

## OTSUSED

### KOMISJONI OTSUS,

26. jaanuar 2011,

**abikava C 50/07 (ex N 894/06) kohta, mida Prantsusmaa kavatab rakendada solidaarsusel ja vastutusel põhinevate ravikindlustuslepingute ning surma-, võimetus- ja invaliidsusjuhtumiks sõlmitavate täiendavate kollektiivkindlustuslepingute väljatöötamiseks**

(teatavaks tehtud numbri K(2011) 267 all)

(Ainult prantsuskeelne tekst on autentne)

(EMPs kohaldatav tekst)

(2011/319/EL)

EUROOPA KOMISJON,

(2) 13. novembri 2007. aasta kirjas teatas komisjon Prantsusmaale otsusest algatada kõnealuse riigiabiga seoses Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 108 lõikes 2 ette nähtud ametlik uurimismenetlus.

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artikli 108 lõike 2 esimest lõiku <sup>(1)</sup>,

(3) Komisjoni ametliku uurimismenetluse algatamise otsus avaldati *Euroopa Liidu Teatajas* <sup>(4)</sup>. Komisjon kutsus huvitatud isikuid üles esitama oma märkusi kõnealuste abikavade kohta.

olles kutsunud huvitatud isikuid üles esitama oma märkusi vastavalt eespool nimetatud sätetele <sup>(2)</sup> ja võttes neid märkusi arvesse

(4) Prantsusmaa esitas oma tähelepanekud ametliku uurimismenetluse algatamise otsuse kohta 21. detsembri 2007. aasta kirjas.

ning arvestades järgmist:

(5) Komisjonile esitas kõnealuse teemaga seotud märkusi mitu huvitatud kolmandat isikut. Komisjon edastas need Prantsusmaale, andes ka võimaluse neid kommenteerida, ja Prantsusmaa esitaski oma kommentaarid 8. mai 2008. aasta kirjas.

### I. MENETLUS

(1) 28. detsembri 2006. aasta kirjas teatas Prantsusmaa komisjonile 2006. aasta paranduseelarve seaduses ette nähtud abikavast solidaarsusel ja vastutusel põhinevate ravikindlustuslepingute väljatöötamiseks. Nimetatud abikava üksikasjad on kinnitatud 30. detsembril 2006 vastu võetud 2006. aasta paranduseelarve seaduse nr 2006-1771 artiklis 88 <sup>(3)</sup>. Prantsusmaa edastas komisjonile täiendavat teavet 2007. aasta 26. veebruari, 11. mai ja 18. septembri kirjades.

(6) Prantsusmaa esitas komisjonile täiendavat teavet 31. oktoobri 2008. aasta kirjas.

(7) Teatavad huvitatud kolmandad isikud esitasid komisjonile täiendavat teavet 2009. aasta veebruarikuu jooksul.

<sup>(1)</sup> Alates 1. detsembrist 2009 on EÜ asutamislepingu artiklitest 87 ja 88 saanud Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklid 107 ja 108. Kõnealused artiklipaarid on sisult identsed. Käesolevas otsuses tuleks viiteid Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklitele 107 ja 108 käsitada vajaduse korral viidetena EÜ asutamislepingu artiklitele 87 ja 88. Euroopa Liidu toimimise lepinguga on muudetud ka teatavaid termineid, näiteks on termin „ühendus” asendatud terminiga „liit” ja termin „ühtne turg” terminiga „siseturg”.

<sup>(2)</sup> ELT C 38, 12.2.2008, lk 10.

<sup>(3)</sup> Prantsuse Riigi Teataja nr 303, 31. detsember 2006, lk 20228, tekst nr 2 (allikas: <http://www.legifrance.gouv.fr>).

(8) 2. juunil 2009 toimus komisjoni talituste ja Prantsuse asutuste vaheline kohtumine, mille tulemusel viimased kohustusid analüüsima teates osutatud abikavadesse teatavate muudatuste tegemise võimalust ning edastama oma analüüsi tulemused võimalikult kiiresti komisjoni talitustele.

<sup>(4)</sup> Vt joonealune märkus 2.

- (9) 22. septembri 2009. aasta kirjas andis komisjon Prantsusmaale analüüsi tulemuste esitamiseks aega 20 tööpäeva.
- (10) 3. novembri 2009. aasta kirjas taotlesid Prantsuse asutused ametliku uurimismenetluse peatamist kuni 1. aprillini 2010.
- (11) 17. novembril 2009 andis komisjon nõusoleku ametliku uurimismenetluse peatamiseks kuni 1. aprillini 2010, kohaldades parimate tavade juhendit riigiabi kontrollimeetluste teostamiseks,<sup>(5)</sup> et võimaldada Prantsusmaal oma seaduseelnõu kohandada ja korraldada vajalikud konsultatsioonid.
- (12) 26. aprilli 2010. aasta kirjas teatasid Prantsuse asutused komisjonile, et muudetud abikava eelnõu saadetakse 17. mail 2010.
- (13) 27. mai 2010. aasta kirjas esitasid Prantsuse asutused komisjonile teavet, kuid teates osutatud abikavasid muuta neil plaanis ei olnud.
- (16) Meetme peamiseks eesmärgiks on laiendada seda tüüpi lepingute väljatöötamise kaudu Prantsusmaa elanike täiendavat tervisekindlustuskaitset. Selline meede täiendaks sama tüüpi lepingute suhtes kohaldatavat kindlustuslepingute maksuvabastust, mida komisjon lubas 2. juuni 2004. aasta otsusega<sup>(7)</sup> ja 29. oktoobri 2010. aasta otsusega<sup>(8)</sup>.
- (17) Ravikindlustuslepingud, mille suhtes kõnealune maksuvabastus kehtib, võeti Prantsusmaal kasutusele 2001. aastal<sup>(9)</sup>. Tegemist on kohustuslikke kollektiivseid toiminguid käsitlevate lepingutega, samuti aga vabatahtlike individuaalseid ja kollektiivseid toiminguid käsitlevate lepingutega.
- (18) Et lepingud oleksid abikõlblikud, peavad nende puhul täidetud olema ennekõike järgmised tingimused:
- vabatahtlike lepingute sõlmimiseks ei tohi kindlustusandja nõuda mingit meditsiinilist teavet kindlustatu kohta;
  - kindlustusmaksete või -preemiate summat ei määrata kindlaks tulenevalt kindlustatu tervislikust seisundist;
  - antavad tagatised peavad hõlmama ennetamisega ning raviarsti konsultatsioonidega ja tema määratud raviga seotud teenuseid;
  - antavad tagatised ei pea hõlmama ravikulusid, mille kindlustatu on osaliselt katnud kas seetõttu, et need ületavad teatavate ravitoimingute või konsultatsioonide kehtiva hinnataseme, või seetõttu, et tal ei ole konkreetset raviarsti.

## II. ABIMEETME ÜKSIKASJALIK KIRJELDUS

- (14) Ametliku uurimismenetluse algatamise otsus tulenes kahest maksusättest:
- Ettevõtte tulumaksust ja territoriaalsest ettevõtlusmaksust vabastamine solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute haldamise korral*
- (15) Esimese teatatud meetme puhul on tegemist nii ettevõtte tulumaksust (üldise maksuseadustiku uus artikkel 207-2) kui ka territoriaalsest ettevõtlusmaksust vabastamisega<sup>(6)</sup> (üldise maksuseadustiku artikkel 1461-1) teatavate „solidaarsusel ja vastutusel põhinevate” ravikindlustuslepingute haldamise korral. Kõnealustest meetmetest saaksid kasu kõik selliseid lepinguid pakkuvad organisatsioonid: vastastikuse kindlustamise seadustikuga reguleeritavad vastastikused kindlustusandjad ja nende liidud, sotsiaalkindlustusseadustiku IX raamatu III jaotisega või maaelu seadustiku VII raamatuga reguleeritavad kindlustusasutused, samuti aga kõik kindlustusseadustikuga reguleeritavad kindlustusettevõtjad.
- (19) Lisaks peab soodustuste saamiseks solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute osakaal kindlustusandja ravikindlustuslepingute portfellis ületama teatava künnise. Kõnealused künnised on vastavalt lepingu iseloomule erinevad:
- vabatahtlike individuaalseid ja kollektiivseid toiminguid käsitlevad lepingud:

<sup>(5)</sup> ELT C 136, 16.6.2009, lk 13, punkt 41.

<sup>(6)</sup> Teates viidatakse ettevõtlusmaksust vabastamisele. Vahepeal on aga ettevõtlusmaks asendatud territoriaalse ettevõtlusmaksuga, mis koosneb ettevõtte omandimaksust ja ettevõtte lisandväärtusmaksust.

<sup>(7)</sup> Vt komisjoni 2. juuni 2004. aasta otsus, Prantsusmaa, riigiabi E 46/2001, kindlustuslepingute maksuvabastus, [http://ec.europa.eu/competition/state\\_aid/register/ii/by\\_case\\_nr\\_e2001\\_0030.html#46](http://ec.europa.eu/competition/state_aid/register/ii/by_case_nr_e2001_0030.html#46).

<sup>(8)</sup> Vt komisjoni 29. oktoobri 2010. aasta otsus, Prantsusmaa, riigiabi N 401/2010, solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute haldamise korral kindlustuslepingute erimaksust vabastamise korra muutmine.

<sup>(9)</sup> Lepingu vastutusel põhinevat iseloomu käsitlevad sätted (teatavate ravitoimingute puhul kindlaksmääratud honoraride ületamisel kulud ei kaeta, rahastatakse teatavaid ennetusega seotud teenuseid) võeti vastu 2006. aastal.

Need peavad hõlmama 150 000 isikut või peab nende (määrusega kehtestatav) minimaalne osakaal olema 80–90 % kõigist kindlustusandjaga vabatahtlike individuaalseid ja kollektiivseid toiminguid käsitlevaid lepinguid sõlminud kindlustusvõtjatest või osalevatest liikmetest <sup>(10)</sup>.

— kohustuslikke kollektiivseid toiminguid käsitlevad lepingud:

Need peavad hõlmama 120 000 isikut või peab nende (määrusega kehtestatav) minimaalne osakaal olema 90–95 % kõigist kindlustusandjaga vabatahtlike individuaalseid ja kollektiivseid toiminguid käsitlevaid lepinguid sõlminud kindlustusvõtjatest või osalevatest liikmetest <sup>(11)</sup>.

(20) Samuti peab kindlustusandja puhul toetuse saamiseks olema täidetud vähemalt üks järgmistest tingimustest:

— hinnakirja kohandamine või kindlustusmaksete tasumine vastavalt kindlustusvõtjate või osalevate liikmete sotsiaalsele seisundile;

— osalevad liikmed ja kindlustusvõtjad, kes saavad täiendada ravikindlustuse ostmisel toetust, <sup>(12)</sup> moodustavad vähemalt 3–6 % kindlustusandjaga vabatahtlike individuaalseid ja kollektiivseid toiminguid käsitlevaid lepinguid sõlminud kindlustusvõtjatest või osalevatest liikmetest <sup>(13)</sup>;

— vähemalt kuuekümne viie aastased isikud moodustavad vähemalt 15–20 % kindlustusandjaga vabatahtlike individuaalseid ja kollektiivseid toiminguid käsitlevaid lepinguid sõlminud kindlustusvõtjatest või osalevatest liikmetest <sup>(14)</sup>;

— alla kahekümne viie aastased isikud moodusavad vähemalt 28–35 % kindlustusandjaga vabatahtlike individuaalseid ja kollektiivseid toiminguid käsitlevaid lepinguid sõlminud kindlustusvõtjatest või osalevatest liikmetest <sup>(15)</sup>.

(21) Prantsuse asutuste väitel eeldavad nimetatud kriteeriumid süsteemis hindade või vanuse alusel vastastikuse kindlustamise juurutamist ja tegeliku solidaarsuse miinimumtaseme kehtestamist. Kriteeriumide eesmärgiks on soodustada solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute levikut ja kogu elanikkonnale kindlustuskaitse tagamist eelkõige selle kaudu, et kindlustatute hulka pääseb märkimisväärne osa noori ja ka vanemaid inimesi, kuna just nendesse kategooriatesse kuuluvatel isikutel on kõige keerulisem saada (täiendavat) ravikindlustust, seda kas madalate sissetulekute tõttu (noored) või nendega seotud potentsiaalse kulu tõttu (vanemad inimesed).

(22) Lisaks eeldab süsteem, et nimetatud kriteeriume hinnatakse kontsernide tasandil, võttes arvesse nende Prantsusmaal toimunud maksustatavat majandustegevust. Selle sätte eesmärk on vältida süsteemist kõrvalehoidmist või olukordi, kus seda tüüpi riskid koonduvad üksikutesse *ad hoc* struktuuridesse, mis oleks vastuolus vastastikuse kindlustamise eesmärgiga.

(23) Prantsuse asutuste arvates oleks kõigi nimetatud tingimuste eesmärgiks innustada kindlustusandjaid soodustama kõnealuste lepingute levikut, osalema ülddise põhi- ja täiendava kindlustuskaitse rakendamises ning pakkuma mõõduka hinnaga täiendavat ravikindlustust kogu elanikkonnale. Ennekõike on sihtrühmaks isikud, kes ei saa tervisliku seisundi või maksevõime tõttu endale lubada individuaalset kindlustuskaitset.

(24) Kõnealuse maksumeetme jõustumine, mis pidi ettevõtte tulumaksuvabastusega seoses toimuma 1. jaanuaril 2008 ja territoriaalse ettevõtlusmaksuga seoses 2010. majandusaasta jooksul, on edasi lükatud vastavalt 1. jaanuariks 2012 ja majandusaastaks 2013, lootuses, et komisjon kiidab asjakohased meetmed selleks ajaks heaks.

*Tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustus teatavate täiendavate kollektiivkindlustuslepingute puhul*

(25) Kõnealuse maksumeetme eesmärgiks on võimaldada kindlustusandjatel saada teatavate täiendavate kollektiiv-kindlustuslepingute puhul tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustust (üldise maksuseadustiku artikkel 39d GD) suuremas ulatuses, kui sellise reserviga seoses on ette nähtud üldkehtivas õiguses (üldise maksuseadustiku artikkel 39d GB).

<sup>(10)</sup> Koostatud määruseelnõus on selleks 85 %.

<sup>(11)</sup> Koostatud määruseelnõus on selleks 93 %.

<sup>(12)</sup> Toetus, mida riik annab kindlustuspreemiate vähendamise kaudu isikutele, kelle sissetulekud jäävad allapoole vastavalt perekonnaseisule kindlaksmääratud künnist. Toetuse suurus on toetusesaaja vanusest olenevalt 100–500 eurot.

<sup>(13)</sup> Koostatud määruseelnõus on minimaalne osakaal 3 %.

<sup>(14)</sup> Koostatud määruseelnõus on selle vanusekategorია minimaalne osakaal 16 %.

<sup>(15)</sup> Koostatud määruseelnõus on selle vanusekategorია minimaalne osakaal 31 %.

- (26) Tasanduseraldis<sup>(16)</sup> on ette nähtud kindlustusseltside raamatupidamist ja usaldusväärust reguleerivates eeskirjades. Nõukogu 19. detsembri 1991. aasta kindlustusseltside raamatupidamise aastaaruandeid ja konsolideeritud aruandeid käsitleva direktiivi 91/674/EMÜ<sup>(17)</sup> artiklis 30 määratletakse tasanduseraldist järgmiselt: „tasanduseraldis hõlmab mis tahes summa, mis on kooskõlas seadusest tulenevate või haldusnõuetega kõrvale pandud, et vähendada kahjusuhte kõikumist tulevastel aastatel või katta erilist riski”.
- (27) Käesoleval juhul on tasanduseraldise eesmärgiks tulla toime surma- või kehavigastuste (võimetus ja invaliidsus) ohuga seotud kahjusuhte kõikumisega. Tulemuste kõikumine (aastate lõikes) tuleneb sõlmitud kindlustuslepingutes ette nähtud tagatiste tegelikust rakendamisest võrdluses tagatiskohustuste rakendamise prognoosidega, mis kinnitati kindlustuspreemiade hinnakirja väljatöötamise ajal. Reserv võimaldab tasandada asjakohaste tehingutega seotud tehnilisi tulemeid, et katta tulevikus võimalikuks osuvat kahjusuhte olulist kõikumist.
- (28) Prantsuse asutuste väitel aitab artiklis 39d GD osutatud uus reserv saavutada üldeesmärki, milleks on arendada ja parandada kindlustusseltside pakkumist nn „valikumenetluse” raames pakutavate kindlustuslepingute valdkonnas. See puudutab kollektiivseid lisatagatise, mis tulenevad üht või mitut kutseala hõlmavatest kollektiivlepingutest, ettevõtte tasandil sõlmitud lepingutest või töandjate otsustest, mille kohaselt kindlustusandja valivad sotsiaalpartnerid („valikumenetlus”). Valituks osutumine toob kindlustusandjale kaasa kohustuse täita sotsiaalpartnerite läbirääkimiste tulemusel kinnitatud lepingutingimusi<sup>(18)</sup> (sealhulgas hindade kohandamisega seotud klausleid). Valik jääb jõusse maksimaalselt viieks aastaks, pärast mida tuleb valik läbi vaadata. Kutseharu tasandil sotsiaalpartnerite kokkuleppel sõlmitud valikuklausliga lepingud kinnitatakse alati sotsiaalkindlustuse eest vastutava ministri laiendamismääruses. Seega kohaldatakse neid kõigi asjakohase kutseharu töötajate, endiste töötajate ja nende ülalpeetavate suhtes (olenemata nende tervislikust seisundist ja vanusest), ning töandjad on kohustatud lepingutega ühinema ja tegema koostööd valituks osunud kindlustusandjaga<sup>(19)</sup>.
- (29) Prantsuse asutuste väitel võimaldab valikumenetlus saada valituks osunud kindlustusandjalt soodsama kindlustusmaksete ja tagatiste suhte ning pakkuda ühe majandussektori kõigile töötajatele samu tagatise olenemata ettevõtte suurusest. Samuti kaasneb menetlusega riskide vastastikuse kindlustamise korralduse ja asjakohase kindlustusandja valiku korrapärane läbivaatamine.
- (30) Samuti võimaldaks kõnealune meede üksiktarbija huvides hindu paremini kontrollida ja tõsta selliste teenuste kvaliteeti, mida pakutakse töiste riskide puhul, nagu näiteks invaliidsus, võimetus või surm, mis avaldavad kindlustatule või tema perekonnale olulist sotsiaalset ja rahalist mõju (täiendavad kulutused, sissetulekute vähenemine, tõrjutus jms).
- (31) Täpsemalt on valikumenetluse raames surma, invaliidsuse ja võimetuse korral pakutavate tagatiste tarvis reservi kogumise eesmärgiks võimaldada valituks osunud kindlustusandjatele järgmist:
- katta algselt ettenähtud keskmisega võrreldes tekkivat puudujääki, mis võib seda tüüpi lepingute puhul tuleneda kahjusuhte kõikumisest (summad ja arvud) või riski muutumisest (muutused andmetes, mille alusel on koostatud algne hinnakiri);
  - kõnealuseid teenuseid pakkuvate kindlustusandjate omavahendite ja solventsusmarginaali parandamine reservi moodustamise kaudu.
- (32) Praktikas on lubatud reservi aastamakse maha arvata asjakohaste tehingutega seotud tehnilise kasumi ulatuses<sup>(20)</sup>. Reservi kogusumma ei või olla suurem kui 130 % majandusaasta jooksul toimunud tehingutega seotud kindlustusmaksete kogusummast. Reservi kasutatakse majandusaasta negatiivse tehnilise tulemi hüvitamiseks aastamaksete tasumise ajalise järjestuses.

<sup>(16)</sup> „Riski- ja kulueraldis” on summa, mis kantakse bilansi passivasse, et katta kulutusi, mille tähtaeg või summa ei ole täpselt kindlaks määratud. Reservi moodustamine eeldab, et raamatupidamises võetakse ühelt poolt arvesse riskide ja kulude katteks eraldatud vahendid (kulukonto), ja teiselt poolt tehakse vastav kirje passivasse (bilansikonto). Tasanduseraldis on teatavat tüüpi riski- ja kulueraldis.

<sup>(17)</sup> EÜT L 374, 31.12.1991, lk 7.

<sup>(18)</sup> Vt Prantsusmaa sotsiaalkindlustusseadustiku artikkel L912-1.

<sup>(19)</sup> Valikumenetluse raames ei saa kindlustusandja ühepoolset otsustada kindlustusskeemi muutmise, näiteks kindlustusmaksete tõstmise üle. Skeemi arenguga (teenuste parendamine, kindlustusmaksete kohandamine, jms) seotud otsused võtavad vastu sotsiaalpartnerid.

<sup>(20)</sup> Vahe kindlustuspreemiade või -maksete summa, millest on maha arvatud seadusega ettenähtud reservidesse suunatud maksed, ja kahjuhüvitiste summa vahel, millele on lisatud asjakohaste lepingutega seotud kulud.

- (33) Kümne aasta jooksul kasutamata jäänud aastamaksed kantakse üle maksuvabastusega erireservi. Kõnealuse erireservi summa ei või olla suurem kui 70 % majandusaasta jooksul toimunud tehingutega seotud kindlustusmaksete kogusummast. Maksete ülejääk arvatakse maksustatava kasumi hulka 10 aastat pärast nende kajastamist raamatupidamisarvestuses.
- (34) Kehtiva maksustamiskorra kohaselt võivad kindlustus- ja edasikindlustusettevõtjad (artikkel 39d GB) praegu maksuvabalt moodustada surma-, võimetus- ja invaliidusriskidega seotud grupikindlustuslepingutega seonduva tasanduseraldise järgmistes piirides:
- eraldise aastane suurus ei või olla suurem kui 75 % asjakohaste lepingutega seotud tehnilisest kasumist;
  - eraldise kogusumma peab majandusaasta jooksul sõlmitud asjakohaste lepingute alusel tehtud kindlustusmaksete summaga võrreldes jääma olenevalt kindlustatute arvust vahemikku 23–100 %.

Eraldist kasutatakse majandusaasta negatiivse tehnilise tulemi hüvitamiseks aastamaksete tasumise ajalisel järjestuses. Kümne aasta jooksul kasutamata jäänud aastamaksed kantakse raamatupidamisarvestusse maksustatava tuluna.

### III. AMETLIKU UURIMISENETLUSE ALGATAMISE PÕHJUSED

- (35) 13. novembri 2007. aasta otsuses, millega algatati ametlik uurimismenetlus, väljendas komisjon kahtlusi seoses Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a kohaldamisega kahe kõnealuse maksu-meetme puhul<sup>(21)</sup>.
- (36) Seoses esimese meetmega (ettevõtte tulumaksust ja territoriaalsest ettevõtlusmaksust vabastamine solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute haldamise korral) leidis komisjon, et Prantsusmaa ei ole tõendanud, et eelis kandub täies ulatuses üle tarbijateni.
- (37) Samuti tõstas komisjon küsimuse, kas täidetakse toote päritolul põhineva mittediskrimineerimise nõuet, kuna kehtestatud on künnised, mis on seotud solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute arvuga (120 000/150 000 lepingut) või osakaaluga (80/90 %) asjaomaste kindlustusandjate ravikindlustuslepingute portfellis.

<sup>(21)</sup> Kuna Prantsusmaa tunnistas meetmetest teatamise käigus, et teatatud meetmed on käsitatavad riigiabina, siis piirdus komisjon selle käsituse lühianalüüsiga.

(38) Seoses teise meetmega (tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustus) oli komisjon arvamusel, et ükski kolmest Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a kohaldamise tingimusest ei olnud täidetud.

(39) Esiteks tundus komisjonile, et meetme sotsiaalne suunitlus ei ole täiel määral tõendatud, kui vaadelda küsimust kindlustuslepingu sõlmimise hetkel, see tähendab enne kõnealuste tõsiste asjaolude ilmnemist.

(40) Teiseks tundus toetuse täies ulatuses ülekandumine tarbijale/kindlustatule veelgi hüpoteetilisem ja juhuslikum kui esimese meetme puhul. Lisaks tundus, et eelise ülekandumine võib kasulik olla ka tööandjatele, kuna ka nemad osalevad lepingu rahastamises.

(41) Kolmandaks tundus, et kuna valikumenetluse raames sõlmitavate lepingute turg koondus suurel määral kindlustusasutuste kätte, siis võinuks see kaasa tuua *de facto* diskrimineerimise kindlustusasutuste kasuks.

### IV. HUVITATUD ISIKUTE MÄRKUSED

(42) Pärast menetluse algatamise otsuse avaldamist saatsid oma märkused Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), Fédération française des Sociétés d'Assurance (FFSA), Centre technique des Institutions de prévoyance (CTIP), Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (UNIOPSS), Fédération nationale des Comités féminins pour le Dépistage des Cancers, Union Fédérale des Consommateurs - Que choisir (UFC - Que choisir) ning üks anonüümseks jääda soovinud kolmas isik.

(43) Enamik huvitatud isikuid peab mõlemat kõnealust meetet positiivseks ja nende märkused kattuvad suure osas Prantsuse asutuste esitatud argumentidega. Nad rõhutavad, et täiendava ravikindlustuse turul valitseb tugev konkurents ning et turu likviidsus on suurepärase. Samuti rõhutavad nad, et kõnealuste meetmetega seotud kindlustuskaitse aitab sotsiaalkindlustussüsteemi puudusi korvata. Pakkudes maksustiimuleid, mis on kõigile täiendava ravikindlustuse sektoris tegutsevatele kindlustusandjatele kergesti kättesaadavad, loovad Prantsuse asutused tingimused, mille abil saab riskiprofiili või solventsuse seisukohast vähe huvi pakkuvate isikute segmendi muuta majanduslikult uutmoodi atraktiivseks segmendiks.



- (44) Seoses esimese meetmega (solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute maksuvabastus) väljendas FFSA siiski muret selle üle, et kehtestatud on liiga kõrged künnised, mis on selge eelis turul juba praegu tugevasti esindatud ettevõtjatele. Ehkki FFSA mõistab, et künnis aitab põhimõtteliselt vältida liiga raskesti hallatavaid olukordi, leiab ta siiski, et künnise tase ei tohi mingil juhul olla nii kõrge, et see takistab abi andmist. Samuti leiab FFSA, et hõlmatud elanikkonna struktuuriga seotud kriteeriumide tõttu (alla 25-aastaste, pensionäride jt osakaal) valitakse toetusesaajad ilma, et see oleks sõnasutatud eesmärki silmas pidades põhjendatud. Kõnealused kriteeriumid soosivad selliseid vastastikuseid kindlustusandjaid, mille teenuste kasutamine on seotud sõltuvusse staatuse või kutsealaga seotud kriteeriumidest, ning kõigile avatud vastastikused kindlustusandjad jäävad nõrgemale positsioonile. Samuti võivad kõnealused kriteeriumid põhjustada kindlustatute erinevat kohtlemist.
- (45) CTIP omalt poolt täpsustas, et kindlustusandjate pakutavate teenuste kvaliteedi tagamiseks on vaja teha olulisi investeeringuid, mida peab saama jaotada piisavalt suurte kindlustatuterühmade peale. Nimetatud eesmärk seletab künniste vajalikkust.
- (46) Samuti viitab CTIP Euroopa Liidu kindlustusettevõtjate kohustusele kehtestada solventsusmarginaal. Kui toetus oleks tehniliselt kasulik üksnes kindlustatutele, siis ei saaks solventsuse nõuet täita. Seega oleks normaalne, kui vähemalt osa eelisest aitaks kas täielikult või osaliselt katta solventsuse nõude iga-aastast kasvu.
- (47) Peale selle täpsustab CTIP, et Euroopa Kohtu praktika kohaselt ei kohaldata lepingulistel suhetel põhinevate valdkondlike kindlustusskeemide suhtes nende iseloomu ja eesmärgi tõttu Euroopa Liidu konkurentsieeskirju<sup>(22)</sup>. Lisaks ei saa selliste kindlustusskeemide puhul kohaldada ettevõtlusmaksu, kuna tegemist on kindlustuskaitsega, mille eesmärk on korvata sotsiaalkindlustussüsteemi puudusi ning mis põhinevad kollektiivlepingutel.
- (48) FNMF tuletab meelde esimese meetme kokkusobivust Euroopa Liidu toimimise artikli 107 lõike 3 punkti c alusel. Ühelt poolt on abi eesmärgiks hõlbustada sellise täiendava ravikindlustuse arendamist, mille puhul peetakse kinni solidaarsuse ja vastutuse põhimõtetest tingimustel, mis ei mõjuta kaubandustingimusi ebasoovitavalt määral, mis oleks vastuolus ühiste huvidega. Meetme eesmärgiks on likvideerida turu puudus, mille tulemusel toimub elanikkonnarühmade segmenteerumine, kuna turg ei võimalda tõhusalt tagada selliste elanikkonnarühmade heaolu, kelle teenindamine ei ole majanduslikult tasuv. Teiselt poolt on abi vajalik ja proportsionaalne, kuna varem rakendatud meetmed ei ole võimaldanud soovitud eesmärki saavutada.
- (49) Anonüümseks jääda soovinud kolmas isik rõhutas, et Prantsuse riigil napib teadmisi ja statistilisi andmeid täiendava ravikindlustuse turul tegutsevate ettevõtjate majandusliku ja finantsolukorra kohta. Seetõttu ei saa olukorda objektiivselt analüüsida.
- (50) Sama anonüümseks jääda soovinud kolmas isik viitas kõnealuse valdkonna ettevõtjate kasumimarginaalide arengule ajavahemikul 2001–2007. Samal ajal kui asjaomaste ettevõtjate käive on nimetatud aja jooksul kasvanud 50 %, on nende teenuste osutamise seotud kulud kasvanud üksnes 35 %. Tegevuskasumi marginaal on seega 6 aasta jooksul kasvanud veel 15 %.
- (51) Teise meetmega (tasanduseraldis) seoses väljendas FFSA arvamust, et valikumenetluse alusel sõlmitavate lepingute puhul soodsama maksurežiimi kohaldamine kui samu riske hõlmavate ettevõtterühmadega sõlmitavate lepingute puhul ei ole põhjendatud. Reservi moodustamise loogika ja riskid on samad, valikumenetluse alusel sõlmitavate lepingute puhul on ainult vastastikuse kindlustamise määra kõrgem, mis piirab riskide intensiivsust. Lisaks oleks meede reaalselt kasulik üksnes kindlustusasutustele. Ehkki kindlustusandja valik oleks sotsiaalpartneritele juriidilises mõttes vaba, sõlmitakse peaaegu kõik seda tüüpi lepingud siiski sotsiaalpartnerite initsiatiivil loodud kindlustusasutustega.
- (52) CTIP omalt poolt leidis, et on normaalne, kui sotsiaalpartnerid on eelistanud luua kindlustusasutuse, mille haldamist nad saavad hiljem ise korraldada.
- (53) Lisaks tuletas CTIP meelde piiranguid, mida valituks osutunud kindlustusandjad peavad järgima:
- kollektiivlepingu sätete kohaldamine *stricto sensu* (tagatised, hinnad, hinnatõusu käsitlevad klauslid, õiguste säilitamine majanduslikult keerulises olukorras, jms);
  - tagatiste peatamise keeld isegi maksmatajätmise korral;
  - kohustus kindlustada kõiki ettevõtjaid, kes kuuluvad kollektiivlepingu kohaldamisalasse;
  - vajadus tasandada hinnad majandussektori tsükli kogu kestuse peale, et viia hinnatõus vastavusse kutseala mõjutavate majanduskriisidega.

<sup>(22)</sup> Vt Euroopa Kohtu 21. septembri 1999. aasta otsus kohtuasjas C-67/96, Albany International BV versus Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, EKL 1999, lk I-5751.

- (54) Peale selle leidis CTIP, et lepingulised täiendava sotsiaalkaitse skeemid on töövõtjatele üheks sissetulekuallikaks, mistõttu neid ei saa maksustada ettevõtlusmaksudega. Järelikult ei tuleks tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustust käsitada riigiabina.
- (55) CTIP ja FNMF leidsid samuti, et teine meede on kokkusobiv Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 3 punkti c alusel, täpsustades et selle eesmärgiks on hõlbustada kindlustusturu arendamist, ilma et sellega mõjutataks kaubandustingimusi ebasoovitavalt määral, mis oleks vastuolus ühiste huvidega.
- (56) Lisaks viitas CTIP kohtuasjale Albany, <sup>(23)</sup> täpsustades et kohustuslikud lepingulised sotsiaalkaitse skeemid täidavad üldist majandushuvi esindavat ülesannet. Kindlustusandja rakendatavate lepinguliste sotsiaalkaitse skeemidega seotud tehingute maksustamine ettevõtlusmaksudega oleks vastuolus kindlustusandjatele usaldatud üldist majandushuvi esindavate ülesannete täitmisega.

#### V. PRANTSUSMAA MÄRKUSED

*Ettevõtte tulumaksust ja territoriaalsest ettevõtlusmaksust vabastamine solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute haldamise korral*

- (57) Abi ülekandumise kohta üksiktarbijatele väidavad Prantsuse asutused, et selle tagab täiendava ravikindlustuse turul valitsev konkurents ja meetme enda ülesehitus.
- (58) Turul ei tegutse mitte üksnes palju ettevõtjaid, <sup>(24)</sup> vaid ka turustusvõrke on palju ja erinevaid (kindlustusagendid, kindlustusmaaklerid, kindlustusseltside töötajad, otsemüük veebis jms). Lisaks aitab sektoris ausat konkurentsi tagada järelevalveasutus *Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles* (ACAM).
- (59) Niisiis peaksid turumehhanismid eelise ülekandumise tarbijatele tagama selle kaudu, et väheneb kindlustatu rahaline panus, ilma et tuleks luua maksupõhine kohustusliku ümberjagamise mehhanism. Lisaks tagab meetme ülesehitus selle, et eelisest saavad kasu sellised tarbijarühmad, kellel täiendavat ravikindlustust vanuse või ebapiisavate sissetulekute tõttu ei ole.

(60) Mis puutub võimalikku diskrimineerimisse teatavate asutuste kasuks, siis täpsustab Prantsusmaa, et künnistega innustatakse kindlustusandjaid nn „halba riski”, mida iseloomustab asjaomaste isikute vanus või sissetulekute tase, oma portfellis vastastikkuse alusele viima.

- (61) Solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute ebapiisav osakaal või liiga väike arv ei võimaldaks saavutada vastastikkuse kindlustamisega seotud eesmärgi ning kui künniseid ei oleks, tooks kehtestatud maksuvabastused asjaomastele kindlustusandjatele kaasa tühimõju efekti. Kui turul toimiks üksnes konkurents (künniseid kehtestamata), siis oleks selle ainsaks mõjuku eelise ülekandumine lõpptarbijale ja kindlustusandjate turuosade säilimine, kuid kindlustatute hulk ei suureneks. Kahe künnisega mehhanism (osakaal või absoluutväärtus) on seega praegu kindlustamata elanikkonnarühmade kindlustuskatte laiendamiseks hädavajalik.
- (62) Olukorras, kus täiendav ravikindlustus muutub üha kallimaks, oleks kõnealuste elanikkonnarühmade toetamisele suunatud maksustiimul reaalne samm üleriigilise solidaarsuse poole.

*Tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustus teatavate täiendavate kollektiivkindlustuslepingute puhul*

- (63) Prantsuse asutused märgivad kõigepealt, et maksumeedet tervikuna ei tohiks käsitada abina. Riigiabina tuleks käsitada üksnes meetme seda osa, mida usaldatavusnormatiive silmas pidades ei õigustaks asjakohase kindlustustevõime spetsiifika.
- (64) Valikumenetlusel põhinevate lepingute eripära tõttu, mis on seotud rangete piirangutega hinnakujunduse, riskide valiku ja haldamise valdkonnas, ohustab seda tüüpi lepinguid eriti kahjusummade kõikumine võrreldes algse prognoosiga ning seetõttu oleks nende puhul täiesti põhjendatud eriti ettevaatlik reservi kogumise kord.
- (65) Ühest küljest hõlmavad riskid, mida kaetakse valdkondlike kollektiivlepingute raames sõlmitud valikumenetlusel põhinevate kindlustuslepingutega, elanikkonnarühmi, kes on konkreetselt seotud teatava majandusharuga ja kes on ühtlasi seda haru mõjutavate majandusüklite suhtes eriti haavatavad. Selliste tsüklite pikemas perspektiivis ennetamine eeldaks seega valikumenetlusel põhineva lepingu tulemuste jaotamist pikema aja peale.

<sup>(23)</sup> Vt joonealuses märkuses nr 22 viidatud otsus kohtuasjas C-67/96, Albany International BV versus Stichting Bedrijfspensioenfonds.

<sup>(24)</sup> Järelevalveasutuse *Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles* 2006. aasta tegevusaruande kohaselt tegutseb täiendava ravikindlustuse turul 263 kindlustusettevõtjat, 66 kindlustusasutust ja 1 201 vastastikut kindlustusandjat.

- (66) Teisest küljest hõlmavad ettevõtte tasandi kollektiivlepingute raames sõlmitud valikumenetlusel põhinevad kindlustuslepingud paratamatult piiratud hulka inimesi, mistõttu nende puhul oleks kahjusuhete olulise kõikumise tõttu õigustatud rakendada kõrgemat eraldiste määra.
- (67) Selliste eraldiste suhtes kohandatud ja tugevdatud tingimustel kohaldatav maksusoodustus, mis ületaks üldise maksuseadustiku artiklis 39d GB sätestatud maksu-meetme piirid, oleks seega põhjendatud nii õiguslikus kui ka järelevalveraamistikus.
- (68) Prantsuse asutused märgivad siiski, et kuna nii spetsiifiliste riskide puhul on eraldiste „normaalset” määra tehniliselt väga raske hinnata, siis on ka kõnealuste tehingutega seoses lubatavate toetuste taset keeruline täpselt kindlaks määrata. Prantsuse asutused täpsustavad siiski, et toetuste ja eraldiste suhtega seotud künnised on kindlaks määratud kooskõlas kutseala esindajatega.
- (69) Mis puutub abi kokkusobivusse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a alusel, siis väidab Prantsusmaa, et nimetatud sätte kõik kolm tingimust on täidetud. Seoses abi sotsiaalse suunitlusega täpsustab Prantsusmaa, et valdkondlike kokkulepete raames sõlmitud kollektiivlepingutega tagatakse riskide vastastikuse kindlustamise kõrge tase ja preemiade oluliselt madalam tase kui üksiklepingute turul, andes samas töötajatele ja nende peredele märkimisväärsed tagatised.
- (70) Vastuseks komisjoni märkusele, mille kohaselt meetme sotsiaalne suunitlus ei ole täiel määral tõendatud, kui vaadelda küsimust lepingu sõlmimise hetkel, märgib Prantsusmaa, et abi andmine enne riski realiseerumist on ainus võimalus saavutada soovivat sotsiaalset eesmärki.
- (71) Seoses abi ülekandumisega lõpptarbijale eristab Prantsusmaa esmalt valdkondlike kollektiivlepinguid ja ettevõtte tasandi lepinguid. Ehkki esimest võib tõepoolest iseloomustada kindlustusasutuste ülekaal, võib sellel turul täheldada uusi tendentse ning ka teised kindlustusvaldkonna ettevõtjad on hakanud selle vastu huvi tundma. Igatahes on kindlustusasutuste vaheline konkurents täiesti reaalne ja võimaldab juba praegu tagada, et meetmest saab kõige rohkem kasu kindlustatu. Mis aga puutub teise valdkonda (ettevõtte tasandi lepingud), siis nende lepingutega seoses valitseb väga tihe konkurents ja kindlustusasutuste monopoolsest seisundist rääkida ei saa.
- (72) Prantsuse asutuste väitel võib samast loogikast lähtuda ka juhul, kui hindade alandamine või ohjamine toimub ettevõtte huvides. Tööandja osalus tagatise rahastamises on ju töövõtja/kindlustatu seisukohast vaadeldav täiendava sissetulekuna ning ühtlasi eelisenä.
- (73) Mis puutub *de facto* diskrimineerimisse kindlustusasutuste kasuks, siis täpsustab Prantsusmaa, et meetmega koheldakse kõiki ettevõtjaid võrdselt, olenemata nende staatusast. Kindlustusasutused ei ole turul monopoolseisundis ning juba praegu valitseb peamiste ettevõtjate vahel tihe konkurents.
- (74) Samuti tuleb Prantsusmaa meelde, et kindlustusandja valimine (valikumenetlus) kuulub tööandja ja töötajaskonna esindajate pädevusse. Protsessi läbipaistvus tagatakse ja pakkumismenetlus toimub vaba turu tavapärastel tingimustel. Konkurents tagatakse mitmele kindlustusandjale pakkumismenetluse korraldamise kaudu, mille puhul lähtutakse sotsiaalpartnerite koostatud pakkumistingimustest.
- (75) Peale selle leiab Prantsusmaa, et hinnatavat meedet võib igal juhul käsitada abina, mille eesmärk on hõlbustada teatava majandustegevuse arengut ning mis ei mõjuta ebasoovitavalt kaubandustingimusi määral, mis oleks vastuolus ühiste huvidega kooskõlas Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 3 punktiga c. Meetme sotsiaalne eesmärk tõendab seda, kui oluline on tuleviku seisukohalt kindlustusturu areng.
- (76) Prantsuse asutuste väitel on valikumenetluse raames kindlustuslepingute sõlmimise eesmärgiks töötajatele soodsamate ja paremat kaitset pakkuvate sotsiaalkaitsesüsteemide arendamine, soodustades samas sotsiaalset dialoogi ja töötajate osalemist.
- (77) Prantsusmaa lisab ka, et valikumenetluse raames sõlmitavate lepingute alusel pakutavaid täiendavaid kindlustus-teenuseid võib käsitada üldist majandushuvi esindava teenusena Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 tähenduses, eriti juhul kui teenusega liitumine on kohustuslik ja kui selle haldamine toimub samaväärsetel alustel.
- (78) Kollektiivlepingu, milles nähakse ette tagatised ja määratakse valitud kindlustusandja, võib muuta kõigile töötajatele ja nende ülalpeetavatele kohustuslikuks pädeva ministri määrusega kehtestatava laiendamismenetluse raames (sotsiaalkindlustuse seadustiku artiklid L 911–3 ja 911–4). Sellist määrust tuleks käsitada õigusaktina, millega liikmesriik usaldab avaliku teenindamise kohustuse ettevõtjale.



(79) Prantsusmaa mõõnab, et üldist majandushuvi pakkuva teenuse eest saadava hüvitise (maksude arvelt saavutatava kokkuhoiu) summa ei vasta ühenduse avaliku teenuse osutamise eest hüvitise maksmise kaudu antavate toetuste valdkonnas kehtivatele tingimustele<sup>(25)</sup>. Prantsusmaa leiab siiski, et kõnealused tingimused ei ole asjakohaste tehingute eripäraga kooskõlas. Prantsusmaa arvates on maksudest mahaarvamisel põhinev mehhanism sobivam ja paindlikum kui teenuse haldamisega seotud täiendavate kulude täpsele hindamisele tuginev toetus.

#### VI. PRANTSUSMAA TÄHELEPANEKUD KOLMANDATE ISIKUTE MÄRKUSTE KOHTA

(80) Prantsuse asutused võtavad kolmandate isikute märkused teadmiseks ja vastavad konkreetsemalt Prantsusmaa Kindlustusseltside Liidu (*Fédération Française des Sociétés d'Assurance*, FFSA) märkustele.

(81) Seoses solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute maksuvabastusega märgivad Prantsuse asutused, et kindlustusandjate portfelli koosseis on ühetaoline, nõnda et solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute osakaal võrreldes muud tüüpi ravikindlustuslepingutega on praegu kolmes suuremas kõnealusel turul tegutsevate kindlustusandjate kategoorias (kindlustusseadustiku reguleerimisalasse kuuluvad ettevõtjad, vastastikuse kindlustuse seadustiku reguleerimisalasse kuuluvad vastastikused kindlustusandjad ning sotsiaalkindlustuse seadustiku reguleerimisalasse kuuluvad kindlustusasutused) võrdväärne.

(82) Seoses uue tasanduseraldisega rõhutab Prantsusmaa, et võimalus sõlmida valikumenetluse raames lepinguid on avatud kõigile, nii Prantsuse kui ka välismaistele täiendava kindlustuse turul tegutsevatele ettevõtjatele.

(83) Samuti lisab Prantsusmaa, et kindlustusasutused ei ole monopoolses seisundis ning et järelkult ei saa rääkida diskrimineerivast eelisest. See, et turu avamine konkurentsile on aeglane ja järkjärguline protsess, tuleneb ajaloolistest teguritest, kuid ei takista kuidagi kindlustusandjate vahel juba praegu valitsevat konkurentsi. Tõsiasi, et kõnealuses sektoris tegutsevad enamasti kindlustusasutused, ei ole piisav, et viidata diskrimineerimisele.

#### VII. TÄIENDAV TEAVE, MIDA PRANTSUSMAA ON ESITANUD PÄRAST MENETLUSE PEATAMIST

(84) Uurimismenetluse käigus soovitasid komisjoni talitused Prantsusmaale mõningaid võimalusi, kuidas abikavad Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 alusel siseturuga kooskõlla viia.

(85) Seoses esimese meetmega (ettevõtte tulumaksust ja territoriaalsest ettevõtlusmaksust vabastamine solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute haldamise korral) soovitati järgmisi võimalusi:

— teise kriteeriumi (eelise tegelik ülekandumine) täitmiseks soovitati Prantsusmaal võtta eeskju subsideerimissüsteemist, mille komisjon on eelnevalt heaks kiitnud seoses Prantsuse riigiametnike täiendava ravikindlustusega (N 911/06), üksiktarbijatele suunatud maksude ümberarvutussüsteemist või mis tahes muust süsteemist, mis aitab tagada abi reaalse ülekandumise;

— diskrimineerimise vältimiseks kutsuti Prantsuse asutusi üles künnisemehhanismi läbi vaatama.

(86) 27. mai 2010. aasta kirjas osutas Prantsusmaa siiski, et on otsustanud teatatud abikava muutmata jätta ning jäi oma seisukoha juurde, mille kohaselt teatatud abikavad on Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a tähenduses siseturuga kokkusobivad.

(87) Samas kirjas lisas Prantsusmaa, et täiendava ravikindlustuse lepingud on kindlustatute klientuuri säilitamise vahend, mis võimaldab samadele kindlustatutele edaspidi pakkuda tasuvamaid tooteid, nagu näiteks elukindlustus. Klientuuri säilitamiseks innustatakse ettevõtjaid niisils rakendama atraktiivset hinnapoliitikat. Sellises olukorras on kindlustusandjale suunatud ja kindlustatute maksetes kajastuva maksusoodustuse otseseks mõjuku ka konkurentide hindade kohandamine, millega tagatakse, et meetmest saavad kasu kõik kindlustatud.

(88) Seoses teise meetmega (tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustus) soovitasid komisjoni talitused Prantsusmaale järgmisi võimalusi:

— teise kriteeriumi (eelise tegelik ülekandumine) täitmiseks soovitati Prantsusmaal võtta eeskju subsideerimissüsteemist, mille komisjon on eelnevalt heaks kiitnud seoses Prantsuse riigiametnike täiendava ravikindlustusega (N 911/06), üksiktarbijatele suunatud maksude ümberarvutussüsteemist või mis tahes muust süsteemist, mis aitab tagada abi reaalse ülekandumise;

— diskrimineerimise vältimiseks kutsuti Prantsuse asutusi üles kaaluma võimalust rakendada valikumenetluse raames sõlmitavate lepingute puhul kohustuslikku ja läbipaistvat hankemenetlust.

<sup>(25)</sup> ELT C 297, 29.11.2005, lk 4.

- (89) Nii nagu esimese meetme puhul, otsustas Prantsusmaa ka teise meetmega seoses siiski teates tutvustatud kollektiivse kindlustuse arendamisele suunatud abikava muutmata jätta.
- (90) 27. mai 2010. aasta kirjas kordas Prantsusmaa, et valikumenetluse raames sõlmitavad lepingud on seotud eriti rangete piirangutega, mistõttu eriti ettevaatlik reservi kogumise kord on põhjendatud. Seega saab tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustust pidada riigiabiks üksnes väga vähesel määral ning selle siseturuga kokkusobivust tuleks uurida.

## VIII. ABI HINDAMINE

### VIII.1. Ettevõtte tulumaksust ja territoriaalsest ettevõtlusmaksust vabastamine solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute korral

#### Sissejuhatav märkus

- (91) Viidates Euroopa Kohtu otsusele kohtuasjas Albany, <sup>(26)</sup> väidab CTIP, et lepingulistel suhetel põhinevate valdkondlike kindlustusskeemide suhtes ei kohaldata nende iseloomu ja eesmärgi tõttu Euroopa Liidu konkurentsieeskirju.
- (92) Komisjon märgib siiski, et eespool viidatud kohtuasjas käsitletud meede puudutas peamiselt tööstusettevõtete kohustuslikku liitumist ainuõigust omava valdkondliku pensionifondiga. Sellega seoses tuleb märkida, et esimese meetmega seotud maksuvabastused on suunatud ka üksiklepingutele ja vabatahtlikele kollektiivlepingutele. Peale selle põhinevad kohustuslikud kollektiivlepingud, millele meede on suunatud, sotsiaalpartnerite vabatahtlikul otsusel selliseid kollektiivlepinguid sõlmida, mitte aga seadusega ette nähtud kohustusel sõlmida selliseid lepinguid või liituda valdkondliku või valdkondadevahelise fondiga nagu kohtuasja Albany puhul.
- (93) Euroopa Kohtu otsuses kinnitatakse ka, et seadusega ette nähtud sotsiaalkindlustussüsteemi täiendavate kindlustusskeemide suhtes, nagu näiteks meede, millest Prantsuse asutused käesoleval juhul teatasid, kohaldatakse konkurentsieeskirju ning et selliste kindlustusskeemide aluseks olevad fondid on ettevõtjad Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 101 ja sellele järgnevate artiklite tähenduses <sup>(27)</sup>.
- (94) Komisjon leiab niisiis, et esimese meetme objektiks oleva kindlustusskeemi suhtes tuleb kohaldada lepingus ette nähtud konkurentsieeskirju ja eriti riigiabi keelavaid eeskirju.

#### Prantsusmaa täiendava ravikindlustuse turu kirjeldus

- (95) Sotsiaalkindlustuskassa (kohustuslik ravikindlustussüsteem) hüvitab üksnes osa ravikindlustatud isikute ravist. Täiendav ravikindlustus hõlmab seega teenuseid, mida kohustuslik ravikindlustus ei kata.
- (96) Täiendava ravikindlustuse turul tegutsevad ettevõtjad kuuluvad enamasti ühte kolmest järgmisest kategooriast:
- vastastikuse kindlustuse seadustiku reguleerimisalasse kuuluvad vastastikused kindlustusandjad ja vastastikuste kindlustusandjate liidud;
  - sotsiaalkindlustuse seadustiku reguleerimisalasse kuuluvad kindlustusasutused;
  - kindlustusseadustiku reguleerimisalasse kuuluvad kindlustusseltsid.
- (97) Prantsuse asutuste 21. detsembri 2007. aasta kirja kohaselt tegutseb täiendava ravikindlustuse turul 263 kindlustusseltsi, 66 kindlustusasutust ja 1 201 vastastikust kindlustusandjat. Samuti märgivad Prantsuse asutused, et 2006. aastal oli 20 suurima turuosalise turuosa 35 %, kusjuures ühelgi eraldi ei olnud see suurem kui 4 %, ning lisaks moodustasid 65 % turust ettevõtjad, kelle turuosa oli väiksem kui 1 % <sup>(28)</sup>.
- (98) 2009. aastal avaldatud ametliku statistika kohaselt aga tegutses kõnealusel turul 2008. aasta lõpu seisuga siiski vaid 876 ettevõtjat ning 2001. aastast peale ongi nende arv pidevalt kahanenud (ajavahemikul 2001 kuni 2008 kahanes see 48 %) <sup>(29)</sup>. Vastastikuseid kindlustusandjaid oli 748, kindlustusseltsi 92 ja kindlustusasutusi 36.
- (99) Prantsusmaa konkurentsiameti hiljutise analüüsi kohaselt on üksikisikute täiendava ravikindlustuse turul suurim turuosa vastastikusel kindlustusandjal Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale - MGEN (7,7 %), vastastikkuse alusel tegutseval kindlustusseltsil Groupama <sup>(30)</sup> (6,7 %) ja kindlustusseltsil Swiss Life (4 %) <sup>(31)</sup>.

<sup>(26)</sup> Joonealuses märkuses nr 22 viidatud otsus kohtuasjas C-67/96, Albany International BV versus Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie.

<sup>(27)</sup> Vt joonealuses märkuses 22 viidatud kohtuasja punkt 71 ja järgmised.

<sup>(28)</sup> CMU fondi 2006. aasta aruanne, <http://www.cmu.fr/userdocs/Rapport%202006.pdf>, 13. lisa – 100 olulisema täiendava kindlustuse teenust pakkuva seltsi nimekiri.

<sup>(29)</sup> CMU fondi 2008. aasta tegevusaruanne, 13.5.2009, lk 33.

<sup>(30)</sup> Tegemist ei ole vastastikuse kindlustuse seadustiku reguleerimisalasse kuuluva vastastikuse kindlustusandjaga, vaid kindlustusseadustiku reguleerimisalasse kuuluva vastastikkuse alusel tegutseva kindlustusseltsiga.

<sup>(31)</sup> Vt Prantsusmaa konkurentsiameti 4. novembri 2009. aasta otsus nr 09-DCC-61, milles käsitletakse ainukontrolli omandamist vastastikuste kindlustusandjate Altéis ja Releya üle vastastikuse kindlustusandja Prévadiès poolt, lk 4.

(100) Kollektiivse täiendava ravikindlustuse turul on suurim turuosa kindlustusseltsil Axa (17,51 %), kindlustusasutuste kontsernil Malakoff-Médéric (8,7 %) ja kontsernil AG2R-La Mondiale-Prémalliance <sup>(32)</sup> (6,9 %) <sup>(33)</sup>.

(101) Hoolimata Prantsuse asutustele esitatud küsimustest ei ole komisjonil täiendava ravikindlustuse turu struktuuri kohta täpsemat teavet seoses näiteks vastastikkuse alusel tegutsevate kindlustusseltside, vastastikkuste kindlustusandjate, vastikkuste kindlustusandjate liitude ja kindlustusasutuste ühinemiste kohta. Lisaks ei ole Prantsuse asutused vaatamata komisjoni taotlustele suutnud edastada solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingutega seotud statistikat (nii üldisi kui ka turuosaliste kategooriate lõikes esitatud andmeid). Punktides 102 ja 103 esitatud tabelis märgitud andmed kirjeldavad seega täiendava ravikindlustuse turu tervikuna, hõlmates muu hulgas lepinguid, mis ei vasta teatatud meetme raames toetuse saamiseks vajalikele tingimustele. Prantsusmaa kontrollikoja 2008. aastal avaldatud aruandes <sup>(34)</sup> rõhutatakse muu hulgas samuti, et täiendava kindlustuse valdkonnas napib tõsiselt andmeid kindlustatute arvu ja jaotuse kohta kategooriate ja eri tüüpi lepingute lõikes (üksiklepingud, vabatahtlikud ja kohustuslikud kollektiivlepingud) ning makstud hüvitiste kohta leibkonnakategooriate ja sissetulekute taseme kaupa. Prantsusmaa konkurentsiameti analüüside kohaselt näib turg siiski olevat üksiklepingute valdkonnas, <sup>(35)</sup> mis on siiski kõigest üks esimese meetmega seotud turusegment, killustunud või isegi väga killustunud.

(102) Ajavahemikul 2001–2007 arenes sektor jõuliselt, nagu näitab ka käesoleva punkti lõpus esitatud tabel <sup>(36)</sup>. Kõnealuste ettevõtjate kogukäive oli 2007. aastal 27,4 miljardit eurot, mis on 55,8 % rohkem kui 2001. aastal, st keskmine kasv on olnud 7,6 % aastas. 2008. aasta käive on üle 29 miljardi euro ja kasv 2007. aastaga võrreldes 6 % <sup>(37)</sup>.

<sup>(32)</sup> Kontserni kuulub muu hulgas kindlustusasutusi, vastastikkuse alusel tegutsevaid kindlustusseltse, vastastikkuseid kindlustusandjaid ja vastastikkuste kindlustusandjate liituseid.

<sup>(33)</sup> Vt joonealuses märkuses 31 viidatud otsus, lk 5.

<sup>(34)</sup> Uuring: ravikulude rahastamise jaotus alates 1996. aastast ning kulude ülekandmine kohustusliku ravikindlustuse, täiendavate kindlustusskeemide ja leibkondade vahel, kontrollikoda, aprill 2008.

<sup>(35)</sup> Seoses sellega vt Konkurentsi, tarbijaküsimuste ja pettusevastase võitluse bületään nr 7a, 15. september 2006, lk 2 (selles on avaldatud majandus-, rahandus- ja tööstusministri 9. augusti 2006. aasta kiri vastastikkuse kindlustusandja Mutuelle Préviade-Mutouest nõukogule, milles käsitletakse koondumist täiendava ravikindlustuse valdkonnas.

<sup>(36)</sup> Vt senati 8. juuni 2008. aasta teabearuanne nr 385: ravikulude rahastamise jaotus alates 1996. aastast ning kulude ülekandmine kohustusliku ravikindlustuse, täiendavate kindlustusskeemide ja leibkondade vahel, lk 11.

<sup>(37)</sup> CMU fondi tegevusaruanne 2008, 13.5.2009, lk 33.

### Täiendava tervisekindlustuse teenuseid pakkuvate ettevõtjate käibedünaamika 2001–2007

(miljardit eurot)

	Vastastikkused kindlustusandjad	Kindlustusasutused	Kindlustusseltsid	Kokku
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) Prantsuse asutuste esitatud arvandmete kohaselt on üksik- ja kollektiivlepingute vaheline jaotus järgmine (2004. aasta andmed):

	Kindlustusasutused	Vastastikkused kindlustusandjad	Kindlustusseltsid
Kollektiivlepingud	38 %	33 %	29 %
Üksiklepingud	6 %	67 %	27 %
Kollektiivsed + üksiklepingud	18 %	54 %	28 %

(104) Kui vastastikkused kindlustusandjad ja vastastikkuste kindlustusandjate liidud pakuvad peamiselt üksiklepinguid, siis kindlustusasutused pakuvad enamasti kollektiivlepinguid (ettevõtte tasandi või valdkondlikke lepinguid). Kindlustusseltside portfelli on üldiselt tasakaalustatum.

(105) Elanikkonna hõlmatus on märkimisväärselt kasvanud: kui 1996. aastal oli kaetud 84 % elanikkonnast, siis 2006. aastal oli see näitaja juba 92,8 %. Vastastikkuste kindlustusandjate klientuuri seas on toetusesaajaid vahemikus 32–38 miljonit, kindlustusseltsides 13 miljonit ja kindlustusasutustes 11 miljonit ning neile tuleb lisada veel üle 4 miljoni isiku, kes kasutavad CMU-C fondi (üleüldine ravikindlustus), mis pakub täiendavat ravikindlustust kõige vaesematele. See tähendab, et praeguse seisuga ei ole täiendavat ravikindlustust 7–8 %-l prantslastest <sup>(38)</sup>.

#### Meetme käsitlemine riigibina

(106) Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 kohaselt on „igasugune liikmesriigi poolt või riigi ressurssidest ükskõik missugusel kujul antav abi, mis kahjustab või ähvardab kahjustada konkurentsi, soodustades teatud ettevõtjaid või teatud kaupade tootmist, siseturuga kokkusobimatut niivõrd, kuivõrd see kahjustab liikmesriikidevahelist kaubandust”.

<sup>(38)</sup> Samas, lk 13.

- (107) Et meedet võiks käsitada riigiabina, peavad niisiis olema korraga täidetud järgmised tingimused: 1) kõnealune meede annab eelise, 2) eelis antakse riigi ressurssidest, 3) eelis on valikuline ja 4) kõnealune meede moonutab või võib moonutada konkurentsi ja võib kahjustada liikmesriikidevahelist kaubandust.
- (108) Pole kahtlust, et ettevõtte tulumaksu ja territoriaalse ettevõtlusmaksuga seotud maksuvabastused või -soodustused, mille kaudu kaotatakse või vähendatakse kulu, mille asjaomased ettevõtjad peaksid kandma, kujutavad endast toetusesaajale eelist (39). Seega on kõnealuste maksuvabastuste või -soodustuse puhul tegemist majandusliku eelisega.
- (109) Seoses CTIP väidetega, et tegemist võib olla avaliku teenuse osutamise, märgib komisjon, et kohtuotsuses Altmark (40) nimetatud tingimused (mille alusel saab teatavate üldist majandushuvi pakkuvate teenuste puhul meetme käsitamise riigiabina välistada) ei ole käesoleval juhul täidetud (vt eriti punkt 144, kohtuotsuse Altmark kolmas tingimus, mille kohaselt ei ole tegemist ülemäärase hüvitamisega). Niisiis on tõepoolest tegemist majandusliku eelisega.
- (110) Eelise annab Prantsuse riik, kes seda tehes loobub teatavast maksutulust. Niisiis antakse eelis riigi ressurssidest.
- (111) Samuti on meede valikuline. Valikulisus tuleneb esmalt sellest, et kõnealust meedet kohaldatakse konkreetses majandussektoris, st kindlustuse valdkonnas, ja teiseks puudutab meede kindlat lepingutüüpi (allsektorit). Sellega seoses tuleb kõigepealt märkida, et ettevõtte tulumaks on maks, mida kohaldatakse kõigi ettevõtjate suhtes olenevata sektorist, milles nad tegutsevad. Ettevõtte tulumaksuvabastus, millest saab kasu üksnes kindlustussektor, on seega ettevõtte tulumaksu üldise korra suhtes tehtav erand, millega soodustatakse teatavaid ettevõtjaid. Sama kehtib territoriaalsest ettevõtlusmaksust vabastamise kohta. Peale selle soodustab kõnealune maksuvabastus kindlustussektori sees teatavat tüüpi ravikindlustuslepingute, käesoleval juhul solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute pakkumist. Meetmega antakse niisiis solidaarsusel põhinevate lepingute pakkujatele eelis „klassikalisi” lepinguid pakkuvate ettevõtjate ees.
- (112) Peale selle, et kindlustussektoris toimub Euroopa Liidu sisene kaubandus, tuleb ka meelde tuletada, et kui liikmesriik annab ettevõtjale abi, siis võib see aidata riigisest majandustegevust säilitada või arendada, kusjuures teistes liikmesriikides registreeritud ettevõtjate võimalused selle liikmesriigi turule pääsemiseks seetõttu kahevad (41).
- (113) Seega tugevneb asjaomaste ettevõtjate positsioon Euroopa Liidu siseses kaubanduses. Kõnealune meede võib niisiis moonutada konkurentsi ja kahjustada Euroopa Liidu sisest kaubandust.
- (114) Seega tuleb järeldada, et esimene meede on tõepoolest riigiabi Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 1 tähenduses. Prantsusmaa ei vaidle sellisele käsitusele vastu.
- Meetme kokkusobivusest Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a kohaselt*
- (115) Kuna teatatud meede on riigiabi, siis tuleb analüüsida selle kokkusobivust siseturuga. Prantsuse asutuste arvates on kõnealune meede Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a kohaselt siseturuga kokkusobiv riigiabi.
- (116) Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punktis a on sätestatud: „Siseturuga sobib kokku: a) üksiktarbijatele antav sotsiaalabi, kui sellist abi antakse ilma asjassepuutuvate toodete päritolul põhineva diskrimineerimiseta.”
- (117) Osutatud sätte alusel on riigiabimeede kokkusobiv juhul, kui täidetud on kolm järgmist tingimust:
1. abi on sotsiaalse suunitlusega;
  2. abi antakse üksiktarbijatele;
  3. abi antakse toodete päritolul põhineva diskrimineerimiseta.
- (118) Kõigepealt tuleb täpsustada, et Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõikega 2 tehakse lepingu artikli 107 lõikes 1 sätestatud riigiabi keelamise põhimõtte suhtes erand, mistõttu seda tuleb tõlgendada kitsalt (42).

(39) Vt Euroopa Kohtu 22. juuni 2006. aasta otsus liidetud kohtuasjades C-182/03 ja C-217/03, Forum 187 ASBL, EKL 2006, lk I-5479, punkt 86, ja viidatud kohtupraktika.

(40) Euroopa Kohtu 24. juuli 2003. aasta otsus kohtuasjas C-280/00, Altmark Trans ja Regierungspräsidium Magdeburg, EKL 2003, lk I-7747.

(41) Sellega seoses vt näiteks Euroopa Kohtu 7. märtsi 2002. aasta otsus kohtuasjas C-310/99, Itaalia versus komisjon, EKL 2002, lk I-2289, punkt 84.

(42) Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 kitsa tõlgenduse kohta vt Euroopa Kohtu 29. aprilli 2004. aasta otsus kohtuasjas C-278/00, Kreeka versus komisjon, EKL 2000, lk I-3997, punktid 81–82, ja Esimese Astme Kohtu 15. juuni 2005. aasta otsus kohtuasjas T-171/02, Regione autonoma della Sardegna versus komisjon, EKL 2005, lk II-2123, punktid 165–166.



- (119) Mis puutub konkreetsemalt Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a kohaldamise, siis tuleb siiski märkida, et komisjoni senistest otsustest lähtuvalt ei saa välistada olukorda, kus abi antakse vahendajale, kelle kaudu see jõuab üksiktarbijateni<sup>(43)</sup>. Sellisel juhul peab rakendatav mehhanism siiski tagama abi tegeliku ülekandumise lõpptarbijale.
- (120) Komisjon leiab, et meetme sotsiaalne suunitlus (esimene kriteerium) on tagatud, kuna see on suunatud isikutele, kellel on vanuse, tervisliku seisundi või sissetulekute tõttu raske saada täiendavat ravikindlustust. Üldise maksuseadustiku artiklis 207 on ette nähtud sotsiaalsed kriteeriumid, mida kindlustusandjad peavad toetuse saamiseks täitma<sup>(44)</sup>. Kõnealuste kriteeriumidega kehtestatakse teatavate haavatavate elanikkonnarühmade, nagu näiteks madala sissetulekuga isikute või eakate minimaalne osakaal asjaomaste kindlustusandjate portfellis. Prantsuse asutuste esitatud esialgne määruseelnõu, milles täpsustatakse teatavaid hinnakujunduse tingimusi vastavalt kindlustatute sotsiaalsele seisundile,<sup>(45)</sup> annab kinnitust, et tegemist on haavatavatele elanikkonnarühmadele suunatud sotsiaalse meetmega.
- (121) Seevastu ei jõudnud komisjon uurimise käigus seisukohale, et abist saavad tõepoolest kasu üksiktarbijad (teine kriteerium).
- (122) Prantsuse asutuste väitel saavad ettevõtjatele antavast abist kaudselt kasu üksiktarbijad. Täiendava ravikindlustuse turul valitsev tihe konkurents aitab tarbijalt nõutavate kindlustuspreemiate kindlaksmääramise kaudu tagada ettevõtjatele antud abi ülekandumise tarbijale.
- (123) Sellega seoses tuleb märkida, et maksuvabastust, mida Prantsusmaa kohaldas solidaarsusel põhinevate ravikindlustuslepingute suhtes, käsitas komisjon siseturuga kokkusobiva riigiabina Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a tähenduses<sup>(46)</sup>. Kõnealusel juhul ei olnud kahtlust, et maksuvabastus oli kasulik ennekõike üksiktarbijatele, kellel maksukoormus realselt
- lasus. Maksusumma oli kindlustuspreemiate osa ja solidaarsusel põhinevate lepingute puhul vähenes maksuvabastuse võrra kindlustuspreemiate maksumus.
- (124) Käesoleval juhul ei anta abi kindlustajate poolt tasutavate kindlustuspreemiatega proportsionaalselt kaudselt maksust vabastamise kaudu, vaid ettevõtte tulumaksuvabastuse kaudu, mida arvestatakse kasumilt, mis kindlustuselt on teeninud kõigi solidaarsusel ja vastutusel põhineva lepingu sõlminud kindlustatute pealt.
- (125) Ettevõtte tulumaksuvabastuse ülekandumine lõpptarbijale ei ole kaugeltki mitte kindel. Esiteks ei ole komisjonil andmeid, mis tõendaksid, et ettevõtte tulumaks (ja sellest maksust vabastamine) avaldab asjakohasel turul reaalset mõju üksiktarbijatele. Lisaks aga toodi Prantsusmaa kontrollikoja aruandes esile tõsiasi, et viimastel aastatel on kasumimarginaalid kindlustussektoris märkimisväärselt tõusnud (2003. aastal oli marginaal 12 %, 2007. aastal aga 23 %) <sup>(47)</sup>. Kasumimarginaalide märkimisväärse tõusu taustal on raske uskuda, et on olemas turumehhanism, mis tagab ettevõtte tulumaksuvabastuse reaalse ülekandumise lõpptarbijatele.
- (126) CTIP märgib muu hulgas, et osa kasumist tuleb suunata reservi moodustamisse, mis aitaks täita solventuslega seotud kohutusi, ning et seetõttu oleks normaalne, kui vähemalt osa eelisest tohiks kasutada solventusnõude iga-aastase kasvu täielikuks või osaliseks katmiseks. Argumendiga sooviti näidata, et meede aitab kasvatada kindlustusseltside kasumit, mitte aga vähendada tarbijate asjakohaste riskide vastu kindlustamise kulusid.
- (127) Komisjoni seisukohta ei lükka ümber ka Prantsusmaa argument, mille kohaselt täiendava ravikindlustuse lepingud on klientuuri säilitamiseks mõeldud toode, millega innustatakse ettevõtjaid rakendama atraktiivset hinnapoliitikat. Tuleb nimelt meenutada, et Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punktis a nõutakse, et eelis peab realselt üle kanduma üksiktarbijatele. Järelikult ei saa olukorras, kus ettevõtjaid lihtsalt innustatakse osa eelisest lõpptarbijatele üle andma, väita, et eelise reaalse ülekandumise nõue on täidetud.
- (128) Komisjon leiab niisiis, et meetmega ei tagata eelise reaalselt ülekandumist lõpptarbijatele, nagu on nõutud Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punktis a.

<sup>(43)</sup> Sellega seoses vt komisjoni 30. mai 2007. aasta otsus, Prantsusmaa, Riigiametnike täiendav sotsiaalkindlustus, N 911/2006, punktid 34–36.

<sup>(44)</sup> Vt nende kriteeriumide kirjeldus käesoleva otsuse punktis 20.

<sup>(45)</sup> Määruseelnõu kohaselt tuleb vähemalt 75 % puhul abikõlblikest lepingutest ette näha üks kahest võimalusest: 1) säilitada tasuta ja vähemalt sotsiaalkindlustuse hinnakirja alusel kuue kuu jooksul pärast kindlustatu töökaotust, invaliidsuse tõendamist või surma kõik tagatised, mis kindlustatul või õigustatud isikul lepingu kohaselt on; 2) kindlustusselts katab ühe aasta jooksul 30 % töö kaotanud kindlustatute, alla kahekümne kuue aasta vanuste õppurite ning täielikult või osaliselt eestkoste all olevate isikute kindlustusmaksetest.

<sup>(46)</sup> Vt joonealuses märkuses nr 7 viidatud komisjoni 2. juuni 2004. aasta otsus.

<sup>(47)</sup> Uuring ravikulude rahastamise jaotuse kohta alates 1996. aastast ja kulude ülekandumise kohta kohustusliku ravikindlustuse, täiendavate kindlustusskeemide ja leibkondade vahel, kontrollikoda, aprill 2008.



- (129) Samuti jõuti komisjoni uurimise tulemusel järeldusele, et toote päritolul põhineva diskrimineerimise ärahoidmise tingimus (kolmas kriteerium) ei ole täidetud. Et veenduda, kas tingimus on täidetud, tuleb kontrollida, kas tarbijad saavad abi olenemata ettevõtjast, kes asjaomase liikmesriigi seatud sotsiaalse eesmärgi täitmiseks mõeldud toodet või teenust pakub, ning ega Euroopa Liidus registreeritud kindlustusseltsidele ei tehta turule sisenemiseks mingeid takistusi<sup>(48)</sup>. Käesoleval juhul aga peavad abi saada soovivad ettevõtjad lisaks abikõlblike lepingutega seotud kriteeriumide täitmisele ületama ka künnised, mis on seotud kindlustatute arvuga (120 000/150 000 lepingut) või solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute osakaaluga täiendava ravikindlustuse lepingute portfelliga (85 %/93 %).
- (130) Prantsuse asutuste hinnangul on künniste puhul tegemist stiimuliga, millega innustatakse kindlustusseltse nn „halba riski“, mida iseloomustab asjaomaste isikute vanus või sissetulekute tase, oma portfelliga vastastikkuse alusel kindlustama, ning et neid on vaja selleks, et vältida maksueelise mõju liiga väiksele osale kindlustusandjate tegevusest ning saavutada solidaarsuse ja vastastikkuse kindlustamisega seotud eesmärgi. Meetme sotsiaalse eesmärgi saavutamise saab tagada üksnes mehhanismi kaudu, millega kohustatakse kindlustusseltse omama ravikindlustuse portfelliga minimaalset hulka või olulist osa solidaarsusel ja vastutusel põhinevaid lepinguid. Sellise künnistel põhineva mehhanismiga ei oleks ükski säte võimaldanud tagada kindlustuskaitseta elanikkonnariühmade kindlustatuse kasvu ja maksuvabastused avaldaksid kindlustusandjatele vaid tühimõju. Osakaaluga seotud künnis võimaldaks väiksematel kindlustusandjatel, kelle puhul seda tüüpi lepingud võivad olla peaaegu ainus tegevusala, kuid kes ei suuda ületada kvantitatiivset künnist, saada meetmest samuti kasu, samas kui absoluutväärtusega seotud künnised võimaldaksid meetmest kasu saada kindlustusseltsidel, kes pakuvad seda tüüpi lepinguid suurel hulgal (ehkki see ei ole nende ainus tegevusala).
- (131) Komisjon tõdeb esmalt, et Prantsuse asutused ei ole suutnud esitada täpset teavet solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute praeguse jaotuse kohta eri turuosaliste vahel, samuti mitte selliste lepingute arvu ega osakaalu kohta nende kindlustusportfelliga. Komisjoni analüüsist selgub siiski, et vastastikkustel kindlustusandjatel ja vastastikkuste kindlustusandjate liitudel on seaduslik kohustus pakkuda üksnes solidaarsusel põhinevaid lepinguid<sup>(49)</sup>. Praktikas näib ka kindlustusasutuste suhtes kehtivat sama kohustus. Seega peaksid vastastikkused kindlustusandjad ja kindlustusasutused osakaaluga seotud künnise enamasti ületama, samas kui kindlustusseltsidel, kelle turuosa solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute turul on väike ja kes soovivad sellesse investeerida, võib tekkida raskusi (nii osakaalu kui ka absoluutväärtusega seotud) künnise ületamisega ja ühtlasi maksuvabastuse saamisega. Eriti selgelt ilmneb see kindlustusseltside puhul, kelle portfelliga on märkimisväärsel hulgal „klassikalisi“ lepinguid, mis ei vasta solidaarsusel põhinevate lepingute tingimustele.
- (132) Sellises kontekstis ei eeldaks künniste ületamine kõigilt kindlustusandjatel võrdset pingutust ega mõjaks stiimulina kindlustusandjatele, kelle puhul künnise kriteeriumid on juba täidetud (eelkõige vastastikkuste kindlustusandjatele, vastastikkuste kindlustusandjate liitudele ja kindlustusasutustele). Vastupidiselt Prantsusmaa väitele ei aita künniste kehtestamine vältida tühimõjuefekti.
- (133) Komisjoni arvates on künniste ainsaks tagajärjeks toote päritolul põhinev diskrimineerimine. Näib, et künniste tõttu võib osa kindlustusandjaid maksuvabastusest saada vast kasust ilma jääda, ehkki nad võivad pakkuda solidaarsusel ja vastutusel põhinevaid lepinguid, mida Prantsuse asutused soovivad toetada. Künnistega võidakse anda eelis turul juba tegutsevatele ettevõtjatele ning takistada asjakohasele turule sisenemast teatavaid ettevõtjaid, kes ei suuda või kardavad, et ei pruugi suuta neid ületada.
- (134) Samuti on tõenäoline, et toetuse suurus on iga kindlustusandja puhul erinev olenevalt asjakohaste tehingutega seoses teenitud kasumist, mis aga ei oleks kooskõlas nõudega, mille kohaselt tarbijad peavad kõnealusest abist kasu saama olenemata sellest, milline ettevõtja pakub toodet või teenust, mille abil soovitakse saavutada asjaomase liikmesriigi seatud sotsiaalse suunitlusega eesmärk<sup>(50)</sup>.
- (135) Seega tuleb järeldada, et Prantsusmaa teatatud abikava solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute väljatöötamiseks ei ole Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a alusel siseturuga kokkusobiv.

*Meetme kokkusobivusest Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 muude sätete alusel*

- (136) Ehkki Prantsusmaa ei viita sõnaselgelt muudele riigiabi kokkusobivust käsitlevatele sätetele, tuleb nentida, et ükski Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõigetes 2 ja 3 sätestatud kriteerium ei ole käesoleval juhul täidetud.

<sup>(48)</sup> Sellega seoses vt komisjoni suunistes EÜ asutamislepingu artiklite 92 ja 93 ning EMÜ asutamislepingu artikli 61 kohaldamise kohta lennundussektoris, EÜT C 350, 10.12.1994, lk 11.

<sup>(49)</sup> Vastastikkuse kindlustamise seadustik, artikli L112-1 teine lõik.

<sup>(50)</sup> Vt Esimese Astme Kohtu otsus liidetud kohtuasjades T-116/01 ja T-118/01, P&O European Ferries, EKL 2003, lk II-2957, punkt 163.

- (137) Mis puutub Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 muudesse sätetesse peale punkti a, siis tuleb nentida, et punktides b ja c ette nähtud kokkusobivuse kriteeriumid ei ole käesoleval juhul ilmselgelt täidetud.
- (138) Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 3 punkti c alusel võib kokkusobivaks pidada abi teatud majandustegevuse või teatud majanduspiirkondade arengu soodustamiseks, kui niisugune abi ei mõjuta ebasoovitavalt kaubandustingimusi määral, mis oleks vastuolus ühiste huvidega.
- (139) FNMF-i väitel on abi eesmärgiks soodustada solidaarsusel ja vastutusel põhineva täiendava ravikindlustuse väljatöötamist tingimustel, mis ei mõjuta ebasoovitavalt kaubandustingimusi määral, mis oleks vastuolus ühiste huvidega. Vaatamata sellekohastele taotlustele ei ole komisjon Prantsuse asutustelt siiski saanud arvandmeid, mis tõendaksid, et eelmises punktis osutatud kokkusobivuse kriteerium on täidetud, samuti aga teavet kehtivate maksu meetmete mõju kohta solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute leviku ega kavandatava täiendava eelise ja kõnealust tüüpi lepingute haldamisega seotud täiendavate kulude või nõuete suhte kohta. Komisjon ei saa seega kontrollida, kas kavandatavad maksu meetmed on kirjeldatud eesmärgi saavutamiseks vajalikud ja proportsionaalsed. Igatahes tuleb märkida, et ettevõtte tulumaksuvabastus ei ole seotud investeerimise, töökohade loomise ega konkreetsete projektidega. Niisiis on tegemist maksude püsiva vähendamisega, mida käsitatakse tegevusabina, mida väljakujunenud kohtupraktika kohaselt ei saa pidada Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 3 kohaselt siseturuga kokkusobivaks.
- (140) Prantsusmaa ei viidanud ühelegi Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõikes 3 sätestatud kokkusobivuse kriteeriumile.
- (141) CTIP väitel on kollektiivlepingutel põhinevate meetmete, sealhulgas ka kõnealuse meetme eesmärgiks korvata sotsiaalkindlustussüsteemi puudujääke. Komisjon märgib, et CTIP ei viita sõnaselgelt üldist majandushuvi pakkuva teenuse olemasolule, ning Prantsusmaa, kes peaks tõendama kõnealuse abi kokkusobivust lepinguga, ei viita Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõikele 2. Sellistel asjaoludel ei saa komisjon hinnata kõnealuse riigiabi kokkusobivust Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 valguses. Lisaks märgib komisjon järgmist.
- (142) Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõikes 2 on sätestatud, et ettevõtjad, kellele on antud üldist majandushuvi esindavate teenuste osutamine või kes on fiskaalmonopolid, alluvad aluslepingute eeskirjadele, eriti konkurentsieskirjadele niivõrd, kui võrd nimetatud eeskirjade kohaldamine juriidiliselt ega faktiliselt ei takista nende määratud eriülesannete täitmist. Kaubanduse arengut ei tohi mõjutada määral, mis oleks vastuolus liidu huvidega.
- (143) Euroopa Kohtu praktikast nähtub, et kui välja arvata valdkonnad, mille puhul kõnealust küsimust reguleeritakse Euroopa Liidu õigusaktidega, on liikmesriikidel üldist majandushuvi pakkuvate teenustena käsitatavate teenuste hindamisel laiaulatuslik kaalutluspädevus. Ent isegi kui oletada, et käesoleval juhul on tegemist üldist majandushuvi pakkuva teenusega (mida Prantsusmaa väitnud ei ole), siis tuleb nentida, et Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 kohaselt ei tohi üldist majandushuvi pakkuvat teenust osutavatele ettevõtjatele makstav hüvitis ületada avaliku teenuse osutamise seotud kulusid, võttes arvesse teenuse osutamisest saadavat tulu ja kohustuste täitmisega seoses teenitavat mõistlikku kasumit.
- (144) Sellega seoses piisab, kui märkida, et kõnealune maksu-meede ei hõlma mehhanismi, mis võimaldaks välistada asjaomaste ettevõtjate kuludega võrreldes ülemäärase hüvitamise. Nimelt tuleb nentida, et kõnealuse abi (asjakohaste tehingute maksuvabastus) suurus ei ole kuidagi seotud kindlustusandjate lisakulutustega. Samuti ei ole see seotud ei kindlustatute makstavate kindlustuspreemiate ega lepingute arvuga.
- (145) Sellises kontekstis järeldeb komisjon, et asjakohast meetet ei saa pidada Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 alusel siseturuga kokkusobivaks.

*Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 kohaselt kokkusobiva üldist majandushuvi esindava teenuse olemasolu*

- (141) CTIP väitel on kollektiivlepingutel põhinevate meetmete, sealhulgas ka kõnealuse meetme eesmärgiks korvata sotsiaalkindlustussüsteemi puudujääke. Komisjon märgib, et CTIP ei viita sõnaselgelt üldist majandushuvi pakkuva teenuse olemasolule, ning Prantsusmaa, kes peaks tõendama kõnealuse abi kokkusobivust lepinguga, ei viita Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõikele 2. Sellistel asjaoludel ei saa komisjon hinnata kõnealuse riigiabi kokkusobivust Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 valguses. Lisaks märgib komisjon järgmist.

#### **VIII.2. Tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustus teatavate täiendavate kollektiivkindlustuslepingute puhul**

*Prantsusmaa täiendava sotsiaalkindlustuse turu kirjeldus*

- (146) Täiendava sotsiaalkindlustuse (*prévoyance*) turg hõlmab tehinguid, mille eesmärgiks on lisaks riiklikule sotsiaalkindlustussüsteemile täiendavalt ennetada isiku surma, tervisekahjustuste, raseduse ja sünnitusega, töövõimetusega, invaliidsusega või töö kaotamisega seotud riske ja isikuid nendeks juhtumiteks kindlustada <sup>(51)</sup>.

<sup>(51)</sup> 31. detsembri 1989. aasta seaduse nr 89-1009, millega tugevdatakse teatavate riskide vastu kindlustatud isikutele pakutavaid tagatisi, artikkel 1.

- (147) Täiendav sotsiaalkindlustuskaitse võimaldab:
- muuta raviteenuseid kättesaadavamaks, tagades ravikulude täiendava hüvitamise haiguse, raseduse ja sünnituse, õnnetusjuhtumite jms korral,
  - tagada palga osalise või täieliku säilimise töölt eemalviibimise, invaliidsuse või võimetuse korral,
  - tagada kindlustatu surma korral tema abikaasale ja lastele kapitali ja sellest saadava tulu,
  - näha ette täiendava sissetuleku eestkoste alla sattumise korral.
- (148) Kõnealusel turul tegutseb kolme tüüpi ettevõtjaid: kindlustusseadustikuga reguleeritavad kindlustusettevõtjad (kindlustusseltsid, vastastikkuse alusel tegutsevad kindlustusettevõtjad ja pankade tütarettevõtted), vastastikuse kindlustamise seadustikuga reguleeritavad vastastikused kindlustusandjad ning sotsiaalkindlustusseadustikuga reguleeritavad kindlustusasutused.
- (149) Täiendava sotsiaalkindlustuse lepingu võib sõlmida kas kollektiivselt, liitudes tööandja kaudu valdkondliku või valdkondadevahelise kollektiivlepinguga, või individuaalselt, pöördudes otse kindlustusseltsi või vastastikuse kindlustusandja poole.
- (150) Tänapäeval on enamik töötajaid kaitstud kollektiivse täiendava sotsiaalkindlustuse lepinguga. Liitumine võib olla kohustuslik või vabatahtlik.
- (151) Kollektiivse täiendava sotsiaalkindlustuskeemi puhul on tegemist kolmepoolse suhtega:
- tööandja täidab kohustusi oma töötajate ees ja sõlmib selleks kindlustuslepingu <sup>(52)</sup>,
  - kindlustusandja saab kindlustusmaksetest tulu ja vastutasuks võtab riski enda kanda,
  - töötajad saavad lepingust kasu.
- (152) Prantsuse asutuste edastatud 2005. aasta prognooside kohaselt oli täiendava sotsiaalkindlustuse turu aastakäive 20 miljardit eurot (kollektiiv- ja üksiklepingud). Suurim turuosa on kindlustusseltsidel (71 % kindlustusmaksetest), kindlustusasutuste ja vastastikuste kindlustusandjate turuosa on vastavalt 21 % ja 8 %. Tuleb siiski täpsustada, et viimati nimetatud näitajad on seotud kõigi kõnealusel valdkonnas seotud lepingutega: üksiklepingud, vabatahtlikud kollektiivlepingud ja kohustuslikud kollektiivlepingud.
- (153) Lisaks on valikumenetluse <sup>(53)</sup> raames surma, võimetuse ja invaliidsusega seotud riskide vastu sõlmitavate lepingute turu käive Prantsuse asutuste hinnangul üle 4 miljardi euro ning see hõlmab peaaegu kõiki kindlustusasutuste täiendava sotsiaalkindlustusega seotud tehinguid (4,2 miljardit eurot) ning osa kindlustusseltside ja vastastikuste kindlustusandjate kollektiivlepingutest. Viimaste osakaalu kohta valikumenetluse raames sõlmitavate lepingute turul ei ole siiski täpsemaid andmeid esitatud.

#### Meetme käsitlemine abina

- (154) Ehkki Prantsusmaa mõõnis oma teates, et meetet võib pidada riigiabi, märgiti hiljem, et vähemalt osa meetmest ei saa käsitleda riigiabi Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 1 tähenduses tulenevalt valikumenetluse raames sõlmitavate lepingute eripärast (ranged piirangud hinnakujunduse, riskide valiku ja haldamise valdkonnas), mille tõttu kõnealuseid lepinguid ohustab eelkõige kahjusummade kõikumine võrreldes algse prognoosiga ning seetõttu oleks nende puhul täiesti põhjendatud eriti ettevaatlik reservi moodustamise kord ja ühtlasi reservi eraldatavate summadega seotud suurem maksusoodustus, ilma et tegemist oleks eelise.

- (155) Prantsusmaa leiab seega, et osa kohandatud ja tugevdatud tingimustel reservi eraldatavate summadega seotud maksusoodustusest, mis ületab üldise maksuseadustiku artiklis 39d GB sätestatud maksurežiimi nõuded, on õiguslikult ja ettevaatusest lähtuvalt põhjendatud ega kujuta endast eelise andmist.

- (156) Seega tuleb kõigepealt uurida, kas meetmega antakse asjaomastele kindlustusandjatele eelis.

<sup>(52)</sup> Kui tööandja osaleb kindlustusmakse tasumises (tasub need osaliselt või täielikult), siis peavad kõik asjaomased töötajad ettevõtte või valdkonna tasandil sõlmitud täiendava sotsiaalkindlustuse lepinguga ühinema.

<sup>(53)</sup> 2006. aasta lõpu seisuga oli üle 100 kollektiivlepingu, millega kaitsti töötajaid surma, võimetuse ja invaliidsusega seotud riskide eest ning mille puhul oli valikumenetluse raames kindlustajaks valitud kindlustusasutus.

- (157) Eespool viidatud seadustiku artikli 39 lõike 1 punktis 5 on sätestatud, et maksusoodustust antakse seoses „summadega, mis on eraldatud sellise selgelt täpsustatud kahju või kulu tasakaalustamiseks, mis on toimuvate sündmuste tõttu tõenäoline, tingimusel et kõnealune kahju või kulu on leidnud kinnitust asjakohase majandusaasta raamatupidamisaruannetes”. Seadustikus on teatavate tehingute puhul teatavatel juhtudel ette nähtud kindel maksusoodustuse määr. Ennekõike puudutab see kindlustuse ja edasikindlustuse valdkonda, millega seoses seadustiku artiklites 39d G kuni 39d GD on ette nähtud reservi eraldatavate summade maksusoodustuse erieeskirjad, millega võetakse arvesse kindlustussektori eripära, kuna selle peamiseks tegevusalaks on just nimelt riskide vastu kaitsmine. Et selgitada välja, kas tegemist on eelise, tuleb niisiis kontrollida, kas tehingud, mida meede hõlmab, toovad tõepoolest kaasa täiendavat kahju või kulu eespool viidatud seadustiku artikli 39 lõike punkti 5 tähenduses ning artiklis 39d GD määratletud ulatuses.
- (158) Eelnevalt tuleb nõustuda põhimõttega, mille kohaselt surma, võimetuse ja invaliidsuse vastu sõlmitavate täiendavate kindlustuslepingute valdkonnas võib kahjusuhte kõikumise ohu iseloom ja intensiivsus varieeruda olenevalt kindlustatud elanikkonnarühmast ja kindlustuskaitse tüübist (üksiklepingud/kollektiivlepingud, vabatahtlikud/kohustuslikud lepingud).
- (159) Ettevõtte tasandi kollektiivlepingute tulemusel sõlmitud lepingud, sealhulgas valikumenetluse raames sõlmitud lepingud puudutavad piiratud hulka isikuid. Need toovad kaasa nn „suunatud riski” (asjakohases ettevõttes kahju tekkimise risk), kuid alati ei kaasne nendega riskide vastastikuse kindlustamise võimalust suurema kindlustatute hulga seas. Valdkonna (haru) tasandil sõlmitud kollektiivlepingud hõlmavad suuremat hulka isikuid ja annavad seega põhimõtteliselt suurema võimaluse riskide vastastikuseks kindlustamiseks. Selliste lepingute puhul on aga kahjusuhte tihedalt seotud kriisiperioodidega, mis võivad mõjutada tervet majandusharu. CTIPi väitel suurendavad kriisiperioodid haru tasandil kahjude volatiilsust.
- (160) Ettevõtte tasandi kollektiivlepingute alusel valikumenetluse raames sõlmitud lepingutega seoses ei ole komisjoni hinnangul põhjust arvata, et kahjusuhte olemus ja intensiivsus (ning ühtlasi kõikumine) oleks märkimisväärselt teistsugune kui olukorras, kus sama tüüpi leping sõlmitakse väljaspool ametiühingu ja tööandjate esindajate läbirääkimisi (ja seega valikumenetlust rakendamata).
- (161) Et valdkonnas esinevate kahjujuhtumite esinemissageduse kohta täpne teave puudub, pole ka alust järeldada, et valikumenetluse raames sõlmitud valdkondlike lepingutega (kõnealused lepingud on küll konjunktuuri suhtes tundlikumad, kuid seevastu on riskide vastastikune kindlustamine nende puhul lihtsam) seotud riskide kõikumine oleks suurem kui ettevõtte tasandil sõlmitud lepingutega (mida iseloomustab suunatud risk ja väiksem vastastikuse kindlustamise võimalus) seotud riskide kõikumine.
- (162) Lisaks tuleb nentida, et isegi juhul, kui valikumenetlusega seotud piirangud, millele Prantsusmaa viitas, tooksid tõepoolest kaasa suurema surve kindlustusseltside saadavatele kindlustuspreemiatele, on tegemist asjaoluga, mis võib mõjutada sissetulekut, mitte aga kahjukulusid. Sellist riski (saamata jäänud tulu) üldise maksuseadustiku artikli 39 lõike 1 punktis 5 seega ei käsitleta ning seetõttu ei saa selle puhul anda ka reservi eraldatud summadele suunatud abi.
- (163) Niisiis ei ole valikumenetluse raames sõlmitud lepingute ning samu riske hõlmavate ettevõtte tasandil sõlmitud rühmalepingute vahel riskide osas erinevusi. Järelikult aitab artiklis 39d GD ette nähtud täiendav maksusoodustust vähendada või kaotada ettevõtete maksukulu, mille asjaomased ettevõtjad peaksid põhimõtteliselt kandma. Seega on täiendava maksusoodustuse puhul tegemist majandusliku eelise.
- (164) Seoses sellega, et Prantsusmaa ja CTIP on viidanud avaliku teenuse osutamise ülesandele, märgib komisjon, et kohtuotsuses Altmark loetletud tingimused (millega välistatakse meetme käsitamine riigiabina teatavatel juhtudel, kui tegemist on üldist majandushuvi pakkuva teenusega) ei ole käesoleval juhul täidetud (vt näiteks punkt 189 – kohtuotsuse Altmark kolmas tingimus, mille kohaselt ei tohi olla ülemäärast hüvitamist). Niisiis on tegemist majandusliku eelise.
- (165) Meetme kaudu antavad eelised annab Prantsuse riik, kes loobub sellega teatavast maksutulust. Niisiis antakse eelis riigi ressurssidest.
- (166) Samadel põhjustel nagu on osutatud esimese meetme puhul, on ka teine meede valikulise iseloomuga. Valikulisus tuleneb esmalt sellest, et meede piirdub ühe majandussektoriga, milleks on käesoleval juhul kindlustussektor, ja teiseks sellest, et meede hõlmab kõnealuses sektoris üht kindlat lepingutüüpi (allsektorit). Meetmest saavad kasu teatavad kindlustussektoris tegutsevad ettevõtjad, kes sõlmivad sotsiaalpartnerite kokkuleppel toimuva valikumenetluse raames kollektiivlepinguid, millega kindlustatakse surma ja kehavigastuste korral tekkivaid riske. Meedet ei rakendata niisiis lepingute suhtes, mis hõlmavad samu riske, kuid mida ei sõlmita valikumenetluse raames. Lisaks tuleb nentida, et meedet ei rakendata edasikindlustajate suhtes, kes puutuvad kokku sama tüüpi riskiga.



- (167) Tuleb siiski kontrollida, kas valikulisus ei ole maksusüsteemi iseloomu ja loogika tõttu põhjendatud. Ehkki üldises maksuseadustikus on reservi eraldatud summade maksusoodustusega seoses ette nähtud, et teatavatel juhtudel rakendatakse kindlaksmääratud tasemega maksusoodustust, tuleb siiski nentida, et eespool kirjeldatud põhjustel (vt punktid 156–163) ei saa artiklis 39d GB sätestatud summat ületavat maksusoodustust põhjendada süsteemi loogikaga, mis näeb ette reservi moodustamise toimivate sündmuste tõttu tõenäoliseks peetava kahju ja kulu ulatuses.
- (168) Peale selle, et kindlustussektoris toimub Euroopa Liidu sisene majandustegevus, tuleb ka meenutada, et kui liikmesriik annab ettevõttele abi, siis võib see aidata riigisisest majandustegevust säilitada või arendada, kujuures teistes liikmesriikides registreeritud ettevõtjate võimalused selle liikmesriigi turule pääsemiseks seetõttu kahanevad. Seega tugevneb asjaomaste ettevõtjate positsioon Euroopa Liidu siseses kaubanduses. Samuti tuleb lisada, et tõsiasi, et valikumenetluse raames sõlmitavate lepingutega liitumine on kohustuslik, toetab konkurentsi moonutamist. Kõnealune meede võib niisiis moonutada konkurentsi ja kahjustada Euroopa Liidu sisest kaubandust.
- (169) Seega tuleb järeldada, et teise meetme puhul on tõepoolest tegemist riigiabiga Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 1 tähenduses, kuna sellega nähakse ette suurem maksusoodustus, kui on sätestatud üldise maksuseadustiku artiklis 39d GB.
- Meetme kokkusobivusest Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a kohaselt*
- (170) Et meetme puhul on tegemist riigiabiga, siis tuleb analüüsida selle kokkusobivust siseturuga. Prantsuse asutused leiavad, et kõnealuse meetme puhul on tegemist riigiabiga, mis on siseturuga kokkusobiv Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a alusel.
- (171) Komisjon leiab esmalt, et meetme sotsiaalne suunitlus (esimene kriteerium) on tõendatud, kuna valikumenetluse raames tehtavate tehingute eesmärgiks on, nagu märgivad ka Prantsuse asutused, soodustada töötajate võimalikult laiaulatuslikku kindlustamist selliste riskide vastu, mida sotsiaalkindlustussüsteem piisavalt ei hõlma (surm, võimetus, invaliidsus). Sotsiaalne suunitlus väljendub tugevas vastastikusel kindlustamises põlvkondade ja töötajakategooriate vahel, kindlustusmaksete ühetaolisuses (vanuse, soo ega tervisliku seisundi põhjal diskrimineerimist ei ole) ning sotsiaalsete meetmete rakendamises (tasuta kindlustus töökaotuse korral, eestkoste all olevatele lastele jms). Vabatahtliku ja üksiklepingutel põhineva kindlustussüsteemi korral võib eeldada, et väikese sisetulekuga töötajad otsustaksid ennast tõsiste, kuid harva esinevate riskide vastu mitte kindlustada.
- (172) Uurimise algatamise otsuses leidis komisjon, et meetme sotsiaalne suunitlus ei ole täielikult tõendatud, kui vaadelda küsimust kindlustuslepingu sõlmimise hetkel (enne kõnealuste tõsiste sündmuste toimumist). Tuleb siiski nentida, nagu märgib ka Prantsusmaa, et abi andmine enne riski realiseerumist kõnealuseid riske hõlmava kindlustuse kaudu on tõepoolest ainus võimalus seatud sotsiaalse eesmärgi saavutamiseks.
- (173) Seevastu ei õnnestunud komisjonil samadel põhjustel, nagu esimese meetme analüüsi käigus on juba osutatud, meetme uurimise tulemusel tõendada, et abi tagaks eelise reaalse ülekandumise üksiktarbijatele (teine kriteerium). Tasanduseraldisse arvatud summade maksusoodustus vähendab ettevõtjate maksukoormust või kaotab selle, mistõttu meetme mõju on samaväärne nagu esimese meetme raames rakendataval maksuvabastusel.
- (174) Seoses komisjoni uurimise algatamise otsuses esitatud argumendiga, mille kohaselt kindlustusandjatele antavast eelisest saavad kasu mitte üksnes kindlustatud/töövõtjad, vaid ka tööandjad (kes maksavad osa kindlustuspreemiatest), on Prantsusmaa ja CTIP seisukohal, et tööandja osalus täiendava sotsiaalkindlustuse lepinguliste skeemide rahastamises on vaadeldav töötajate sissetulekuna ja ühtlasi eelisena. Komisjon on siiski arvamusel, et kuigi töötajate kindlustusskeemi rahastamine tööandja poolt on tõepoolest töötajatele antav eelis, ei saa eitada, et kindlustusmaksete vähendamine tähendaks tööandja kulude kahanemist ja seega tööandjale antavat eelist.
- (175) Seoses toote päritolul põhineva võimaliku diskrimineerimisega (kolmas kriteerium) kinnitab komisjon oma hinnangut, mille kohaselt valikumenetluse raames sõlmitavate lepingutega seotud tegevuse ulatuslik koondumine kindlustusasutuste kätte toob kaasa *de facto* diskrimineerimise kõnealuste asutuste kasuks. Ehkki Prantsusmaa ei ole suutnud esitada täpset teavet valikumenetluse raames sõlmitavate lepingute turu jagunemisest turuosaliste vahel, märgib komisjon, et talle kättesaadava teabe kohaselt haldavad rõhuvat enamust valikumenetluse raames sõlmitavatest lepingutest kindlustusasutused.



- (176) Ehkki kindlustusandja valiku üle otsustavad üksnes sotsiaalpartnerid, nagu märgivad ka Prantsuse asutused, tuleb nentida, et seadusega ei kohustata sotsiaalpartnereid valikumenetluse raames looma konkurentsi tingimusi kõigile turuosalistele. FFSA väitel, mida Prantsuse asutused ei vaidlusta, eelistavad sotsiaalpartnerid enamasti luua kindlustusasutuse, mida nad saavad pärast ise hallata.
- (177) Ehkki eespool viidatud otsusest kohtuasjas Albany tulevalt ei tule sotsiaalpartnerite vaheliste läbirääkimiste tulemusel ja sotsiaalsetel eesmärkidel sõlmitud lepingute suhtes kohaldada Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 101 lõiget 1, millega keelatakse ettevõtjatevahelised kokkulepped, tuleb siiski nentida, et kõnealuse kohtuotsuse põhjal ei saa eeldada, nagu on eespool osutatud, et kindlustusandjale valikumenetluse raames antav abi on Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a alusel siseturuga kokkusobiv.
- (178) Muid kindlustusettevõtjaid kui kindlustusasutused, ennekoike ettevõtte tasandi kollektiivse täiendava sotsiaalkindlustuse turul tegutsevaid kindlustusseltsse, võidakse seega diskrimineerida, kuna sotsiaalpartneritel pole kohustust luua konkrentsitingimusi, mille eesmärgiks oleks lasta kõigil huvitatud turuosalistel teha pakkumisi sotsiaalpartnerite kokkuleppe alusel soovitatavate teenuste osutamiseks ja osutada valituks oma teenuste kõrgema kvaliteedi ja/või madalama hinna tõttu. Võrdluseks tuleb märkida, et teatavate Prantsusmaa täiendava ravikindlustuse skeemide puhul on ette nähtud läbipaistval hankemenetlusel põhinev kindlustusandja(te) valiku mehhanism<sup>(54)</sup>.
- (179) Niisiis tuleb järeldada, et kolmest kokkusobivuse kriteeriumist kaks on täitmata ning et Prantsusmaa teatud abikava täiendava sotsiaalkindlustuse vallas valikumenetluse raames sõlmitavate lepingute toetuseks ei ole Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punkti a alusel siseturuga kokkusobiv.
- Meetme kokkusobivusest Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõigete 2 ja 3 kohaselt*
- (180) Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 2 punktides b ja c sätestatud kokkusobivuse kriteeriume käesoleval juhul ilmselgelt ei kohaldata.
- (181) Seoses meetme kokkusobivusega Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 3 punkti c alusel täpsustab Prantsusmaa, et meetme kinnitust leidnud sotsiaalne eesmärk tõendab, kui oluline on tulevikus täiendava sotsiaalkindlustuse arendamine. Kõnealuse valdkonna arendamine on seotud selliste eesmärkidega nagu rahva-
- tervis, võitlus ebakindluse vastu ning majanduslik ja sotsiaalne ühtekuuluvus, sotsiaalse dialoogi arendamine ja töötajate kaitse, mis on Euroopa Liidu ühised eesmärgid. Komisjon on siiski seisukohal, et meetme vajalikkust ja proportsionaalsust ei ole tõendatud. Nagu eelise olemasolu uurimise käigus juba sedastatud, on komisjon arvamusele, et olukord, kus meetmest ei saada kasu lepingute puhul, mis hõlmavad samu riske, kuid mida ei sõlmita valikumenetluse raames, ei ole kuidagi põhjendatud. Seega on meede ebaproportsionaalne, kuna ei hõlma väljaspool valikumenetlust sõlmitavaid lepinguid. Peale selle tuleb tõdeda, nagu komisjon seoses esimese meetmega juba nentis, et meetme puhul on tegemist maksude püsiva vähendamisega, mida käsitatakse tegevusabina, mida väljakujunenud kohtupraktika kohaselt ei saa pidada Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 3 kohaselt kokkusobivaks.
- (182) Prantsusmaa ei viidanud ühelegi Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõikes 3 sätestatud kokkusobivuse kriteeriumile.
- Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 kohaselt kokkusobiva üldist majandushuvi esindava teenuse olemasolu*
- (183) Prantsusmaa ja CTIPi arvates võib valikumenetluse raames sõlmitud lepingute kohaselt osutatavate täiendava sotsiaalkindlustuse teenuste puhul väita, et tegemist on üldist majandushuvi esindavate teenustega Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 tähenduses, eriti juhul kui kindlustusskeemiga liitumine on kohustuslik ja seda haldavad sotsiaalpartnerid ühiselt. CTIP viitab ka Euroopa Kohtu otsusele kohtuasjas Albany,<sup>(55)</sup> täpsustades et kohustuslikud lepingulised sotsiaalkaitse skeemid täidavad üldist majandushuvi pakkuvat ülesannet.
- (184) Kõnealune säte näeb ette, et ettevõtjad, kellele on antud üldist majandushuvi esindavate teenuste osutamine või kes on fiskaalmonopolid, alluvad aluslepingute eeskirjadele, eriti konkrentsieskirjadele niivõrd, kuivõrd nimetatud eeskirjade kohaldamine juriidiliselt ega faktiliselt ei takista nendele määratud eriülesannete täitmist. Peale selle ei tohi kaubanduse arengut kahjustada määral, mis oleks vastuolus liidu huvidega.
- (185) Nagu esimese meetme uurimise käigus on juba osutatud,<sup>(56)</sup> on liikmesriikidel üldist majandushuvi pakkuvate teenustena käsitatavate teenuste hindamisel laiaulatuslik kaalutusvõime.

<sup>(54)</sup> Vt komisjoni 30. mai 2007. aasta otsus N 911/2006, Prantsusmaa, Riigiametnike täiendav sotsiaalkindlustus, punkt 39 ja järgmised.

<sup>(55)</sup> Vt joonealuses märkuses nr 22 viidatud kohtuasi C-67/96, Albany International BV versus Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie.

<sup>(56)</sup> Vt käesoleva otsuse punkt 143.

(186) Samuti märgib komisjon, et Euroopa Kohus on eespool viidatud otsuses kohtuasjas Albany järeldanud, et konkreetse sektoris täiendava pensioniskeemi haldamise õigust võib käsitada üldist majandushuvi pakkuva teenusena, rõhutades seda, kui oluline on täiendava pensioni sotsiaalne funktsioon.

(187) Selle taustal ei saa välistada, et sotsiaalpartnerite otsuse alusel valitaks osutunud kindlustusandjate teenuseid võiks käsitada üldist majandushuvi pakkuva teenusena, kuna sotsiaalpartnerite valikumenetluse raames sõlmitud kokkulepe on kohustuslik kõigile asjakohase sektori ettevõtjatele (või asjaomasele ettevõtjale) ning hõlmab riske, mille vastu riiklik sotsiaalkindlustussüsteem ei kindlusta või kindlustab ebapiisavalt. Nagu on esimese meetme uurimise käigus juba mainitud, <sup>(57)</sup> peavad sellise mehhanismi toetamisele suunatud rahalised meetmed siiski piirduma kindlustusandjatele avaliku teenuse osutamiseiga seotud kohustustest tekkiva lisakulu hüvitamisega.

(188) Avalike teenuste osutamise eest makstava hüvitisena antavat riigiabi käsitlevas ühenduse raamistikus <sup>(58)</sup> määratletakse tingimused, mille täitmise korral peab komisjon sellist hüvitist siseturuga kokkusobivaks Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 alusel. Eelkõige ei tohi makstav hüvitis ületada avaliku teenuse osutamiseiga seotud kulusid, võttes arvesse kohustuste täitmisega seotud tulusid ja mõistlikku kasumit.

(189) Sellega seoses tuleb siiski nentida, et tasanduseraldisse arvatavate summade maksusoodustusest tuleneva maksusäästu puhul see tingimus täidetud ei ole. Säästetava summa ja avaliku teenuse osutamiseiga seotud kulude vahel ei ole ju võimalik mingit seost luua.

(190) Prantsusmaa möönab 31. oktoobri 2008. aasta kirjas, et üldist majandushuvi pakkuva teenuse hüvitamise summa (maksude arvelt saavutatav kokkuhoid) ei vasta ühenduse raamistikus esitatud tingimustele. Prantsusmaa leiab siiski, et kõnealused tingimused ei sobi kokku asjakohaste tehingute eripäraga. Prantsusmaa arvates on maksusoodustuste mehhanism sobivam ja paindlikum kui teenuse osutamiseiga seotud kulude täpsel hindamisel põhinev toetus.

(191) Komisjon on siiski arvamusel, et ühenduse raamistikus esitatud tingimusi tuleb rangelt täita, kuna need aitavad saavutada tasakaalu üldist majandushuvi pakkuvate teenuste toimimise ja kaubanduse arengu pidurdamise vahel määralt, mis oleks vastuolus liidu huvidega.

(192) Komisjon on seega arvamusel, et Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõikes 2 esitatud tingimusi, mida on edasi arendatud ühenduse raamistikus, ei täideta ning et meedet ei saa seega nimetatud sätte alusel pidada siseturuga kokkusobivaks.

## IX. JÄRELDUSED

(193) Komisjon nendib, et Prantsusmaa teatatud abikavad solidaarsusel ja vastutusel põhinevate lepingute ning täiendavate kollektiivkindlustuslepingute väljatöötamiseks on riigiabi Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõike 1 tähenduses. Lisaks nendib komisjon, et ehkki asjakohaste abikavade sotsiaalne eesmärk on leidnud tõendamist, ei lase nende rakendamise kord täita kõiki Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 107 lõigetes 2 ja 3 ning artikli 106 lõikes 2 sätestatud tingimusi. Seega tuleb mõlemat abikava pidada siseturuga kokkusobimatuks,

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA OTSUSE:

### Artikkel 1

Abikavad, mida Prantsusmaa kavatses rakendada solidaarsusel ja vastutusel põhinevate ravikindlustuslepingute ning surma, võimetuse ja invaliidisuse vastu sõlmitavate täiendavate kollektiivkindlustuslepingute väljatöötamiseks, kohaldades üldise maksuseadustiku artikli 207 lõike 2, artikli 1461-1 ja artikli 39d GD sätteid, kujutavad endast siseturuga kokkusobimatut riigiabi.

Seega ei tohi neid abikavasid rakendada.

### Artikkel 2

Prantsusmaa teatab komisjonile käesoleva otsuse rakendamiseks võetud meetmetest kahe kuu jooksul alates käesoleva otsuse teatavakstegemisest.

### Artikkel 3

Käesolev otsus on adresseeritud Prantsuse Vabariigile.

Brüssel, 26. jaanuar 2011

Komisjoni nimel  
asepresident

Joaquín ALMUNIA

<sup>(57)</sup> Vt käesoleva otsuse punkt 143.

<sup>(58)</sup> ELT C 297, 29.11.2005, lk 4.