialsikring.

V. **FRANKRIGS BEMÆRKNINGER**

Fritagelse for selskabsskat og CET for administrationsaktiviteter i tilknytning til solidariske og ansvarlige forsikringspolicer

(57) For så vidt angår støttens følger for de enkelte forbrugere, bekræfter de franske myndigheder, at disse følger vil blive sikret gennem den konkurrenceprægede karakter af markedet for supplerende sygeforsikringer og selve foranstaltningens økonomi.

(58) Antallet af aktører på markedet vil ikke blot være højt ([24]), men forhandlingsnettene vil også være mange og forskelligartede (generelle forsikringsagenter, mæglere, lønmodtagere hos forsikringsselskaber, direkte salg via internettet osv.). Sektorens konkurrenceprægede karakter vil endvidere blive garanteret af l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM).

(59) Markedskræfterne bør således sikre, at fordelen overføres til forbrugerne i form af en nedsættelse af forsikringstagerens finansielle bidrag, uden at det er nødvendigt at iværksætte en mekanisme for obligatorisk omfordeling af den skattemæssige besparelse. Derudover sikrer økonomien i foranstaltningen, at de forbrugerkategorier, der opnår fordelen, er dem, der er udelukket fra en supplerende sundhedsforsikring på grund af deres alder eller økonomiske formående.

([23]) Jf. sag C-67/96, Albany International BV mod Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, jf. fodnote 22.

([24]) Ifølge årsberetningen for 2006 fra l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles er der 263 forsikringsselskaber og 66 pensions- og livsforsikringsselskaber samt 1 201 gensidige selskaber på markedet for supplerende sundhedsforsikringer.

(60) For så vidt angår spørgsmålet om en eventuel forskelsbehandling til fordel for bestemte selskaber, præciserer Frankrig, at tærskelværdierne skaber et incitament for forsikringsselskaberne til at sikre gensidig fordeling af den »dårlige risiko«, der er forbundet med de pågældende personers alder eller økonomiske formående, i deres portefølje.

(61) En utilstrækkelig procentdel eller et utilstrækkeligt antal solidariske og ansvarlige policer vil ikke gøre det muligt at nå målet om gensidig fordeling, og hvis disse tærskelværdier ikke eksisterer, vil de fastlagte fritagelser for de pågældende selskaber udmunde i en dødvægtseffekt. Hvis man udelukkende sætter sin lid til konkurrencen (uden at fastlægge tærskelværdier), vil det blot overføre den skattemæssige fordel til den endelige forbruger og gøre det muligt for forsikringsselskaberne at bevare deres markedsandel uden at øge dækningsgraden. Den dobbelte tærskelværdi (procentdel eller absolut værdi) vil således være et uundværligt element i at øge dækningsgraden for de befolkningskategorier, der på nuværende tidspunkt ikke er dækket.

(62) I en sammenhæng med konstante prisstigninger på supplerende sundhedsforsikringer ville der være tale om ægte national solidaritet, hvis man foreslog et skattemæssigt incitament for disse befolkningskategorier.

Skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver vedrørende visse supplerende gruppeforsikringspolicer

(63) De franske myndigheder hævder først og fremmest, at skattebestemmelsen ikke som helhed skal betragtes som støtte. Klassificeringen som statsstøtte bør være forbeholdt den del af foranstaltningen, der ikke vil være berettiget som følge af den pågældende forsikringsaktivitets særlige karakter i henhold til tilsynsstandarderne.

(64) Udpegelsespolicernes særlige kendetegn, der har at gøre med betydelige prismæssige begrænsninger, udvælgelse af risici og forvaltning, vil gøre disse policer særlig følsomme over for risici i forbindelse med udsving i erstatningernes størrelse og antal i forhold til de oprindelige skøn og retfærdiggør således fuldt ud en særlig forsigtig hensættelsesordning.

(65) Dels angår de risici, der imødegås af udpegelsespolicer, som tegnes som led i kollektive brancheoverenskomster, en del af befolkningen, der specifikt er forbundet med en branche og således er særlig følsomme over for konjunkturnedgange, der rammer denne sektor. Forventningen på lang sigt om disse konjunkturer gør det således nødvendigt at udjævne udpegelsesresultaterne på lang sigt.

(66) Dels vedrører udpegelsespolicerne i henhold til virksomhedsaftaler nødvendigvis en begrænset del af befolkningen, hvilket således retfærdiggør forhøjede indbetalingssatser som følge af betydelige udsving i erstatningernes størrelse og antal.

(67) Skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver under tilpassede og styrkede vilkår, ud over den almindelige skattemæssige foranstaltning i henhold til artikel 39 d GB i CGI, er således berettiget på lovgivnings- og tilsynsplan.

(68) De franske myndigheder anfører dog, at det er meget vanskeligt præcis at begrunde de tilladte midler til disse tiltag som følge af de tekniske vanskeligheder, der er forbundet med at vurdere et »normalt« niveau for hensættelser til så specifikke risici. De franske myndigheder fastslår dog, at lofterne for fradragsberettigelse for hensættelser er blevet fastlagt i samråd med branchen.

(69) For så vidt angår støttens forenelighed med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a), bekræfter Frankrig, at de tre betingelser i denne bestemmelse er opfyldt. For så vidt angår støttens sociale karakter, fastslår Frankrig, at de gruppeforsikringspolicer, der forhandles på plads som led i brancheoverenskomster, sikrer et højt niveau for gensidig fordeling af risici samt et lavere præmieniveau end på markedet for individuelle policer, idet lønmodtagerne og deres familie får adgang til øgede garantier.

(70) Som svar på Kommissionens argument om, at foranstaltningens sociale karakter ikke vil være fyldestgørende påvist, når man ser på tidspunktet for forsikringspolicens indgåelse, påpeger Frankrig, at tildelingen af støtten, inden forsikringsbegivenheden er opstået, er den eneste metode til at nå det forfulgte sociale mål.

(71) For så vidt angår overførslen af støtten til den endelige forbruger, fastlægger Frankrig først og fremmest en sondring mellem kollektive brancheoverenskomster og virksomhedsaftaler. Selv om førstnævnte reelt kan være kendetegnet ved en overrepræsentation af pensions- og livsforsikringsselskaber, vil markedet blive genstand for en fornyet dynamik, og andre forsikringsaktører vil begynde at interessere sig for dette marked. Der vil under alle omstændigheder være tale om reel konkurrence mellem pensions- og livsforsikringsselskaber, hvilket vil sikre maksimal virkning til fordel for forsikringstageren. For så vidt angår den anden kategori (virksomhedsaftaler), er der en meget stærk konkurrence mellem aftalerne, og man kan ikke tale om en monopolsituation til fordel for pensions- og livsforsikringsselskaberne.

(72) Ifølge de franske myndigheder kan samme logik anvendes, når nedsættelsen eller ændringen af priserne sker til fordel for virksomheden. Arbejdsgiverens deltagelse i finansieringen af garantien svarer til supplerende løn til medarbejderen/forsikringstageren og er således til fordel for denne.

(73) For så vidt angår tilstedeværelsen af en de facto-forskelsbehandling til fordel for pensions- og livsforsikringsselskaberne, præciserer Frankrig, at foranstaltningen sætter alle operatører på lige fod uanset deres vedtægter. Markedet for pension og livsforsikring vil ikke være i en monopolsituation til fordel for pensions- og livsforsikringsselskaberne og er således allerede nu kendetegnet ved en betydelig konkurrence mellem de vigtigste aktører.

(74) Frankrig minder endvidere om, at valget af forsikringsselskab (udpegelsesprocedure) henhører under arbejdsgiverens og personalerepræsentanternes ansvar. Gennemsigtigheden i og udbuddet af denne procedure vil finde sted under de sædvanlige vilkår på et marked, der er åbent for konkurrence. Udbuddet vil finde sted i form af indkaldelse af bud hos flere forsikringsselskaber på grundlag af udbudsbetingelser, der udarbejdes af arbejdsmarkedets parter.

(75) Frankrig vurderer i øvrigt, at den undersøgte foranstaltning under alle omstændigheder kan betragtes som støtte, der skal fremme udviklingen af visse økonomiske aktiviteter, og som ikke ændrer samhandelsvilkårene på en måde, der strider mod den fælles interesse, hvilket er i overensstemmelse med EUF-traktatens artikel 107, stk. 3, litra c). Det påviste sociale mål med foranstaltningen vil dokumentere betydningen af udviklingen af markedet for pension og livsforsikring fremover.

(76) Ifølge de franske myndigheder sigter udviklingen af de pensions- og livsforsikringspolicer, der omfatter en udpegelsesprocedure, mod at fremme etableringen af ordninger for supplerende socialsikring, som er mere gunstige og i højere grad beskytter lønmodtagerne, idet de styrker social dialog og inddragelse af arbejdstagerne.

(77) Endelig tilføjer Frankrig, at tillægsforsikringsydelser inden for pension og livsforsikring som led i udpegelsesproceduren kan betragtes som en tjenesteydelse af almindelig økonomisk interesse i henhold til EUF-traktatens artikel 106, stk. 2, navnlig når deltagelsen i ordningen er obligatorisk, og når der er tale om fælles forvaltning.

(78) Den kollektive overenskomst, der fastlægger garantierne og udpeger forsikringsselskabet, kan gøres obligatorisk for alle lønmodtagere, tidligere lønmodtagere og retsefterfølgere i henhold til en udvidelsesprocedure (artikel L 911-3 og 911-4 i den franske lov om socialsikring) ved bekendtgørelse fra den kompetente minister. Det er denne bekendtgørelse, der bør opfattes som det dokument, hvormed en medlemsstat overdrager sine forpligtelser til offentlig tjeneste til en virksomhed.

(79) Frankrig erkender, at beløbet for kompensationen (den skattemæssige besparelse) for tjenesteydelsen af almindelig økonomisk interesse ikke overholder de betingelser, der er fastlagt i fællesskabsrammebestemmelserne for statsstøtte i form af kompensation for offentlig tjeneste ([25]). Ikke desto mindre vurderer Frankrig, at disse betingelser ikke er tilpasset de særlige kendetegn ved de pågældende tiltag. Ifølge Frankrig er mekanismen med skattefradrag mere egnet og mere fleksibel end støtte på basis af en præcis evaluering af de supplerende udgifter til forvaltningen af den pågældende tjeneste.

VI. **FRANKRIGS BEMÆRKNINGER TIL TREDJEPARTERNES KOMMENTARER**

(80) De franske myndigheder tager tredjeparternes bemærkninger til efterretning og svarer mere specifikt på bemærkningerne fra Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA).

(81) For så vidt angår skattefritagelsen for solidariske og ansvarlige policer, anfører de franske myndigheder, at sammensætningen af forsikringsselskabernes portefølje er ensartet, således at procentdelen af solidariske og ansvarlige forsikringspolicer i forhold til andre typer sygeforsikringspolicer i dag altid vil være ens i de tre store kategorier af forsikringsselskaber på markedet (virksomheder i henhold til den franske forsikringslov, gensidige selskaber i henhold til den franske lov om gensidige selskaber og pensions- og livsforsikringsselskaber i henhold til den franske lov om socialsikring).

(82) Med hensyn til de nye hensættelser til udjævningsreserver understreger Frankrig, at muligheden for at indgå aftaler med fagspecifik udpegelse er åben for alle operatører, både franske og udenlandske, der er aktive på markedet for supplerende pensioner og livsforsikringer.

(83) Frankrig tilføjer endelig, at pensions- og livsforsikringsselskaberne ikke har en monopolsituation, og at der således ikke er tale om en diskriminerende fordel. Den kendsgerning, at åbningen af markedet for konkurrence sker langsomt og gradvist, skyldes en historisk faktor, men drager ikke den eksisterende konkurrence mellem pensions- og livsforsikringsselskaberne i tvivl. Den kendsgerning, at pensions- og livsforsikringsselskaberne i højere grad er specialiserede i denne sektor, er ikke tilstrækkelig til, at det kan konkluderes, at der er tale om forskelsbehandling.

VII. **SUPPLERENDE OPLYSNINGER INDSENDT AF FRANKRIG EFTER SUSPENSIONEN AF PROCEDUREN**

(84) I løbet af undersøgelsesproceduren har Kommissionens tjenestegrene foreslået Frankrig flere muligheder for at gøre støtteordningerne forenelige med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2.

([25]) EUT C 297 af 29.11.2005, s. 4.

(85) For så vidt angår den første foranstaltning (fritagelse for selskabsskat og CET for administrationsaktiviteter i tilknytning til solidariske og ansvarlige forsikringspolicer), blev følgende muligheder foreslået:

— For at sikre, at det andet kriterium (reel overførsel af fordelen) er opfyldt, blev Frankrig foreslået at lade sig inspirere af den støtteordning, som Kommissionen tidligere havde godkendt for supplerende sundhedsforsikring for franske funktionærer (N 911/06), en ordning med skattelempelser for individuelle forbrugere, eller en hvilken som helst ordning, der gør det muligt at sikre reel virkning af støtten.

— Med henblik på at undgå forskelsbehandling blev de franske myndigheder opfordret til at undersøge mekanismen med tærskelværdier igen.

(86) Ved skrivelse af 27. maj 2010 meddelte Frankrig dog, at man havde besluttet at bevare den anmeldte støtteordning uændret, og bekræftede sin analyse, i henhold til hvilken de anmeldte ordninger var forenelige med det indre marked efter EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a).

(87) I samme skrivelse tilføjede Frankrig, at supplerende sundhedsforsikringspolicer er et produkt, der gør forsikringstagerne loyale, og som gør det muligt derefter til samme forsikringstagere at tilbyde mere indbringende produkter i lighed med livsforsikringspolicer. For at skabe loyale kunder vil markedsaktørerne således blive tilskyndet til at udøve en attraktiv prispolitik. Under disse vilkår vil den skattemæssige fordel, som et selskab har opnået, og som det har ladet komme til udtryk i forsikringstagernes bidrag, have den direkte virkning, at selskabet vil tilpasse priserne til konkurrenternes og således sikre en virkning til fordel for alle forsikringstagere.

(88) Vedrørende den anden foranstaltning (supplerende skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver) har Kommissionens tjenestegrene foreslået Frankrig følgende muligheder:

— For at sikre, at det andet kriterium (reel overførsel af fordelen) er opfyldt, blev Frankrig foreslået at lade sig inspirere af den støtteordning, som Kommissionen tidligere havde godkendt for supplerende sundhedsforsikring for franske funktionærer (N 911/06), en ordning med skattelempelser for individuelle forbrugere, eller en hvilken som helst ordning, der gør det muligt at sikre reel virkning af støtten.

— Med henblik på at undgå forskelsbehandling blev de franske myndigheder opfordret til at overveje at indføre en obligatorisk og gennemsigtig mekanisme for udbud i forbindelse med tildeling af udpegelsespolicer.

(89) Som for den første foranstaltning besluttede Frankrig imidlertid at bevare den anmeldte støtteordning til fordel for udvikling af kollektive pensions- og livsforsikringstiltag.

(90) I sin skrivelse af 27. maj 2010 bekræftede Frankrig på ny den særlig bindende karakter af udpegelsen, som skulle retfærdiggøre en særlig forsigtig hensættelsesordning. Det er således kun i meget begrænset omfang, at hensættelser til udjævningsreserver kan opfattes som statsstøtte, og at deres forenelighed med det indre marked bør undersøges.

VIII. **VURDERING AF STØTTEN**

VIII.1. **Fritagelse for selskabsskat og CET for administrationsaktiviteter i tilknytning til solidariske og ansvarlige forsikringspolicer**

Indledende bemærkning

(91) Under henvisning til Domstolens retspraksis i *Albany*-sagen ([26]) bekræfter CTIP, at de branchespecifikke overenskomstbestemte ordninger som følge af deres karakter og formål ikke falder ind under EU's konkurrenceretlige bestemmelser.

(92) Kommissionen bemærker dog, at den foranstaltning, som førnævnte retspraksis er rettet mod, hovedsagelig vedrører lovbestemt obligatorisk tilslutning for industrivirksomheder til en erhvervspensionsfond, der har eneret-tighed. I denne henseende skal det bemærkes, at fritagelsesordningen i forbindelse med den første foranstaltning ligeledes er rettet mod individuelle policer samt gruppeforsikringspolicer med frivillig deltagelse. Derudover indskriver de gruppeforsikringspolicer med obligatorisk deltagelse, som er mål for foranstaltningen, sig i arbejdsmarkedets parters frie valg til at indgå sådanne kollektive overenskomster og ikke i en retlig forpligtelse til at indgå sådanne aftaler eller tiltræde en erhvervspensionsfond eller en tværfaglig erhvervspensionsfond, som det var tilfældet i *Albany*-sagen.

(93) Domstolens dom bekræfter dernæst, at ordningerne for imødegåelse af risici, der supplerer det lovbestemte socialsikringssystem som det, der i sagen blev meddelt af de franske myndigheder, er underkastet konkurrencereglerne, og at de fonde, der udgør sådanne ordninger, svarer til virksomhedsbegrebet i henhold til EUF-traktatens artikel 101 ff. ([27]).

(94) Kommissionen vurderer således, at forsikringsordningen under den første foranstaltning ikke falder uden for traktatens konkurrenceretlige bestemmelser og navnlig bestemmelserne om forbud mod statsstøtte.

([26]) Jf. sag C-67/96, Albany International BV mod Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, jf. fodnote 22.

([27]) Jf. præmis 71 ff. i førnævnte dom, jf. fodnote 22.

Beskrivelse af markedet for supplerende sundhedsforsikringer i Frankrig

(95) Socialsikringen (den obligatoriske sygeforsikringsordning) godtgør kun en del af udgifterne til sundhedsplejen for forsikringstagere under socialsikringen. De supplerende sundhedsforsikringer dækker således den del af ydelserne, der ikke finansieres af den obligatoriske sygeforsikringsordning.

(96) Markedet for supplerende sundhedsforsikringer omfatter hovedsagelig følgende tre grupper aktører:

— gensidige selskaber og sammenslutninger af gensidige selskaber, der reguleres af den franske lov om gensidige selskaber

— pensions- og livsforsikringsselskaber, der reguleres af den franske lov om socialsikring

— forsikringsselskaber, der reguleres af den franske forsikringslov.

(97) Ifølge en skrivelse fra de franske myndigheder af 21. december 2007 er der 263 forsikringsselskaber, 66 pensions- og livsforsikringsselskaber og 1 201 gensidige selskaber på markedet for supplerende sundhedsforsikringer. De franske myndigheder anfører endvidere, at de 20 største aktører på markedet i 2006 kun havde en markedsandel på 35 %, hvor ingen af aktørerne havde en markedsandel på over 4 %, og endvidere at 65 % af markedet bestod af aktører, der havde en markedsandel på under 1 % ([28]).

(98) Ifølge officielle tal fra 2009 udgjorde antallet af aktører på dette marked ved udgangen af 2008 kun 876, og tallet har været konstant faldende siden 2001 (tallet var i 2008 faldet med 48 % i forhold til 2001) ([29]). Der var 748 gensidige selskaber, 92 forsikringsselskaber og 36 pensions- og livsforsikringsselskaber.

(99) Ifølge en nylig analyse foretaget af den franske konkurrencemyndighed ligger de største markedsandele på markedet for individuelle supplerende sundhedsforsikringer hos Mutuelle Générale de l'Education Nationale — MGEN (med en markedsandel på 7,7 %), det gensidige forsikringsselskab Groupama ([30]) (med en markedsandel på 6,7 %) og forsikringsselskabet Swiss Life (med en markedsandel på 4 %) ([31]).

([28]) Fonds CMU's årsrapport for 2006, http://www.cmu.fr/userdocs/Rapport%202006.pdf, bilag 13 — liste over de største 100 supplerende forsikringsselskaber.

([29]) Fonds CMU's årsberetning for 2008 af 13.5.2009, s. 33.

([30]) Det drejer sig ikke om et gensidigt selskab under den franske lov om gensidige selskaber, men derimod om et gensidigt forsikringsselskab under den franske forsikringslov.

([31]) Jf. beslutning nr. 09-DCC-61 af 4.11.2009 fra den franske konkurrencemyndighed om det gensidige selskab Prévadiès' erhvervelse af enekontrol med det gensidige selskab Altéis og det gensidige selskab Releya, s. 4.

(100) Når det gælder markedet for supplerende gruppeforsikringer, tilhører de største markedsandele forsikringsselskabet Axa (med en markedsandel på 17,51 %), gruppen af pensions- og livsforsikringsselskaber Malakoff-Médéric (med en markedsandel på 8,7 %) og enheden AG2R-La Mondiale-Prémalliance ([32]) (med en markedsandel på 6,9 %) ([33]).

(101) Til trods for opfordringer til de franske myndigheder har Kommissionen ikke modtaget nærmere oplysninger om strukturen i markedet for supplerende sundhedsforsikringer, f.eks. vedrørende grupper af gensidige selskaber, gensidige selskaber, sammenslutninger af gensidige selskaber og pensions- og livsforsikringsselskaber. Derudover har de franske myndigheder til trods for Kommissionens opfordringer ikke kunnet fremsende statistikker over solidariske og ansvarlige policer (hverken på globalt plan eller for de enkelte kategorier af markedsaktører). Statistikkerne i tabellen i henholdsvis betragtning 102 og 103 vedrører således hele markedet for supplerende sundhedsforsikringer, herunder de policer, der ikke opfylder de betingelser, som gør det muligt at modtage støtte under den anmeldte foranstaltning. I en rapport, der blev offentliggjort af den franske revisionsret (Cour des Comptes) i 2008 ([34]), fremhæves i øvrigt de betydelige statistiske mangler med hensyn til supplerende forsikring, for så vidt angår antal forsikringstagere, deres fordeling på de forskellige kategorier af forsikringsselskaber og de forskellige typer policer (individuel police, frivillig gruppepolice og obligatorisk gruppepolice) samt beløbet for de udgifter, der blev godtgjort, fordelt på husholdnings- og indtægtskategorier. I henhold til analyser foretaget af den nationale konkurrencemyndighed forekommer dette marked imidlertid opsplittet eller endda meget opsplittet, for så vidt angår individuelle policer ([35]), som dog kun udgør et undermarked i forbindelse med den første anmeldte foranstaltning.

(102) Mellem 2001 og 2007 udviklede denne sektor sig voldsomt, hvilket fremgår af tabellen sidst i denne betragtning ([36]). Disse selskabers samlede omsætning nåede op på 27,4 mia. EUR i 2007, hvilket er en stigning på 55,8 % i forhold til 2001 eller en gennemsnitlig årlig stigning på 7,6 %. Omsætningen i 2008 var på over 29 mia. EUR, hvilket er en stigning på 6 % i forhold til 2007 ([37]).

Udvikling i de supplerende forsikringsselskabers omsætning 2001-2007

(mia. EUR)

	Gensidige selskaber	Pensions- og livsforsikringsselskaber	Forsikringsselskaber	I alt
2001	10,6	3,3	3,7	17,6
2007	16,0	4,7	6,7	27,4
2001-2007	+ 50,5 %	+ 43,15 %	+ 82,13 %	+ 55,8 %

(103) Ifølge de tal, som de franske myndigheder har fremsendt, er fordelingen mellem individuelle policer og gruppepolicer som følger (tal for 2004):

	Pensions- og livsforsikringsselskaber	Gensidige selskaber	Forsikringsselskaber
Gruppeforsikringspolicer	38 %	33 %	29 %
Individuelle forsikringspolicer	6 %	67 %	27 %
Gruppeforsikringspolicer + individuelle forsikringspolicer	18 %	54 %	28 %

(104) De gensidige selskaber og sammenslutningerne af gensidige selskaber tegner overvejende individuelle forsikringspolicer, mens pensions- og livsforsikringsselskaberne overvejende tegner gruppeforsikringspolicer (virksomheds- eller branchepolicer). Forsikringsselskaberne har derimod en mere balanceret portefølje.

(105) Befolkningens dækning er i øvrigt steget betydeligt, nemlig fra 84 % i 1996 til 92,8 % i 2006. Der er 32-38 millioner forsikringstagere i de gensidige selskaber, 13 millioner i forsikringsselskaberne og 11 millioner i pensions- og livsforsikringsselskaberne, hvortil kommer 4 millioner forsikringstagere inden for CMU-C (grundlæggende sygeforsikringsdækning), som tilbyder en gratis tillægsdækning til de dårligst stillede. Det betyder, at 7-8 % af de franske statsborgere i dag ikke har nogen tillægsdækning ([38]).

Foranstaltningens karakter af støtte

(106) I henhold til artikel 107 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde er »statsstøtte eller støtte, som ydes ved hjælp af statsmidler under enhver tænkelig form, og som fordrejer eller truer med at fordreje konkurrencevilkårene ved at begunstige visse virksomheder eller visse produktioner, uforenelig med det indre marked, i det omfang den påvirker samhandelen mellem medlemsstaterne«.

([32]) Denne gruppe omfatter bl.a. pensions- og livsforsikringsselskaber, gensidige forsikringsselskaber, gensidige selskaber og sammenslutninger af gensidige selskaber.

([33]) Jf. førnævnte afgørelse (fodnote 31), s. 5.

([34]) Undersøgelse af fordelingen i finansieringen af sundhedsudgifter siden 1996 og af overførsler mellem den obligatoriske sygeforsikring, de supplerende forsikringer og husholdningerne, Cour des Comptes, april 2008.

([35]) Vedrørende dette emne henvises der til Bulletin officiel de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, nr. 7bis af 15.9.2006, s. 2 (offentliggørelse af skrivelse fra ministeren for økonomi, finans og industri af 9.8.2006 til bestyrelserne for Mutuelle Préviade-Mutouest vedrørende en aftale inden for sektoren for supplerende sundhedsforsikringer).

([36]) Jf. senatets informationsrapport nr. 385 af 8.6.2008 om fordelingen i finansieringen af sundhedsforsikringen siden 1996 og overførslen af udgifterne mellem den obligatoriske sygeforsikring, de supplerende forsikringer og husholdningerne, s. 11.

([37]) Fonds CMU's årsberetning for 2008 af 13.5.2009, s. 33.

([38]) Id., s. 13.

(107) En foranstaltning udgør således statsstøtte, hvis følgende betingelser alle er opfyldt, nemlig: 1) den pågældende foranstaltning giver en fordel 2) ved hjælp af statsmidler, 3) denne fordel er selektiv, og 4) den pågældende foranstaltning fordrejer eller truer med at fordreje konkurrencevilkårene og kan påvirke samhandelen mellem medlemsstaterne.

(108) Der er ingen tvivl om, at fritagelser eller fradrag for selskabsskat og CET, der består i at fjerne eller reducere en udgift, som de pågældende virksomheder normalt skal afholde, udgør en fordel for deres modtagere ([39]). I den forbindelse udgør skattefritagelser eller -fradrag således økonomiske fordele.

(109) For så vidt angår CTIP's henvisning til en eventuel offentlig tjeneste, bemærker Kommissionen, at de betingelser, der blev identificeret i Altmark-sagen ([40]) (for i visse tilfælde at udelukke, at tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse klassificeres som statsstøtte), ikke er opfyldt i denne sag (jf. navnlig betragtning 144 — den tredje betingelse i Altmark-sagen er faktisk fravær af overkompensation). Der er således ganske rigtigt tale om en økonomisk fordel.

(110) Disse fordele tildeles af den franske stat, der hermed frasiger sig at modtage skatteindtægter. Fordelen tildeles således ved hjælp af statsmidler.

(111) Denne foranstaltning har endvidere selektiv karakter. Den selektive karakter beror dels på begrænsningen af den pågældende foranstaltning til en økonomisk sektor, nemlig forsikringsbranchen, og dels dens begrænsning inden for denne branche til en specifik type policer (undersektor). I denne henseende skal det først konstateres, at selskabsskatten er en skat, hvis anvendelsesområde dækker samtlige selskaber, uanset i hvilken sektor de opererer. En fritagelse for denne skat, som udelukkende gælder forsikringsbranchen, er således en fravigelse fra den almindelige selskabsskatteordning, der er til specifik fordel for visse virksomheder. Det samme gælder fritagelsen for CET. Den pågældende fritagelse er i øvrigt inden for forsikringsbranchen ligeledes til fordel for tegnelsen af bestemte sygeforsikringspolicer, i dette tilfælde solidariske og ansvarlige sygeforsikringspolicer. Foranstaltningen er således til fordel for operatører, der er bundet af »solidariske« policer, på bekostning af operatører, der er bundet af »klassiske« policer.

(112) Ud over den kendsgerning, at forsikringsbranchen er genstand for samhandel i EU, skal det endelig bemærkes, at når en medlemsstat yder støtte til en virksomhed, kan den indenlandske produktion derved blive opretholdt eller forøget med den konsekvens, at chancerne for de virksomheder, der er etableret i de øvrige medlemsstater, for at eksportere deres produkter til denne medlemsstats marked herved formindskes ([41]).

(113) De pågældende virksomheders stilling vil derfor blive styrket i forbindelse med samhandel i EU. Denne foranstaltning kan dermed skabe konkurrenceforvridninger og påvirke samhandelen i EU.

(114) Det skal således konkluderes, at den første foranstaltning rent faktisk udgør statsstøtte efter EUF-traktatens artikel 107, stk. 1. Frankrig bestrider ikke denne klassificering.

Undersøgelse af støttens forenelighed med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a)

(115) Idet den anmeldte foranstaltning udgør statsstøtte, skal der foretages en analyse af dens forenelighed med det indre marked. De franske myndigheder mener, at den pågældende foranstaltning udgør statsstøtte, der er forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a).

(116) Traktatens artikel 107, stk. 2, litra a), lyder som følger: »Forenelige med det indre marked er: a) støtte af social karakter til enkelte forbrugere, forudsat at den ydes uden forskelsbehandling med hensyn til varernes oprindelse«.

(117) En statsstøtteforanstaltning anses for at være forenelig med det indre marked i henhold til denne bestemmelse, når følgende tre betingelser er opfyldt:

1) Støtten skal være af social karakter

2) Støtten skal ydes til de enkelte forbrugere

3) Støtten skal ydes uden forskelsbehandling med hensyn til varernes oprindelse.

(118) Det skal først og fremmest præciseres, at EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, fraviger princippet om forbud mod statsstøtte som fastlagt i artikel 107, stk. 1, og således skal fortolkes restriktivt ([42]).

([39]) Jf. Domstolens dom af 22.6.2006 i de forenede sager C-182/03 og C-217/03, Forum 187 ASBL, Sml.2006 I, s. 5479, præmis 86, og førnævnte retspraksis.

([40]) Domstolens dom af 24.7.2003 i sag C-280/00, Altmark Trans og Regierungspräsidium Magdeburg mod Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH, Sml. 2003 I, s. 7 747.

([41]) Jf. navnlig Domstolens dom af 7.3.2002 i sag C-310/99, Den Italienske Republik mod Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber, Sml. 2002 I, s. 2 289, præmis 84.

([42]) For så vidt angår den restriktive fortolkning af EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, jf. Domstolens dom af 29.4.2004 i sag C-278/00, Grækenland mod Kommissionen, Sml. 2000 I, s. 3 997, præmis 81-82, og dom afsagt af Retten i Første Instans af 15.6.2005 i sag T-171/02, Regione autonoma della Sardegna mod Kommissionen, Sml. 2005 II, s. 2 123, præmis 165-166.

(119) For så vidt angår nærmere bestemt anvendelsesområdet for EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a), skal det imidlertid bemærkes, at Kommissionens beslutningspraksis ikke udelukker, at støtten ydes til en formidler, der forpligter sig til at fordele den til de enkelte forbrugere ([43]). Den etablerede mekanisme skal dog i et sådant tilfælde sikre en reel overførsel til den endelige forbruger.

(120) Ifølge Kommissionen synes foranstaltningens sociale karakter (første kriterium) i det store hele påvist, i den udstrækning formålet er at opveje en ulempe for personer, som på grund af deres alder, helbredstilstand eller økonomiske formående finder det vanskeligt at opnå en supplerende sygeforsikringsdækning. Artikel 207 i CGI fastlægger kriterier af social karakter, der skal opfyldes af forsikringsselskaberne for at opnå støtteberettigelse under foranstaltningen ([44]). Disse kriterier indfører minimumsprocentdele af visse udsatte befolkningsgrupper, herunder personer med lav indkomst eller ældre, i de pågældende selskabers forsikringsportefølje. Det foreløbige forslag til dekret, som de franske myndigheder fremsendte, og som fastlægger visse vilkår for prisgraduering i henhold til forsikringstagernes sociale situation ([45]), bekræfter foranstaltningens sociale karakter til fordel for udsatte befolkningsgrupper.

(121) Til gengæld har Kommissionens undersøgelse af foranstaltningen ikke givet anledning til at konstatere, at støtten reelt er til fordel for de enkelte forbrugere (andet kriterium).

(122) Ifølge de franske myndigheder er den støtte, der tildeles virksomhederne, indirekte til fordel for de enkelte forbrugere. Den stærke konkurrence på markedet for supplerende sundhedsforsikringer sikrer angiveligt, at den støtte, som virksomhederne modtager, overføres til forbrugeren i forbindelse med fastsættelsen af de præmiebeløb, der opkræves fra forbrugeren.

(123) I denne henseende skal det bemærkes, at den fritagelse, som Frankrig anvender på afgiften på solidariske sygeforsikringspolicer, af Kommissionen blev klassificeret som statsstøtte, der er forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a) ([46]). Der var faktisk ingen tvivl om, at skattefritagelsen i dette tilfælde først og fremmest var til fordel for de enkelte forbrugere, som reelt oppebar udgifterne ved skatten. Skattebeløbet udgjorde en bestanddel af præmiernes beløb, og fritagelsen for skat i forbindelse med solidariske policer nedbragte præmierne tilsvarende.

(124) I den foreliggende sag ydes støtten ikke i form af en skattefritagelse, der er indirekte proportionel med forsikringstagerens præmiebeløb, men gennem en fritagelse for selskabsskat, der beregnes på grundlag af forsikringsselskabets overskud fordelt på samtlige de forsikringstagere, der har tegnet en solidarisk og ansvarlig police.

(125) Den reelle overførsel til den endelige forbruger af selskabsskattefritagelsen er mildest talt usikker. Dels er Kommissionen ikke i besiddelse af dokumentation for, at selskabsskatten (og fritagelsen for en sådan skat) reelt overføres til den endelige forbruger på det pågældende marked. En ny rapport fra den franske revisionsret har desuden afsløret tilstedeværelsen af meget betydelige stigninger i fortjenstmargenerne inden for forsikringsbranchen i de seneste år (fra 12 % i 2003 til 23 % i 2007) ([47]). I denne sammenhæng med betydelige stigninger i fortjenstmargenerne er det vanskeligt at konkludere, at der eksisterer en markedsmekanisme, som sikrer, at fordelen ved fritagelsen for selskabsskat reelt overføres til de endelige forbrugere.

(126) CTIP hævder i øvrigt, at en del af overskuddet skal hensættes til reserver for at overholde kravene om solvensmargen, og det vil således ikke være usædvanligt, at i det mindste en del af fordelen tjener til helt eller delvist at dække den årlige stigning i kravene til solvensmargen. I henhold til dette argument ville foranstaltningen nærmere give anledning til øget overskud for forsikringsselskaberne end faldende priser for imødegåelse af de pågældende risici for forbrugerne.

(127) Endelig skal det bemærkes, at Kommissionens vurdering berøres ikke af Frankrigs argument om, at supplerende sundhedsforsikringspolicer er et produkt, der gør forsikringstagerne loyale over for forsikringsselskaberne, som således vil blive tilskyndet til at udøve en attraktiv prispolitik. Det skal da også bemærkes, at EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a), indeholder et krav om, at fordelen reelt skal overføre til de enkelte forbrugere. Den blotte kendsgerning, at der findes et incitament til at overføre en del af fordelen til de endelige forbrugere, er således ikke tilstrækkelig til at opfylde kravet om en reel overførsel.

(128) Kommissionen vurderer således, at foranstaltningen ikke garanterer en reel overførsel af fordelen til de endelige forbrugere som krævet i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a).

([43]) Vedrørende dette emne henvises der til Kommissionens beslutning af 30.5.2007, Frankrig, supplerende socialsikring for ansatte inden for statens tjeneste, N 911/2006, betragtning 34-36.

([44]) Jf. beskrivelse af disse kriterier i betragtning 20 i indeværende afgørelse.

([45]) Ifølge forslaget til dekret skal mindst 75 % af de støtteberettigede policetyper indeholde: 1) enten opretholdelse uden vederlag og mindst til socialsikringens pris af samtlige de garantier, der er fastlagt i policen, for forsikringstageren og i givet fald dennes retsefterfølgere i seks måneder, efter at forsikringstageren har mistet sit arbejde, er blevet konstateret invalid eller er bortgået; 2) eller selskabets betaling i et år af 30 % af bidragene fra forsikringstagere, der mister deres arbejde, lærlinge på under 26 år og personer, der helt eller delvist kræver pleje.

([46]) Jf. Kommissionens beslutning af 2.6.2004, jf. fodnote 7.

([47]) Undersøgelse af fordelingen i finansieringen af sundhedsudgifter siden 1996 og af overførsler mellem den obligatoriske sygeforsikring, de supplerende forsikringer og husholdningerne, Revisionsretten, april 2008.

(129) I Kommissionens undersøgelse konkluderes det endvidere, at betingelsen om ikke-forskelsbehandling med hensyn til varernes oprindelse ikke er opfyldt (tredje kriterium). For at vurdere, om betingelsen er opfyldt, må Kommissionen efterprøve, om forbrugerne som anført af Frankrig drager fordel af den pågældende støtte, uanset hvilken produkt- eller tjenesteudbyder der måtte opfylde det sociale kriterium, og at der ikke er tale om nogen hindring for adgangen til de pågældende markeder for de forsikringsselskaber, der er etableret i EU ([48]). Ud over de betingelser, der er knyttet til de støtteberettigede policetyper, skal virksomheder, der ønsker at modtage støtte under ordningen, overholde tærskelværdier angående antallet (120 000/150 000 policer) og procentdelen (85 %/93 %) af solidariske og ansvarlige policer i deres porteføljer af supplerende sundhedsforsikringspolicer.

(130) De franske myndigheder mener, at disse tærskelværdier skaber et incitament til massiv udvikling af denne type policer ved at sikre gensidig fordeling af den »dårlige risiko«, der er forbundet med forsikringstagerens alder eller økonomiske formående, i deres portefølje, og at de endvidere er nødvendige for at undgå, at den skattemæssige fordel angår en for lille andel af selskabernes aktiviteter, samt for at nå målene om solidaritet og gensidig fordeling. Forfølgelsen af foranstaltningens sociale mål kan kun sikres ved en mekanisme, der pålægger forsikringsselskaberne i deres portefølje af sygeforsikringspolicer at have et minimumsantal af eller en betydelig procentdel solidariske og ansvarlige policer. I fravær af denne tærskelværdi vil ingen bestemmelse sikre en stigning i dækningen af de befolkningskategorier, der på nuværende tidspunkt ikke er dækket, og skattefritagelserne vil blot udmunde i en dødvægtseffekt for forsikringsselskaberne. Tærskelværdien som procentdel vil gøre det muligt for små selskaber, der nærmest udelukkende beskæftiger sig med denne type policer uden at nå en kvantitativ tærskelværdi, at få gavn af foranstaltningen, hvorimod tærskelværdierne som absolut værdi vil gøre det muligt for de selskaber, der tilbyder et betydeligt antal af denne type policer (uden at der udelukkende er tale om denne type) at få gavn af foranstaltningen.

(131) Kommissionen konstaterer først og fremmest, at de franske myndigheder hverken har kunnet stille præcise oplysninger til rådighed om den aktuelle fordeling af solidariske og ansvarlige policer mellem de forskellige markedsaktører eller om antallet og procentdelen af disse policer i deres porteføljer. Af Kommissionens analyse fremgår det dog, at de gensidige selskaber og sammenslutningerne af gensidige selskaber juridisk er forpligtede til udelukkende at tilbyde solidariske policer ([49]). I praksis fremgår det endvidere, at pensions- og livsforsikringsselskaberne er underlagt samme forpligtelse. De gensidige selskaber og pensions- og livsforsikringsselskaberne skal således stadig opfylde tærskelværdikriteriet som procentdel, hvorimod de forsikringsselskaber, der kun i begrænset omfang er til stede på markedet for solidariske policer og ønsker at beskæftige sig hermed, kan få problemer med at opfylde tærskelværdikriterierne (både som procentdel og i absolutte værdier) og således opnå skattefritagelser. Det gælder nærmere bestemt forsikringsselskaber, der i forvejen har en betydelig portefølje af »klassiske« supplerende sundhedsforsikringspolicer, som ikke opfylder kriterierne for at blive vurderet som solidariske policer.

(132) I den forbindelse vil tærskelværdierne således uanset forsikringsselskabet ikke føre til en tilsvarende indsats og vil ikke have nogen tilskyndende virkning på de forsikringsselskaber, der allerede opfylder tærskelværdikriterierne (særlig gensidige selskaber, sammenslutninger af gensidige selskaber og pensions- og livsforsikringsselskaber). I modsætning til, hvad Frankrig hævder, vil indførelsen af tærskelværdier således ikke forhindre en eventuel dødvægtseffekt.

(133) Det er Kommissionens vurdering, at disse tærskelværdier blot vil medføre en forskelsbehandling med hensyn til varernes oprindelse. Tærsklerne synes således at udelukke en række selskaber fra fritagelsen, selv om sådanne selskaber måtte udbyde de solidariske og ansvarlige policer, som de franske myndigheder ønsker at støtte. Tærsklerne synes endvidere at kunne være til fordel for de selskaber, der allerede er til stede på markedet, og kunne udgøre en hindring for adgangen til de pågældende markeder, idet visse aktører måske ikke vil kunne eller vil frygte ikke at kunne overholde tærsklerne.

(134) Endelig er det sandsynligt, at støttebeløbet er forskelligt fra forsikringsselskab til forsikringsselskab afhængigt af overskuddet af de pågældende tiltag, hvilket ikke vil være i overensstemmelse med kravet om, at forbrugerne skal drage fordel af støtten, uanset hvilken produkt- eller tjenesteudbyder der måtte opfylde det sociale kriterium ([50]).

(135) Det skal således konkluderes, at den støtteordning, der er anmeldt af Frankrig til fordel for udviklingen af solidariske og ansvarlige policer, ikke er forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a).

Undersøgelse af foranstaltningens forenelighed med det indre marked i henhold til andre bestemmelser i EUF-traktatens artikel 107

(136) Frankrig påberåber sig ikke eksplicit andre bestemmelser vedrørende foreneligheden af statsstøtte, men det kan konstateres, at ingen af de forenelighedskriterier, der er fastlagt i EUF-traktatens artikel 107, stk. 2 og 3, finder anvendelse i indeværende sag.

([48]) Jf. Kommissionens retningslinjer om anvendelse af EF-traktatens artikel 92 og 93 og EØS-aftalens artikel 61 på statsstøtte i luftfartssektoren (EFT C 350 af 10.12.1994, s. 11).

([49]) Den franske lov om gensidige selskaber, artikel L112-1, stk. 2.

([50]) Jf. dom afsagt af Retten i Første Instans i de forenede sager T-116/01 og T-118/01, P&O European Ferries, Sml. 2003 II, s. 2 957, præmis 163.

(137) For så vidt angår bestemmelserne i EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, ud over litra a), kan det konstateres, at forenelighedskriterierne i litra b) og c) naturligvis ikke finder anvendelse.

(138) I henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3, litra c), kan en støtte betragtes som forenelig med det indre marked, hvis den har til formål at fremme udviklingen af visse erhvervsgrene eller økonomiske regioner, når den ikke ændrer samhandelsvilkårene på en måde, der strider mod den fælles interesse.

(139) Ifølge FNMF vil støtten være beregnet til at fremme udviklingen af den supplerende sundhedsforsikringsdækning, der respekterer den solidariske og ansvarlige karakter, på betingelser, som ikke ændrer samhandelsvilkårene på en måde, der strider mod den fælles interesse. Kommissionen har dog til trods for anmodninger herom til de franske myndigheder hverken modtaget statistiske oplysninger til støtte for anvendelsen af foreneligheds-kriteriet i foregående betragtning, vedrørende virkningen af de eksisterende skatteforanstaltninger på udbredelsen af solidariske og ansvarlige policer eller vedrørende forholdet mellem den supplerende fordel og de udgifter eller supplerende krav, der er forbundet med denne type policer. Kommissionen kan således ikke fastslå, at de nye fritagelser, der skal nå de beskrevne mål, er nødvendige og står i rimeligt forhold til målet. Under alle omstændigheder skal det konstateres, at fritagelsen for selskabsskat hverken er forbundet med gennemførelsen af investeringer eller oprettelsen af arbejdspladser eller specifikke projekter. Den er således en fungerende løbende lempelse af udgifterne, som udgør statsstøtte, og som ikke i henhold til en konstant praksis kan erklæres forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3.

(140) Endelig påberåber Frankrig sig ikke andre foreneligheds-kriterier i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3.

Tilstedeværelsen af en almindelig økonomisk interesse i henhold til EUF-traktatens artikel 106, stk. 2

(141) I henhold til CTIP har foranstaltninger, der er baseret på kollektive overenskomster og aftaler, såsom den aktuelle foranstaltning, til formål at afhjælpe utilstrækkelighederne i socialsikringen. Kommissionen bemærker, at CTIP ikke eksplicit nævner tilstedeværelsen af en tjenesteydelse af almindelig økonomisk interesse, og Frankrig, som skal påvise den pågældende støttes forenelighed med traktaten, påberåber sig ikke EUF-traktatens artikel 106, stk. 2. Under disse omstændigheder kan Kommissionen ikke vurdere støttens forenelighed med EUF-traktatens artikel 106, stk. 2. Kommissionen bemærker i øvrigt følgende.

(142) Det bestemmes i EUF-traktatens artikel 106, stk. 2, at virksomheder, der har fået overdraget at udføre tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse, eller som har karakter af fiskale monopoler, er underkastet traktaternes bestemmelser, navnlig konkurrencereglerne, i det omfang anvendelsen af disse bestemmelser ikke retligt eller faktisk hindrer opfyldelsen af de særlige opgaver, som er betroet dem. Udviklingen af samhandelen må ikke påvirkes i et sådant omfang, at det strider mod Unionens interesse.

(143) Det fremgår klart af Domstolens retspraksis, at med undtagelse af de sektorer, hvor der findes EU-regler på området, har medlemsstaterne vide skønsbeføjelser, hvad angår arten af de tjenesteydelser, der kan betegnes som værende af almindelig økonomisk interesse. Selv hvis det forudsættes, at det i dette tilfælde drejer sig om en tjenesteydelse af almindelig økonomisk interesse (hvilket ikke påstås af Frankrig), kan det med hensyn til EUF-traktatens artikel 106, stk. 2, konstateres, at den kompensation, som udbetales til virksomheder, der har fået overdraget at udføre en offentlig tjeneste, ikke må overstige omkostningerne ved at levere den offentlige tjeneste under hensyntagen til indtægterne herved samt en rimelig fortjeneste for opfyldelsen af disse forpligtelser.

(144) I den forbindelse er det tilstrækkeligt at konstatere, at den pågældende skatteforanstaltning ikke omfatter en mekanisme, der gør det muligt at udelukke en overkompensation i forhold til udgifterne for de pågældende operatører. Det skal konstateres, at støttebeløbet (skattefritagelser for de pågældende tiltag) ikke på nogen måde er forbundet med ekstraudgifter for forsikringsselskaberne. Det er heller ikke forbundet med de præmier, der betales af forsikringstagerne, eller antallet af policer.

(145) I den forbindelse konkluderer Kommissionen, at den pågældende foranstaltning under alle omstændigheder ikke kan erklæres forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 106, stk. 2.

VIII.2. **Skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver vedrørende visse supplerende gruppeforsikringspolicer**

Beskrivelse af markedet for pension og livsforsikring i Frankrig

(146) Markedet for »pension og livsforsikring« omfatter tiltag, der skal forebygge og imødegå risikoen for død, risici for skade på legeme eller i forbindelse med svangerskab og barsel eller risici for uarbejdsdygtighed eller invaliditet eller arbejdsløshed ([51]) som supplement til det lovbestemte socialsikringssystem.

([51]) Artikel 1 i lov nr. 89-1009 af 31.12.1989, som styrker de garantier, der tilbydes til forsikringstagere mod visse risici.

(147) Pensions- og livsforsikringsdækning sikrer:

— lettere adgang til lægehjælp ved at tildele supplerende godtgørelse for sundhedsudgifter i forbindelse med sygdom, svangerskab og barsel, ulykker osv.

— fuld eller delvis opretholdelse af løn i forbindelse med arbejdsophør, invaliditet eller uarbejdsdygtighed

— garanteret kapital og pension til ægtefælle og børn i tilfælde af forsikringstagerens død

— supplerende finansielle midler i tilfælde af behov for pleje.

(148) Der findes tre typer virksomhedskategorier på dette marked: selskaber, der reguleres af den franske forsikringslov (forsikringsselskaber, gensidige forsikringsselskaber og bankfilialer), gensidige selskaber, der reguleres af den franske lov om gensidige selskaber, og pensions- og livsforsikringsselskaber, der reguleres af den franske lov om socialsikring.

(149) Forsikringer i pensions- og livsforsikringsselskaber kan tegnes enten som gruppepolicer ved at deltage i en gruppepolice gennem arbejdsgiveren, en branche eller tværfagligt eller individuelt ved at henvende sig direkte til et forsikringsselskab eller et gensidigt selskab.

(150) I dag er et meget stort flertal af lønmodtagerne dækket af en gruppeforsikringspolice. Deltagelsen kan være obligatorisk eller frivillig.

(151) En gruppeforsikringsordning er en del af et trevejsforhold:

— Arbejdsgiveren forpligter sig over for lønmodtagerne og tegner en forsikringspolice ([52])

— Forsikringsselskabet dækker risikoen til gengæld for indkassering af bidrag

— Lønmodtagerne er de begunstigede.

([52]) I det øjeblik arbejdsgiveren betaler (hele eller en del af) bidraget, skal alle de berørte lønmodtagere deltage i den forsikringspolice, der er tegnet i virksomheden eller branchen.

(152) Ifølge de franske myndigheders skøn for 2005 tegnede markedet for pension og livsforsikring sig for en årlig omsætning på 20 mia. EUR (individuelle forsikringer og gruppeforsikringer). Forsikringsselskaberne havde den største markedsandel med 71 % af de indkasserede bidrag, mens pensions- og livsforsikringsselskaberne havde en markedsandel på henholdsvis 21 % og 8 %. Det skal dog præciseres, at disse tal vedrører samtlige policekategorier i denne sektor: individuel police, gruppeforsikringspolice med frivillig deltagelse og gruppeforsikringspolice med obligatorisk deltagelse.

(153) De franske myndigheder mener i øvrigt, at markedet for policer med branchespecifik udpegelse ([53]) til imødegåelse af risici for død, uarbejdsdygtighed og invaliditet er på over 4 mia. EUR og omfatter stort set alle de pensions- og livsforsikringstiltag, der er dækket af pensions- og livsforsikringsselskaberne (4,2 mia. EUR), samt en del af forsikringsselskabernes og de gensidige selskabers gruppeforsikringspolicer. Der er dog ikke meddelt noget præcist tal for sidstnævntes markedsandel inden for udpegelsespolicer.

Foranstaltningens karakter af støtte

(154) Selv om Frankrig i sin meddelelse har erkendt, at foranstaltningen udgør statsstøtte, har landet efterfølgende bemærket, at mindst en del af foranstaltningen ikke bør opfattes som statsstøtte i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 1, som følge af udpegelsespolicernes særlige kendetegn (betydelige prismæssige begrænsninger, udvælgelse af risici og forvaltning), som angiveligt vil gøre disse policer særlig følsomme over for risici for udsving i erstatningernes størrelse og antal i forhold til de oprindelige skøn, hvilket således fuldt ud retfærdiggør en særlig forsigtig hensættelsesordning og således et højere skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver, uden at det giver anledning til tilstedeværelsen af en fordel.

(155) Frankrig vurderer således, at skattefradraget for hensættelser til udjævningsreserver under tilpassede og styrkede vilkår, ud over den almindelige skatteforanstaltning i henhold til artikel 39 d GB i CGI, således er berettiget på lovgivnings- og tilsynsplan og ikke udgør en fordel.

(156) Det skal derfor først og fremmest undersøges, om foranstaltningen giver anledning til tilstedeværelsen af en fordel for de pågældende forsikringsselskaber.

([53]) Ved udgangen af 2006 var der over 100 kollektive overenskomster, der dækkede lønmodtagere mod risici for død, uarbejdsdygtighed og invaliditet og udpegede et pensions- og livsforsikringsselskab.

(157) I henhold til førnævnte lovs artikel 39, stk. 1, 5º, kan der ydes fradrag for »hensættelser til reserver, der skal sikre mod tab eller klart præciserede udgifter, og som igangværende begivenheder sandsynliggør, såfremt de reelt er konstateret i posteringerne for regnskabsåret«. I loven fastlægges der i visse tilfælde et fast fradrag for bestemte typer tiltag. Det gælder nærmere bestemt forsikrings- og genforsikringsområdet, hvor lovens artikel 39 d G til 39 d GD fastlægger specifikke regler inden for fradragsberettigelse for hensættelser med henblik på at tage hensyn til de særlige kendetegn ved forsikringsbranchen, hvis hovedaktivitet netop er at imødegå risici. For at fastlægge, om der er tale om en fordel, skal det således undersøges, om de tiltag, der er dækket af foranstaltningen, reelt medfører tab eller supplerende udgifter i henhold til førnævnte lovs artikel 39, stk. 1, 5º, i det omfang der er fastlagt i artikel 39 d.

(158) Foreløbig skal princippet om, at karakteren og intensiteten af risici i forbindelse med erstatningernes størrelse og antal inden for sektoren for supplerende forsikring mod risiciene for død, uarbejdsdygtighed og invaliditet kan variere i forhold til de dækkede befolkningskategorier og dækningsformerne, accepteres (individuelle policer/gruppepolicer, frivillige/obligatoriske policer).

(159) Policer i henhold til virksomhedsaftaler, herunder udpegelsespolicer under sådanne aftaler, vedrører en begrænset del af befolkningen. De medfører en »spidsrisiko« (risiko vedrørende erstatningernes størrelse og antal i den pågældende virksomhed) uden altid at indebære en mulighed for gensidig fordeling over en stor befolkningsgruppe. Gruppepolicer, der retter sig mod en sektor (branche), vedrører derimod en større befolkningsgruppe og medfører således på forhånd en større grad af gensidig fordeling. For så vidt angår sidstnævnte type police, vil der ikke desto mindre være et kraftigt sammenfald mellem erstatningernes størrelse og antal og kriseperioder, der kan ramme en hel økonomisk sektor. I henhold til CTIP vil kriseperioder forstærke udsvingene i erstatningernes størrelse og antal på brancheniveau.

(160) For så vidt angår gruppeforsikringspolicer med udpegelse i henhold til virksomhedsaftaler, mener Kommissionen ikke, at der er grund til at tro, at karakteren og intensiteten (og således udsvingene) i forbindelse med risikoen vedrørende erstatningernes størrelse og antal er væsentlig anderledes end i en situation, hvor samme type police indgås uden for en forhandling mellem fagforening og arbejdsgivere (og således uden for udpegelsesproceduren).

(161) I fravær af præcise oplysninger om erstatningernes størrelse og antal i sektoren er det intet, der giver anledning til at konkludere, at udsvingene i risici i forbindelse med brancheudpegelsespolicer (policer, som er kendetegnet ved en større følsomhed over for konjunkturudsving, men også større grad af gensidig fordeling) vil være større end samme risici i forbindelse med virksomhedspolicer (policer, som er kendetegnet ved en spidsrisiko og lavere grad af gensidig fordeling).

(162) Derudover skal det, hvis de begrænsninger, der ifølge Frankrig er forbundet med udpegelsen, reelt medfører et yderligere pres på de præmier, der modtages af forsikringsselskaberne, konstateres, hvorvidt det drejer sig om en omstændighed, der kan påvirke indtægterne og ikke erstatningsudgifterne. Denne type risiko (indkomsttab) er således ikke behandlet i artikel 39, stk. 1, 5º, i CGI og kan derfor ikke være genstand for fradrag for hensættelser.

(163) Der er således ikke påvist nogen forskel i risiko mellem policer med udpegelsesklausul og gruppeforsikringspolicer i virksomheder, der imødegår samme risici. Det supplerende skattefradrag i henhold til artikel 39 d GD fjerner eller reducerer dermed en skattebyrde, som de pågældende virksomheder normalt skal afholde. I denne henseende udgør det supplerende fradrag således en økonomisk fordel.

(164) For så vidt angår de overførsler, der foretages af Frankrig og CTIP, til en eventuel offentlig tjeneste, bemærker Kommissionen, at de betingelser, der blev identificeret i *Altmark*-sagen (for i visse tilfælde at udelukke, at tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse klassificeres som statsstøtte), ikke er opfyldt i denne sag (jf. navnlig betragtning 189 — den tredje betingelse i *Altmark*-sagen er faktisk fravær af overkompensation). Der er således tale om en økonomisk fordel.

(165) Fordelene ved foranstaltningen tildeles af den franske stat, der hermed frasiger sig at modtage skatteindtægter. Fordelen tildeles således ved hjælp af statsmidler.

(166) Af årsager, der allerede er nævnt i forbindelse med den første foranstaltning, har den anden foranstaltning også selektiv karakter. Den selektive karakter skyldes dels begrænsningen af den pågældende foranstaltning til en økonomisk sektor, nemlig forsikringsbranchen, og dels dens begrænsning inden for denne branche til en specifik type policer (undersektor). Foranstaltningen er til gavn for visse virksomheder inden for forsikringsbranchen, som tegner gruppeforsikringspolicer, der imødegår risici for død og fysiske skader som led i proceduren med arbejdsmarkedets parters udpegelse. Foranstaltningen finder således ikke anvendelse på policer, der imødegår samme risici uden for udpegelsesproceduren. Det skal endvidere konstateres, at foranstaltningen ikke finder anvendelse på genforsikringsselskaber, der er udsat for samme type risiko.

(167) Det skal dog undersøges, om denne selektive karakter er berettiget som følge af det pågældende skattesystems art og logik. Selv om der i CGI, for så vidt angår skattefradrag for hensættelser, fastsættes et fast fradrag for visse typer hensættelser, skal det konstateres, om fradrag, der overstiger beløbet i artikel 39 GB, af førnævnte årsager (jf. betragtning 156 til 163), er begrundede som følge af logikken i systemet, der fastsætter hensættelser til tab og omkostninger, som de igangværende begivenheder sandsynliggør.

(168) Ud over den kendsgerning, at forsikringsbranchen er genstand for samhandel i EU, skal det endelig bemærkes, at når en medlemsstat yder støtte til en virksomhed, kan den indenlandske produktion derved blive opretholdt eller forøget med den konsekvens, at chancerne for de virksomheder, der er etableret i de øvrige medlemsstater, for at eksportere deres produkter til denne medlemsstats marked herved bliver formindskede. De pågældende virksomheders stilling vil blive styrket i forbindelse med samhandel i EU. Det skal endvidere tilføjes, at udpegelsespolicernes obligatoriske karakter øger konkurrenceforvridningen. Denne foranstaltning kan dermed skabe konkurrenceforvridninger og påvirke samhandelen i EU.

(169) Det skal således konkluderes, at den anden foranstaltning rent faktisk udgør statsstøtte i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 1, i det omfang den fastlægger et fradragsniveau, der er højere end det, der er fastsat i artikel 39 d GB i CGI.

Undersøgelse af støttens forenelighed med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a)

(170) Idet foranstaltningen udgør statsstøtte, skal der foretages en analyse af dens forenelighed med det indre marked. De franske myndigheder mener, at den pågældende foranstaltning udgør statsstøtte, der er forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a).

(171) Kommissionen mener først og fremmest, at foranstaltningens sociale karakter (første kriterium) er fastslået, i det omfang de tiltag, der forvaltes som led i en udpegelsesklausul, som de franske myndigheder hævder, sigter mod at skabe størst mulig dækning af lønmodtagerne mod de risici, der kun i begrænset omfang imødegås af socialsikringen (død, uarbejdsdygtighed, invaliditet). Den sociale karakter kommer til udtryk i betydelig gensidig fordeling mellem generationerne og de forskellige kategorier af lønmodtagere, bidragets ensartethed (ingen forskelsbehandling på grund af alder, køn, helbredstilstand) og iværksættelse af foranstaltninger af social karakter (gratis rettigheder i tilfælde af arbejdsløshed, for børn osv.). På frivillig og helt individuel basis kan det ligeledes forventes, at kategorier af lønmodtagere med lav indkomst vælger ikke at tegne forsikring mod alvorlige, men ekstraordinære risici.

(172) I sin beslutning om at indlede en formel undersøgelsesprocedure gav Kommissionen udtryk for, at foranstaltningens sociale karakter ikke synes at være fyldestgørende påvist, når man ser på tidspunktet for forsikringspolicens indgåelse (inden disse alvorlige begivenheder indtræffer). Det skal imidlertid konstateres, som Frankrig påpeger, at tildelingen af støtten, inden forsikringsbegivenheden er opstået, via en forsikring, der imødegår de pågældende risici, er den eneste metode til at nå det forfulgte sociale mål.

(173) Til gengæld har Kommissionens undersøgelse af foranstaltningen af de årsager, der allerede er nævnt i forbindelse med undersøgelsen af den første foranstaltning, ikke givet anledning til at konstatere, at støtten reelt er til fordel for de enkelte forbrugere (andet kriterium). Det supplerende skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver reducerer eller fjerner selskabernes skattebyrde og har således en virkning, der svarer til virkningen af fritagelsen i forbindelse med den første foranstaltning.

(174) For så vidt angår Kommissionens argument i beslutningen om at indlede en formel undersøgelsesprocedure om, at den eventuelle overførsel af den fordel, der tildeles forsikringsselskaberne, ikke blot kan være til gavn for forsikringstagerne/medarbejderne, men også for arbejdsgiverne (som bidrager til betalingen af en del af præmierne), vurderer Frankrig og CTIP, at arbejdsgiverens deltagelse i finansieringen af de overenskomstbestemte ordninger for socialsikring udgør løn for lønmodtagerne og er til fordel for disse. Kommissionen mener ikke desto mindre, at selv om arbejdsgiverens finansiering af en dækningsordning til fordel for lønmodtagerne reelt udgør en fordel for lønmodtagerne, er der ingen tvivl om, at en eventuel reduktion af bidragene også er en reduktion af arbejdsgiverens udgifter og således en fordel for denne.

(175) For så vidt angår den eventuelle tilstedeværelse af en forskelsbehandling med hensyn til varernes oprindelse (tredje kriterium), bekræfter Kommissionen sin vurdering, i henhold til hvilken den stærke koncentration hos pensions- og livsforsikringsselskaberne, som for øjeblikket præger markedet for udpegelsespolicer, kommer til udtryk i en de facto-forskelsbehandling til fordel for sådanne selskaber. Selv om Frankrig ikke har kunnet stille præcise oplysninger om fordelingen af markedet for udpegelsespolicer mellem de forskellige markedsaktører til rådighed, bemærker Kommissionen på basis af de oplysninger, den er i besiddelse af, at langt størstedelen af udpegelsespolicerne på nuværende tidspunkt forvaltes af pensions- og livsforsikringsselskaberne.

(176) Selv om det forsikringsselskab, som arbejdsmarkedets parter udpeger, ifølge de franske myndigheder er deres valg, skal det konstateres, at ingen juridisk bestemmelse forpligter arbejdsmarkedets parter til at indkalde bud fra samtlige markedsaktører i forbindelse med udpegelsen af selskabet. FFSA hævder, uden at det bestrides af de franske myndigheder, at arbejdsmarkedets parter som oftest foretrækker at oprette et pensions- og livsforsikringsselskab, som de efterfølgende kan forvalte.

(177) Selv om det følger af retspraksis i henhold til førnævnte *Albany*-sag, nemlig at aftaler indgået som led i kollektive overenskomstforhandlinger mellem arbejdsmarkedets parter, som forfølger sociale mål, ikke henhører under EUF-traktatens artikel 101, stk. 1, vedrørende forbud mod aftaler og samordnet praksis, skal det konstateres, at denne retspraksis ikke, som det er anført ovenfor, indebærer, at støtte til et forsikringsselskab som led i en udpegelsesprocedure er forenelig med EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a).

(178) Forsikringsselskaberne ud over pensions- og livsforsikringsselskaberne, særlig de forsikringsselskaber, der er aktive på markedet for gruppepensions- og -livsforsikringspolicer på virksomhedsniveau, risikerer således at blive genstand for forskelsbehandling, fordi arbejdsmarkedets parter ikke er forpligtede til at indkalde bud, hvilket ville gøre det muligt for alle aktører på det pågældende marked at indgive et tilbud om dækning af de ydelser, der er aftalt mellem arbejdsmarkedets parter, og blive valgt som følge af den pågældende virksomheds tjenesters høje kvalitet og/eller lave pris. Til sammenligning skal det bemærkes, at visse franske bestemmelser om supplerende sundhedsforsikring indeholder en mekanisme for udvælgelse af forsikringsselskab(er) på basis af en gennemsigtig udbudsprocedure ([54]).

(179) Det skal således konkluderes, at to af de tre forenelighedskriterier ikke er opfyldt, og at den støtteordning, der er anmeldt af Frankrig til fordel for udpegelsespolicer inden for pensions- og livsforsikringer, ikke er forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra a).

Undersøgelse af foranstaltningens forenelighed med det indre marked i henhold til andre bestemmelser i EUF-traktatens artikel 107, stk. 2 og 3

(180) Forenelighedskriterierne i EUF-traktatens artikel 107, stk. 2, litra b) og c), finder naturligvis ikke anvendelse i indeværende sag.

(181) For så vidt angår foranstaltningens forenelighed med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3, litra c), præciserer Frankrig, at det påviste sociale mål med foranstaltningen vil dokumentere betydningen af udviklingen af markedet for pension og livsforsikring fremover. Denne udvikling skulle bidrage til folkesundhed, bekæmpelse af social usikkerhed og økonomisk og social samhørighed, udvikling af den sociale dialog og beskyttelse af arbejdstagerne, som er mål af fælles EU-interesse. Kommissionen vurderer dog, at det ikke er påvist, at foranstaltningen er nødvendig og står i rimeligt forhold til målet. Som Kommissionen allerede har nævnt i sin undersøgelse af, hvorvidt der er tale om en fordel, mener den, at intet berettiger udelukkelsen fra overskuddet af foranstaltningen for gruppeforsikringspolicer på virksomhedsniveau, der imødegår samme risici, men som ikke er tegnet som led i udpegelsesproceduren. Foranstaltningen står således ikke i rimeligt forhold til målet, da den ikke omfatter policer uden for udpegelsesproceduren. Det kan således konstateres, som Kommissionen allerede har gjort for den første foranstaltning, at foranstaltningen udgør en fungerende løbende lempelse af udgifterne, som udgør statsstøtte, og som ikke i henhold til en konstant praksis kan erklæres forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3.

(182) Endelig påberåber Frankrig sig ikke andre forenelighedskriterier i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 3.

Tilstedeværelsen af en almindelig økonomisk interesse i henhold til EUF-traktatens artikel 106, stk. 2

(183) Ifølge Frankrig og CTIP kan supplerende forsikringsydelser inden for pension og livsforsikring som led i udpegelsesproceduren betragtes som en tjenesteydelse af almindelig økonomisk interesse i henhold til EUF-traktatens artikel 106, stk. 2, navnlig når deltagelsen i ordningen er obligatorisk, og når der er tale om fælles forvaltning. CTIP henviser endvidere til Domstolens retspraksis i *Albany*-sagen ([55]), idet det præciseres, at de overenskomstbestemte ordninger for socialsikring med obligatorisk deltagelse er tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse.

(184) Det fastsættes i denne bestemmelse, at virksomheder, der har fået overdraget at udføre tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse, eller som har karakter af fiskale monopoler, er underkastet traktaternes bestemmelser, navnlig konkurrencereglerne, i det omfang anvendelsen af disse bestemmelser ikke retligt eller faktisk hindrer opfyldelsen af de særlige opgaver, som er betroet dem. Desuden må udviklingen af samhandelen ikke påvirkes i et sådant omfang, at det strider mod EU's interesse.

(185) Som allerede nævnt i forbindelse med undersøgelsen af den første foranstaltning ([56]) har medlemsstaterne vide skønsbeføjelser, hvad angår arten af de tjenesteydelser, der kan betegnes som værende af almindelig økonomisk interesse.

([54]) Jf. Kommissionens beslutning af 30.5.2007, N 911/06, Frankrig, supplerende socialsikring for ansatte inden for statens tjeneste, betragtning 39 ff.

([55]) Jf. sag C-67/96, Albany International BV mod Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, jf. fodnote 22.

([56]) Jf. betragtning 143 i denne afgørelse.

(186) Kommissionen bemærker endvidere, at Domstolen i førnævnte Albany-sag konkluderer, at tildelingen af enerettigheden til i en bestemt sektor at forvalte en supplerende pensionsordning kan opfattes som en tjenesteydelse af almindelig økonomisk interesse, idet den understreger betydningen af den sociale funktion, som de supplerende pensionsordninger varetager.

(187) I den forbindelse er det ikke udelukket, at ydelser, der leveres af forsikringsselskaberne som led i arbejdsmarkedets parters udpegelse, kan opfattes som en tjenesteydelse af almindelig økonomisk interesse, i det omfang aftalen mellem arbejdsmarkedets parter som led i udpegelsen gøres obligatorisk for alle virksomheder i den pågældende sektor (eller for den pågældende virksomhed) og imødegår risici, der ikke er dækket, eller som er dækket i utilstrækkelig grad i den offentlige socialsikringsordning. Som det allerede er nævnt i forbindelse med undersøgelsen af den første foranstaltning ([57]), skal de finansielle foranstaltninger til støtte af en sådan mekanisme imidlertid begrænses til det, der er nødvendigt for at kompensere for ekstraudgifterne for forsikringsselskaberne i forbindelse med de forpligtelser, der er forbundet med den offentlige tjeneste.

(188) I fællesskabsrammebestemmelserne for statsstøtte i form af kompensation for offentlig tjeneste ([58]) fastlægges betingelserne for, at Kommissionen anser en sådan kompensation for at være forenelig med det indre marked i henhold til EUF-traktatens artikel 106, stk. 2. Især må den betalte kompensation ikke overstige omkostningerne ved at levere den offentlige tjenesteydelse under hensyntagen til indtægterne herved samt en rimelig fortjeneste for opfyldelsen af disse forpligtelser.

(189) I denne henseende skal det dog konstateres, at den skattemæssige besparelse ved det supplerende skattefradrag for hensættelser til udjævningsreserver ikke opfylder denne betingelse. Det er faktisk ikke muligt at fastlægge en forbindelse mellem beløbet for den skattemæssige besparelse og de udgifter, der er forbundet med leveringen af den offentlige tjenesteydelse.

(190) Frankrig erkender i sin skrivelse af 31. oktober 2008, at beløbet for kompensationen (den skattemæssige besparelse) for tjenesteydelsen af almindelig økonomisk interesse ikke overholder de betingelser, der er fastlagt i fællesskabsrammebestemmelserne. Frankrig vurderer imidlertid, at disse betingelser ikke er tilpasset de særlige kendetegn ved de pågældende tiltag. Ifølge Frankrig er mekanismen med skattefradrag mere egnet og mere fleksibel end støtte på basis af en præcis evaluering af de ekstraudgifter, der er forbundet med forvaltningen af den pågældende tjeneste.

(191) Kommissionen mener ikke desto mindre, at kriterierne i fællesskabsrammebestemmelserne skal overholdes, da de gør det muligt at sikre den nødvendige ligevægt mellem på den ene side den fornuftige varetagelse af tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse og på den anden side fraværet af udviklingen af samhandelen i et omfang, der strider mod EU's interesse.

(192) Kommissionen mener således ikke, at betingelserne i EUF-traktatens artikel 106, stk. 2, som fastlagt i fællesskabsrammebestemmelserne er opfyldt, og at foranstaltningen derfor ikke kan erklæres forenelig med det indre marked i henhold til denne bestemmelse.

IX. **KONKLUSION**

(193) Kommissionen konstaterer, at de støtteordninger, som Frankrig har anmeldt til fordel for udviklingen af solidariske og ansvarlige forsikringspolicer samt gruppepensions- og -livsforsikringspolicer, udgør statsstøtte i henhold til EUF-traktatens artikel 107, stk. 1. Den konstaterer endvidere, at til trods for de pågældende støtteordningers påviste sociale mål forhindrer vilkårene for gennemførelsen heraf dem i at opfylde samtlige betingelser i EUF-traktatens artikel 107, stk. 2 og 3, samt artikel 106, stk. 2. De to støtteordninger skal således opfattes som uforenelige med det indre marked —

VEDTAGET DENNE AFGØRELSE:

Artikel 1

De støtteordninger, som Frankrig har til hensigt at iværksætte til fordel for dels udviklingen af solidariske og ansvarlige sygeforsikringspolicer og dels udviklingen af supplerende gruppeforsikringspolicer mod risiko for død, uarbejdsdygtighed og invaliditet i medfør af artikel 207, stk. 2, 1461, 1°, og 39 d GD i den franske skattelov, udgør statsstøtte, som er uforenelig med det indre marked.

Disse støtteordninger må derfor ikke gennemføres.

Artikel 2

Frankrig underretter senest to måneder efter meddelelsen af denne afgørelse Kommissionen om, hvilke foranstaltninger der er truffet for at efterkomme afgørelsen.

Artikel 3

Denne afgørelse er rettet til Den Franske Republik.

Udfærdiget i Bruxelles, den 26. januar 2011.

På Kommissionens vegne

Joaquín ALMUNIA

Næstformand

([57]) Jf. betragtning 143 i denne afgørelse.
([58]) EUT C 297 af 29.11.2005, s. 4.