

II

(Oznámenia)

OZNÁMENIA INŠTITÚCIÍ, ORGÁNOV, ÚRADOV A AGENTÚR EURÓPSKEJ
ÚNIE

EURÓPSKA KOMISIA

Usmernenia k uplatňovaniu smernice Rady 2004/113/ES pri poistení na základe rozsudku Súdneho
dvora Európskej únie vo veci C-236/09 (Test-Achats)

(Text s významom pre EHP)

(2012/C 11/01)

1. ÚVOD

1. Článkom 5 smernice Rady 2004/113/ES z 13. decembra 2004 o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania medzi mužmi a ženami v prístupe k tovaru a službám a k ich poskytovaniu⁽¹⁾ (ďalej len „smernica“) sa upravuje použitie poistno-matematických faktorov súvisiacich s pohlavím pri poskytovaní poistenia a ďalších súvisiacich finančných služieb. Článok 5 ods. 1 stanovuje, že pre nové zmluvy uzatvorené po 21. decembri 2007 nesmie mať použitie pohlavia ako faktora pre výpočet príspevkov a dávok za následok rozdiely v príspevkoch a dávkach jednotlivcov (ďalej len „pravidlo o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia“). Článok 5 ods. 2 stanovuje výnimku z tohto pravidla, a to povolením členským štátom zachovať primerané rozdiely v príspevkoch a dávkach jednotlivcov v prípade, že je zohľadnenie pohlavia určujúcim faktorom pri hodnotení rizika na základe príslušných a presných poistno-matematických a štatistických údajov.
2. V rozsudku z 1. marca 2011⁽²⁾ (ďalej len „rozhodnutie vo veci Test-Achats“) Súdny dvor Európskej únie (ďalej len „Súdny dvor“) vyhlásil článok 5 ods. 2 za neplatný s účinnosťou od 21. decembra 2012. Súdny dvor sa domnieva, že článok 5 ods. 2 tým, že členským štátom umožňuje zachovať si bez časového obmedzenia výnimku z pravidla o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia stanoveného v článku 5 ods. 1, je v rozpore s dosiahnutím cieľa rovnakého zaobchádzania s mužmi a so ženami, pokiaľ ide o výpočet poistných príspevkov a dávok, čo je účelom smernice v zmysle legislatívy v oblasti poisťovníctva, a je preto nezlučiteľný s článkami 21 a 23 Charty základných práv Európskej únie.
3. Všetky členské štáty v súčasnosti povoľujú rodovú diferenciáciu pre aspoň jeden typ poistenia. Vo všetkých členských štátoch môžu poisťovne zohľadňovať pohlavie ako faktor pri hodnotení rizika v prípade životného poistenia⁽³⁾. Rozhodnutie vo veci Test-Achats bude mať teda vplyv na všetky členské štáty.
4. Cieľom nasledujúcich pokynov je uľahčiť dodržiavanie rozhodnutia vo veci Test-Achats na vnútroštátnej úrovni. Stanoviskom Komisie však nie je dotknutý žiaden výklad článku 5, ktorý môže Súdny dvor poskytnúť v budúcnosti.

2. USMERNENIA

5. Od 21. decembra 2012 sa musí pravidlo o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia, obsiahnuté v článku 5 ods. 1, uplatňovať bez výnimky, pokiaľ ide o výpočet príspevkov a dávok jednotlivcov v nových zmluvách.

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 373, 21.12.2004, s. 37.

⁽²⁾ Rozsudok z 1. marca 2011 vo veci C-236/09, Ú. v. EÚ C 130, 30.4.2011, s. 4.

⁽³⁾ Na viac informácií o vnútroštátnej legislatíve a postupoch poisťovní pozri Prílohy 1 a 2.

2.1. Vplyv rozhodnutia vo veci Test-Achats – dotknuté zmluvy

2.1.1. Článok 5 ods. 1 sa má uplatňovať bez výnimky od 21. decembra 2012

6. Vo svojom rozhodnutí vo veci Test-Achats prišiel Súdny dvor k záveru, že článok 5 ods. 2 smernice „sa má preto považovať po uplynutí primeraného prechodného obdobia za neplatný“ a svoju platnosť stráca 21. decembra 2012 ⁽¹⁾. To znamená, že od tohto dátumu sa musia požiadavky uvedené v článku 5 ods. 1 uplatňovať bez výnimky.

2.1.2. Článok 5 ods. 1 sa uplatňuje len pri nových zmluvách

7. Prechodné obdobie sa musí interpretovať v súlade s cieľom smernice, ako sa uvádza v článku 5 ods. 1, ktorý stanovuje, že pravidlo o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia sa vzťahuje len na nové zmluvy uzatvorené po uplynutí lehoty na transpozíciu smernice dňa 21. decembra 2007. Ako sa vysvetľuje v odôvodnení 18 danej smernice, cieľom tohto pravidla je vyhnúť sa náhlym úpravám na trhu. Rozhodnutie vo veci Test-Achats tento cieľ nemení ani nemá vplyv na uplatniteľnosť pravidla o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia, len na nové zmluvy, ako je stanovené v článku 5 ods. 1. Rozhodnutie vo veci Test-Achats určuje, že pri nových zmluvách uzatvorených od 21. decembra 2012 sa musí toto pravidlo vzhľadom na neplatnosť článku 5 ods. 2 od tohto dátumu uplatňovať bez výnimky.
8. Podľa ustálenej judikatúry platí, že z požiadaviek týkajúcich sa jednotného uplatňovania práva Európskej únie a zásady rovnosti vyplýva, že znenie ustanovenia práva Európskej únie, ktoré výslovne neodkazuje na právo členských štátov s cieľom určiť jeho význam a rozsah pôsobnosti, musí mať spravida autonómny a jednotný výklad v celej Európskej únii ⁽²⁾.
9. Smernica nevymedzuje pojem „nová zmluva“, ani neobsahuje žiadny odkaz na vnútroštátne právne predpisy, pokiaľ ide o význam, ktorý sa má tomuto pojmu pripisovať. Tento pojem by sa mal preto na účely uplatňovania danej smernice považovať za samostatný pojem práva Európskej únie, ktorý sa musí vykladať jednotne v celej únii. Tento jednotný výklad zodpovedá cieľu smernice v oblasti poisťovníctva, ktorým je zavedenie pravidla o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia po uplynutí prechodného obdobia. Pojem „nová zmluva“, uvedený v článku 5 ods. 1 je pri zavádzaní tohto usmernenia do praxe zásadný. Odlišné výklady tohto pojmu, založené na vnútroštátnych zmluvných právach by predstavovali riziko rozdielnych prechodných období vedúcich k oneskoreniu všeobecného uplatňovania pravidla o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia a tiež riziko nerovných podmienok pre poisťovacie spoločnosti. Ohrozil by sa tým cieľ, ktorý smernica sleduje, a to plne zabezpečiť rovnaké zaobchádzanie so ženami a s mužmi vo všetkých členských štátoch v súvislosti s poisťovacími príspevkami a dávkami jednotlivcov od rovnakého dátumu, ako sa uvádza v jej článku 5 ods. 1 ⁽³⁾.
10. Uplatňovanie článku 5 ods. 1 si vyžaduje jasné rozlíšenie medzi existujúcimi a novými zmluvnými dojednaniaми. Toto rozlíšenie musí uspokojiť potrebu právnej istoty a musí byť založené na kritériách, ktoré zabraňujú neoprávnenému zásahu do existujúcich práv a ktoré chránia legitímne očakávania všetkých strán. Tento prístup je v súlade s cieľom smernice zabrániť náhlym úpravám na trhu obmedzením uplatňovania pravidla o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia len na nové zmluvy.
11. Preto pravidlo o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia v súlade s článkom 5 ods. 1 platí vždy, keď a) je uzatvorené zmluvné dojednanie, ktoré si vyžaduje súhlas všetkých strán, vrátane dodatku k existujúcej zmluve a b) posledné vyjadrenie súhlasu strany, ktorý je potrebný na uzatvorenie takéhoto dojednania, poskytne strana po 21. decembri 2012.

⁽¹⁾ Bod 33 rozhodnutia.

⁽²⁾ Naposledy potvrdené v rozsudku Súdneho dvora z 18. októbra 2011 vo veci C-34/10, *Oliver Brüstle/Greenpeace e.V.*, bod 25. Pozri tiež rozsudky z 18. januára 1984, *Ekro*, 327/82, Zb. s. 107, bod 11; z 19. septembra 2000, *Linster*, C-287/98, Zb. s. I-6917, bod 43; zo 16. júla 2009, *Infopaq International*, C-5/08, Zb. s. I-6569, bod 27; a z 21. októbra 2010, *Padawan*, C-467/08, zatiaľ neuverejnený v Zbierke, bod 32.

⁽³⁾ Veľmi úzke vymedzenie pojmu novej zmluvy, rozširujúce možnosť zohľadnenia pohlavia ako faktora pri hodnotení rizika s vplyvom na výšku príspevkov a dávok jednotlivcov by ohrozilo cieľ stanovený v článku 5 ods. 1, aby sa takéto zohľadnenie vylúčilo „najneskôr“ po uplynutí prechodného obdobia. Rozdiely vo výklade medzi členskými štátmi by ďalej nebolo možné zosúladiť s požiadavkou autonómneho a jednotného výkladu tohto znenia, ktoré je pre pôsobnosť a význam tejto smernice nevyhnutné.

12. V dôsledku toho je potrebné považovať nasledujúce prípady ⁽¹⁾ za nové zmluvné dojednania, ktoré preto musia byť v súlade s pravidlom o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia:
- a) nové zmluvy uzatvorené po 21. decembri 2012 ⁽²⁾. Z tohto dôvodu musia byť ponuky vypracované pred 21. decembrom 2012, ale prijaté až po tomto dátume v súlade s pravidlom o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia;
 - b) dojednania medzi stranami, uzatvorené po 21. decembri 2012 na predĺženie zmlúv uzatvorených pred týmto dátumom, ktorým by sa inak skončila platnosť.
13. Naopak, nasledujúce situácie ⁽³⁾ by sa nemali považovať za také, ktoré povoľujú nové zmluvné dojednanie:
- a) automatické predĺženie existujúcej zmluvy v prípade, že do určitého konečného termínu nie je poskytnuté žiadne oznámenie, napríklad oznámenie o odstúpení od zmluvy, v dôsledku podmienok tejto už existujúcej zmluvy;
 - b) úpravy jednotlivých prvkov existujúcej zmluvy, ako napríklad zmeny výšky príspevkov (poistného), na základe vopred definovaných parametrov, pri ktorých sa nevyžaduje súhlas poistníka ⁽⁴⁾;
 - c) poistníkom zvolené doplnkové alebo pokračujúce poistenia, ktorých podmienky boli vopred schválené v zmluvách uzatvorených pred 21. decembrom 2012, keď sú tieto poistenia aktivované jednostranným rozhodnutím poistníka ⁽⁵⁾;
 - d) jednoduchý prevod poistného kmeňa z jednej poisťovne do druhej, ktorý by nemal zmeniť stav zmlúv obsiahnutých v danom kmeni.

2.2. Poisťovacie postupy súvisiace s rodovým hľadiskom, ktoré sú aj naďalej možné

14. Článok 5 ods. 1 zakazuje, aby malo zohľadnenie pohlavia ako faktora na výpočet príspevkov a dávok za následok vzniknuté rozdiely v príspevkoch a dávkach jednotlivcov. Nezakazuje zohľadnenie pohlavia ako faktora pri hodnotení rizika vo všeobecnosti. Takéto zohľadnenie je pri výpočte príspevkov a dávok na celkovej úrovni dovoľené, pokiaľ to nevedie k diferenciácii na úrovni jednotlivca. Po rozhodnutí vo veci Test-Achats zostáva teda možné **zhromažďovať, uchovávať a používať pohlavie** alebo informácie týkajúce sa pohlavia v rámci týchto obmedzení, t. j.:

- **výpočet rezerv a stanovenie vnútorných cien:** poisťovne môžu aj naďalej zhromažďovať a používať informácie o pohlaví na interné hodnotenie rizík, a to najmä pri výpočte technických rezerv v súlade s pravidlami solventnosti poisťovní a sledovať svoje portfóliové mixy z hľadiska celkového stanovenia cien.
- **stanovenie cien zaistenia:** zaistovacie zmluvy sú zmluvy medzi poisťovňou a zaistovňou. Zohľadnenie pohlavia je pri stanovovaní cien týchto produktov možné aj naďalej, pokiaľ nevedú k diferenciácii na úrovni jednotlivca.
- **marketing a reklama:** v súlade s článkom 3 ods. 3 sa smernica nevzťahuje na obsah médií a reklamy a článok 5 ods. 1 sa týka iba výpočtu príspevkov a dávok jednotlivcov. Preto môžu poisťovne aj naďalej používať marketing a reklamu na ovplyvnenie svojich portfóliových mixov, napríklad zameraním reklamy buď na mužov, alebo na ženy. Ak však neboli splnené podmienky v článku 4 ods. 5, poisťovne nesmú odmietnuť osobám prístup k určitému produktu na základe ich pohlavia ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ Tieto situácie sú len informatívnymi príkladmi určenými na základe ich praktického významu.

⁽²⁾ Napríklad, ak sa poistená osoba rozhodne zmeniť poskytovateľa, aby čerpala výhody, ktoré plynú z pravidla o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia.

⁽³⁾ Tieto situácie sú len informatívnymi príkladmi určenými na základe ich praktického významu.

⁽⁴⁾ Napríklad zvýšenie príspevkov o isté percento na základe škodového priebehu.

⁽⁵⁾ Napríklad, ak poistená osoba chce zvýšiť investovanú sumu prostredníctvom produktu životného poistenia.

⁽⁶⁾ Podľa tohto ustanovenia sú rozdiely v zaobchádzaní prípustné, ak je poskytovanie tovaru a služieb výlučne alebo prednostne pre príslušníkov jedného pohlavia odôvodnené legitímnym cieľom a ak sú prostriedky na dosiahnutie tohto cieľa primerané a nevyhnutné.

- **životné a zdravotné poistenie:** pravidlo o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia určuje, že dvaja jednotlivci nemôžu mať rozdielnu výšku príspevkov a dávok pri rovnakom type poistenia len preto, že nie sú rovnakého pohlavia. Existujú však ďalšie rizikové faktory, napr. zdravotný stav alebo rodinná anamnéza, na základe ktorých môže dôjsť k diferenciacii a na ktorých hodnotenie musia vziať poisťovne do úvahy pohlavie, vzhľadom na niektoré fyziologické rozdiely medzi mužmi a ženami ⁽¹⁾.

15. Komisia sa tiež domnieva, že v súlade s podmienkami článku 4 ods. 5 smernice môžu poisťovne aj naďalej ponúkať poistné produkty na základe pohlavia (alebo možnosti v rámci zmlúv), aby pokryli podmienky, ktoré sa výlučne alebo prevažne týkajú mužov alebo žien ⁽²⁾. Vzhľadom na špecifický mechanizmus solidarity, vytvorený článkom 5 ods. 3, je však táto možnosť vylúčená pre tehotenstvo a materstvo.

2.3. Zohľadnenie ďalších faktorov pri hodnotení rizika

2.3.1. Faktory súvisiace s pohlavím – problém nepriamej diskriminácie

16. Rozhodnutie vo veci Test-Achats sa týka len zohľadnenia pohlavia ako faktora pri hodnotení rizika, a nie prípustnosti ďalších faktorov, ktoré poisťovne používajú. V súlade s článkom 2 písm. b) danej smernice však dochádza k nepriamej diskriminácii v prípade, že zjavne neutrálny rizikový faktor privedie osoby jedného pohlavia do osobitnej nevýhody. Na rozdiel od priamej diskriminácie môže byť nepriama diskriminácia odôvodnená, ak má legitímny cieľ a prostriedky na jeho dosiahnutie sú primerané a nevyhnutné.

17. Zohľadňovanie rizikových faktorov, ktoré môžu súvisieť s pohlavím, je preto možné aj naďalej, pokiaľ sú tieto skutočnými rizikovými faktormi sami osebe ⁽³⁾.

2.3.2. Faktory nesúvisiace s pohlavím

18. Rozhodnutie vo veci Test-Achats sa týka zohľadnenia faktora pohlavia len v súvislosti, keď legislatíva považovala príslušné situácie mužov a žien za porovnateľné. Nemá vplyv na zohľadnenie ďalších faktorov pri hodnotení rizika, ako je vek a zdravotné postihnutie, ktoré v súčasnosti nie je regulované na úrovni EÚ.

19. V rozhodnutí vo veci Test-Achats Súdny dvor uvádza, že: „(...) zásada rovnosti zaobchádzania si vyžaduje, aby sa v porovnateľných situáciách nepostupovalo rozdielne a v rozdielnych situáciách rovnako, ak takýto postup nie je objektívne odôvodnený“, a že: „porovnateľnosť situácií sa musí posudzovať vzhľadom na predmet a cieľ opatrenia EÚ, ktorým sa zakladá predmetný rozdiel (...)“ ⁽⁴⁾.

20. Zohľadňovanie veku a zdravotného postihnutia bude naďalej povolené na základe návrhu smernice o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na náboženské vyznanie alebo vieru, zdravotné postihnutie, vek alebo sexuálnu orientáciu ⁽⁵⁾, pokiaľ sa to nebude považovať za diskriminačné. V prípade, že zákonodarca stanoví, že za určitých podmienok nie je konkrétny postup diskriminačný, nevytvára to výnimku zo zásady rovnakého zaobchádzania s porovnateľnými situáciami (ktorá by mohla byť povolená len na prechodné obdobie). Táto skutočnosť je skôr v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania tým, že uznáva neporovnateľnosť daných situácií, s ktorými by sa preto malo zaobchádzať rozdielne (alebo že napriek porovnateľnosti existuje objektívny dôvod, aby sa s nimi zaobchádzalo rozdielne).

⁽¹⁾ Napríklad rodinná anamnéza rakoviny prsníka nemá rovnaký vplyv na zdravotné riziko pre muža a ženu (a na hodnotenie tohto vplyvu je potrebné vedieť, či je daná osoba žena alebo muž). Obezita ako rizikový faktor sa meria pomerom pásu k bokom, ktorý nie je rovnaký pre ženy a mužov. Podrobnejší zoznam príkladov je uvedený v prílohe 3.

⁽²⁾ Napríklad rakovina prostaty, prsníka alebo maternice.

⁽³⁾ Napríklad diferenciacia cien v oblasti poistenia motorových vozidiel, založená na veľkosti motora automobilu, je možná aj naďalej, aj keď štatisticky jazdia na autách s výkonnejšími motormi muži. V prípade diferenciacie založenej na veľkosti a hmotnosti osoby vo vzťahu k poisteniu motorového vozidla to možné nie je.

⁽⁴⁾ Pozri body 28 a 29 rozhodnutia vo veci Test-Achats.

⁽⁵⁾ KOM(2008) 426 v konečnom znení. Na rozdiel od smernice 2004/113/ES návrh neobsahuje všeobecnú zásadu, akou je pravidlo o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia, podľa ktorej by zohľadnenie veku a zdravotného postihnutia nemalo viesť k rozdielom v príspevkoch alebo dávkach. Cieľom príslušného ustanovenia je skôr uznať, že pokiaľ ide napríklad o životné poistenie, dve osoby rozdielneho veku nie sú v porovnateľnej situácii, a že primerané rozdiely v zaobchádzaní, ktoré sú založené na riadnom hodnotení rizík, teda nepredstavujú diskrimináciu.

2.4. Poistenie a dôchodkové poistenie zamestnancov

21. Niektoré poisťné produkty, ako napríklad anuity, prispievajú k dôchodkovým príjmom. Smernica 2004/113/ES sa však vzťahuje len na poistenie a dôchodky, ktoré sú súkromné, dobrovoľné a nesúvisia s pracovným pomerom. Zamestnanie a povolanie sú z pôsobnosti tejto smernice výslovne vylúčené⁽¹⁾. Na rovnaké zaobchádzanie so ženami a s mužmi vo vzťahu k dôchodkovému poisteniu zamestnancov sa vzťahuje smernica Európskeho parlamentu a Rady 2006/54/ES z 5. júla 2006 o vykonávaní zásady rovnosti príležitostí a rovnakého zaobchádzania s mužmi a ženami vo veciach zamestnanosti a povolania (prepracované znenie)⁽²⁾.
22. Niektoré systémy dôchodkového poistenia zamestnancov zabezpečujú vyplácanie dávok špecifickou formou, akou sú napríklad anuity. V takom prípade bude daný systém patriť pod smernicu 2006/54/ES, aj keby vyplácanie dávok vychádzalo od poisťovateľa. Naopak, ak jednotlivý zamestnanec musí uzavrieť poisťnú zmluvu priamo s poisťovateľom bez účasti zamestnávateľa, napríklad na premenenie jednorazovej paušálnej sumy na anuitu, bude táto situácia patriť pod pôsobnosť smernice 2004/113/ES. Článok 8 ods. 1 písm. c) smernice 2006/54/ES osobitne zo svojej pôsobnosti vylučuje poisťné zmluvy uzatvorené zamestnanými pracovníkmi, v ktorých zamestnávateľ nie je zmluvnou stranou.
23. Článok 9 ods. 1 písm. h) smernice 2006/54/ES umožňuje stanovenie rozdielnej výšky dávok u mužov a žien, keď je to odôvodnené poistno-matematickými prepočítavacími faktormi. Komisia sa domnieva, že rozhodnutie vo veci Test-Achats nemá žiadne právne dôsledky na toto ustanovenie, ktoré sa uplatňuje v inom a jasne oddeliteľnom rámci dôchodkového poistenia zamestnancov a ktoré je tiež navrhnuté celkom iným spôsobom ako článok 5 ods. 2 smernice 2004/113/ES. Podľa článku 9 ods. 1 písm. h) smernice 2006/54/ES sa stanovenie rozdielných dávok pre mužov a ženy nepovažuje za diskriminačné, keď je odôvodnené poistno-matematickými údajmi.

3. MONITOROVANIE USMERNENÍ

24. Členské štáty musia z rozhodnutia vo veci Test-Achats vyvodiť dôsledky a upraviť svoje právne predpisy ešte pred 21. decembrom 2012, aby sa zabezpečilo uplatňovanie pravidla o jednotných príspevkoch a dávkach pre obe pohlavia poisťovateľmi, tak ako to vyžaduje rozsudok. Komisia bude monitorovať situáciu a zabezpečiť, aby boli po tomto dátume vnútroštátne právne predpisy v oblasti poisťovníctva plne v súlade s týmto rozhodnutím na základe kritérií stanovených v týchto usmerneniach.
25. Komisia chce povzbudiť taký konkurencieschopný a inovatívny sektor, akým poisťovníctvo je, aby vykonal potrebné úpravy a aby spotrebiteľom ponúkal atraktívne produkty jednotné pre obe pohlavia bez toho, aby to malo neopodstatnený dosah na celkovú cenovú úroveň. Komisia bude pozorne sledovať vývoj na poisťnom trhu s cieľom objaviť akékoľvek neopodstatnené zvýšenie cien v súvislosti s rozhodnutím vo veci Test-Achats, a to aj použitím dostupných nástrojov podľa právnych predpisov v oblasti hospodárskej súťaže⁽³⁾ v prípade údajného konania narušujúceho hospodársku súťaž.
26. Komisia bude podávať správy o vykonávaní rozhodnutia vo veci Test-Achats vo vnútroštátnych právnych predpisoch a poisťovníctve v roku 2014 v rámci všeobecnejšej správy o vykonávaní smernice.

⁽¹⁾ Odôvodnenie 15 a článok 3 ods. 4 smernice. Skupinové zdravotné a úrazové poistenia sú preto z pôsobnosti smernice vylúčené.

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 204, 26.7.2006, s. 23.

⁽³⁾ Platné nariadenie o skupinovej výnimke [nariadenie Komisie (EÚ) č. 267/2010 z 24. marca 2010 o uplatňovaní článku 101 ods. 3 Zmluvy o fungovaní Európskej únie na niektoré kategórie dohôd, rozhodnutí a zosúladených postupov v odvetví poisťovníctva, Ú. v. EÚ L 83, 30.3.2010, s. 1] obsahuje jednu výnimku, ktorá za určitých podmienok povoľuje poisťovniam zdieľať niektoré údaje v podobe spoločných zbierok údajov, tabuliek a štúdií. Výnimka sa ale nevzťahuje predovšetkým na dohody o komerčnom poisťnom. Účinnosť tohto nariadenia o skupinovej výnimke sa končí 31. marca 2017 a Komisia ho vopred preskúma, aby posúdila, či je jeho predĺženie stále opodstatnené.

PRÍLOHA 1

Zohľadnenie pohlavia ako faktora hodnotenia v súlade s vnútroštátnymi právnymi predpismi (a)

Krajina	Životné poisť.	Súkromné zdravotné poisť.	Hypotekárne úvery	Poisť. motorových vozidiel	Cestovné poisť.	Invalidné poisť./Poisť. príjmov	Spotrebiteľský úver	Anuitné produkty	Úrazové poisť.	Kreditné karty	Depozitné účty	Úverové poisť.	Poisť. domácnosti	Súkromné poisť. zodpovednosti za škodu	Poisť. dlhodobej starostlivosti	Poisť. kritických chorôb
Rakúsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Belgicko	Áno	Nie (2)	Nie (2)	Nie	Nie (2)	Nie	Nie (2)	Áno	Nie (2)	Nie (2)	Nie (2)	Nie (2)	Nie (2)	Nie (2)	Nie (2)	Nie
Bulharsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Nie	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Nie	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno
Cyprus	Áno	Nie	Nie (2)	Nie	Nie (2)	Nie	Nie (2)	Áno	Áno	Nie (2)	Nie (2)	neuvádza sa	Nie (2)	Nie (2)	Nie	Nie
Česká republika	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa
Dánsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Estónsko	Áno (1)	Áno (1)	neuvádza sa	Nie	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno (1) (b)	Áno (1)	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Nie	neuvádza sa
Fínsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Francúzsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Nemecko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Grécko	Áno (1)	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno (1)	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno (1)	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno (1)
Maďarsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Írsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	neuvádza sa	Áno	neuvádza sa	Áno	Nie	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno
Taliansko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Lotyšsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Nie	neuvádza sa	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno

Krajina	Životné poisť.	Súkromné zdravotné poisť.	Hypotekárne úvery	Poisť. motorových vozidiel	Cestovné poisť.	Invalidné poisť./Poisť. príjmov	Spotrebiteľský úver	Anuitné produkty	Úrazové poisť.	Kreditné karty	Depozitné účty	Úverové poisť.	Poisť. domácnosti	Súkromné poisť. zodpovednosti za škodu	Poisť. dlhodoberej starostlivosti	Poisť. kritických chorôb
Litva	Áno	Áno	neuvádza sa	Nie	neuvádza sa	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno
Luxembursko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Malta	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa
Holandsko	Áno (2)	Nie	Nie (c)	Nie	Nie (c)	Nie (2) (c)	Nie (c)	Nie (2) (c)	Nie	Nie (c)	Nie (c)	Nie (c)	Nie (c)	Nie (c)	Nie (c)	Nie (c)
Poľsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Portugalsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Rumunsko	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa
Slovensko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Slovinsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Nie	neuvádza sa	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno
Španielsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Švédsko	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno
Spojené kráľovstvo	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	neuvádza sa	Áno	Áno	neuvádza sa	neuvádza sa	Áno	Áno	Áno	Áno	Áno

Zdroje: Vykonávanie smernice o rovnakom zaobchádzaní v poisťovníctve, Groupe Consultatif, 2009, ak nie je uvedené inak: (1) Prieskum príslušných orgánov poradenskou spoločnosťou Civic Consulting. (2) Rozhovory poradenskej spoločnosti Civic Consulting s príslušnými orgánmi, orgánmi zaoberajúcimi sa rovnosťou a priemyselnými zväzmi. Poznámky: (a) Tabuľka znázorňuje, pre ktoré finančné produkty povoľujú vnútroštátne právne predpisy každého členského štátu zohľadnenie pohlavia ako hodnotiaceho faktora v súlade s článkom 5 ods. 2 o rovnakom zaobchádzaní. (b) Úmrtnostné tabuľky pre obe pohlavia v prípade povinne financovaných doživotných dôchodkov (anuit). (c) Poisťovne pri výpočtoch môžu brať do úvahy pohlavie, ale nesmie to viesť k rozdielom vo výške príspevkov mužov a žien. Neuvádza sa – údaje nie sú uvedené.

PRÍLOHA 2

Nahlásené zohľadnenie faktorov na hodnotenie rizika podľa produktu (založené na frekvencii nahláseného zohľadňovania zúčastnenými stranami)

Kategória produktov	Vymedzenie kategórie produktov	Faktory		
		Pohlavie	Vek	Zdravotné postihnutie
Poistné produkty				
Súkromné zdravotné poistenie	Súkromné zdravotné poistenie – poistenie, ktoré pokrýva zdravotné riziká ako doplnok k štátnemu systému zdravotnej starostlivosti (alebo pre tých, ktorí ním nie sú pokrytí).	++	++	++
Poistenie kritických chorôb	Poistenie kritických chorôb – poistenie, pri ktorom sa vypláca poistné plnenie (dávky), ak sa poistenej osobe v čase platnosti poistenia diagnostikovala závažná choroba	++	++	++
Invalidné poistenie/ poistenie príjmov	Invalidné poistenie/poistenie príjmov – poistenie, pri ktorom sa vypláca suma ako náhrada uniknutého zisku, v prípade, že poistenec v dôsledku zdravotného postihnutia už nie je schopný pracovať	++	++	++
Životné poistenie	Životné poistenie – poistenie, pri ktorom sa vypláca suma najmä pri dožití sa stanoveného veku alebo pri smrti poisteného jeho blízkym.	++	++	++
Anuitné produkty	Anuitné produkty (vrátane súkromných dôchodkov) – poistenie, pri ktorom sa v budúcnosti vypláca pravidelná suma výmenou za zaplatenie jednorazovej paušálnej sumy alebo za niekoľko pravidelných platieb pred začatím poberania doživotného dôchodku (anuity)	++	++	+
Poistenie motorových vozidiel	Poistenie motorových vozidiel – poistenie pre súkromné vozidlá pokrývajúce aspoň zodpovednosť za škodu spôsobenú tretej osobe	++	++	+
Cestovné poistenie	Cestovné poistenie – dočasné poistenie, ktoré pokrýva aspoň liečebné náklady a možné finančné a iné straty vzniknuté pri cestovaní, a to len počas trvania cesty	+	++	+
Úrazové poistenie	Úrazové poistenie – poistenie, ktoré pokrýva škody, ktoré vznikli úrazom alebo výdavky spojené s lekárskeým ošetrením po úraze	+	+	+
Poistenie dlhodobej starostlivosti	Poistenie dlhodobej starostlivosti – poistenie, ktoré pokrýva náklady spojené s dlhodobou starostlivosťou po uplynutí vopred stanoveného obdobia, ktoré nie je pokryté zdravotným poistením	+	+	+
Úverové poistenie/Poistenie schopnosti splácať	Úverové poistenie/Poistenie schopnosti splácať – poistenie, ktoré chráni mesačné splátky v prípade, že sa dlžníci stanú nezamestnanými, alebo sú po úraze či chorí	+	+	+
Poistenie domácnosti	Poistenie domácnosti – majetkové poistenie, ktoré pokrýva škody spôsobené na súkromných budovách a ich zariadení	o	+	o
Súkromné poistenie zodpovednosti za škodu	Súkromné poistenie zodpovednosti za škodu – poistenie, ktoré poskytuje ochranu pred nárokmi tretích strán, t. j. suma sa zvyčajne vypláca človeku, ktorému poistený spôsobil škodu	o	+	o
Bankové/Úverové produkty (*)				
Hypotekárne úvery	Hypotekárne úvery – úvery zabezpečené nehnuteľnosťou	o	+	o
Spotrebiteľský úver (**)	Spotrebiteľský úver – krátkodobý úver určený spotrebiteľom na nákup tovaru vrátane úverových účtov v maloobchodných predajniach, osobných úverov, nákupov na splátky, vynímajúc však kreditné karty	o	+	o
Kreditné karty	Kreditné karty – karty oprávňujúce ich držiteľov na nákup tovaru a služieb na základe ich sľubu, že za tento tovar a služby zaplatia neskôr	o	+	o

Kategória produktov	Vymedzenie kategórie produktov	Faktory		
		Pohlavie	Vek	Zdravotné postihnutie
Depozitný účet	Depozitný účet – bežný alebo sporiaci účet, prípadne iný typ bankového účtu v bankovej inštitúcii, ktorý držiteľovi účtu umožňuje vklad a výber peňazí	o	o	o

Poznámky: ++ = Často hlásené ako zohľadňované (viac ako 50 % alebo viac všetkých opýtaných priemyselných združení, aktuárskych asociácií, príslušných orgánov a organizácií zaoberajúcich sa rovnosťou).

+ = Príležitostne hlásené ako zohľadňované (10 % až 50 % všetkých opýtaných priemyselných združení, aktuárskych asociácií, príslušných orgánov a organizácií zaoberajúcich sa rovnosťou).

o = Zriedkavo hlásené ako zohľadňované (menej ako 10 % všetkých opýtaných priemyselných združení, aktuárskych asociácií, príslušných orgánov a organizácií zaoberajúcich sa rovnosťou).

V prípade, že frekvencia hláseného zohľadňovania viedla k odchýlkam medzi tromi skupinami, na ktorých je hodnotenie založené (priemyselné združenia/aktuárske asociácie/príslušné orgány a organizácie zaoberajúce sa rovnosťou), hodnotenie v tabuľke predstavuje výsledky dvoch skupín patriacich do rovnakej kategórie.

Kategórie produktov môžu zahŕňať rôzne typy produktov ponúkaných na trhu. Kombinované produkty (napr. kombinácia bežného účtu s poisťným produktom) nie sú zahrnuté.

(*) Vek a pohlavie sa niekedy zohľadňujú v úverovom hodnotení, čo môže mať vplyv na poskytnutie bankových/úverových produktov.

(**) Spotrebiteľský úver zahŕňa automobilové financovanie a osobné úvery.

PRÍLOHA 3

Príklady postupov súvisiacich s pohlavím, ktoré zostávajú možné aj po rozhodnutí vo veci Test-Achats – upisovanie životného a zdravotného poistenia

Upisovanie je proces, pri ktorom poisťovateľ hodnotí riziko predložené žiadateľom predtým, ako sa toto riziko môže dostať do skupiny poistených rizík. Je oddelené od základnej ceny poistného produktu a navrhnuté s ohľadom na rizikový profil každého jednotlivca. Ak konkrétny žiadateľ predstavuje vyššie riziko pre vopred určenú skupinu štandardných rizík, do ktorej by mal/-a byť pridelený/-á, poisťovateľ bude spravidla vyžadovať rizikové poistné navyše. Na zhromaždenie informácií o rizikových faktoroch poisťovateľa používajú formuláre žiadosti. Rozsahom môže ísť o zoznam jednoduchých otázok (zjednodušené upisovanie) až po podrobný zdravotný dotazník. Úroveň požadovaných detailov závisí od niekoľkých faktorov vrátane konkrétneho produktu a poistenej čiastky. Proces upisovania môže zahŕňať aj lekárske vyšetrenie.

Nasledujúci zoznam obsahuje príklady poisťovacích postupov súvisiacich s pohlavím, ktoré sú podľa článku 5 ods. 1 smernice povolené, a preto na ne rozhodnutie vo veci Test-Achats nemá vplyv. Všeobecne možno povedať, že v otázkach a testoch a pri interpretácii lekárskeho výsledku je aj naďalej možné zohľadňovať fyziologické rozdiely medzi mužmi a ženami. Nižšie uvedené príklady neovplyvňujú vnútroštátne právne predpisy, ktoré môžu upravovať niektoré aspekty, na ktoré sa smernica nevzťahuje.

Formuláre žiadosti	<p>Poisťovatelia môžu zhromažďovať informácie o pohlaví a klásť otázky o chorobách typických pre dané pohlavie. Formuláre žiadosti môžu zahŕňať rôzne otázky relevantné pre každé pohlavie (s výnimkou otázok o tehotenstve).</p> <p>Rodinná anamnéza je príkladom rizikového faktora, ktorý je mimoriadne dôležitý pre niektoré produkty, ako je napríklad poistenie kritických chorôb.</p> <p>Žena, ktorá má v rodinnej anamnéze rakovinu prsníka, spravidla bude platiť vyššie rizikové poistné v porovnaní so ženou bez takejto rodinnej anamnézy, pretože u nej ide o kľúčový rizikový faktor vzniku danej choroby. Neexistuje však žiadny dôvod na to, aby sa platenie vyššieho poistného uplatňovalo aj u muža, keďže pravdepodobnosť, že bude trpieť rakovinou prsníka, je veľmi nízka.</p>
Lekárske vyšetrenia	<p>Lekárske vyšetrenia nemusia byť pre mužov a ženy rovnaké. V prípade potreby naďalej zostáva možné vykonať na účely vyhodnotenia poistenia rôzne vyšetrenia podľa pohlavia (mamografia, skríning prostaty atď.).</p> <p>Poisťovatelia môžu tiež naďalej používať diferencované testovacie limity podľa pohlavia, aby tak mohli odhaliť pravdepodobnosť choroby ešte pred vyšetrením. Napríklad ischemická choroba srdca (ICHS) je v hlavných rokoch zakúpenia poistenia predovšetkým mužskou chorobou a u žien pred menopauzou je výskyt veľmi nízky. Vyšetrenie na zistenie ICHS je preto oveľa efektívnejšie u mužov ako u žien. Zohľadnením tohto faktora sa možno vyhnúť zbytočnému vyšetreniu.</p>
Interpretácia výsledkov lekárskeho vyšetrenia	<p>Lekárske referenčné hodnoty/prognózy sa môžu u mužov a žien líšiť. Z tohto dôvodu sa pri interpretácii lekárskeho výsledku musí zohľadňovať pohlavie, napr.</p>
Rozdielne referenčné hodnoty	<p>— hemoglobín je predmetom bežného vyšetrenia, ktoré sa používa na zistenie anémie. Normálne hodnoty nie sú pre mužov a ženy rovnaké. To znamená, že muž a žena, ktorí majú rovnaký absolútny výsledok, nie sú z lekárskeho hľadiska v rovnakej situácii. Preto je normálne, že sa výsledky hodnotia na základe rôznych hodnôt pre mužov a ženy.</p>
Rozdielne prognózy pre rovnakú chorobu	<p>— zvýšené hladiny kreatinínu sú známku ochorenia obličiek. Referenčné hodnoty nie sú pre mužov a ženy rovnaké. Muži majú vyššie hodnoty kreatinínu, pretože majú viac kostrovej svalovej hmoty.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> — prognostická hodnota hematurie (prítomnosť krviniek v moči) sa u mužov a žien líši, pretože ženy môžu mať falošné pozitívne výsledky pre menštruáciu. — vyšetrenie na zistenie koronárnej choroby srdca (KCHS) sa väčšinou robí záťažovými testami. Keďže mladé ženy majú ešte pred vyšetrením oveľa menšiu pravdepodobnosť KCHS ako muži, pozitívne výsledky sa musia interpretovať s ohľadom na pohlavie, pretože takéto vyšetrenia vykonané na mladých ženách by priniesli viac falošných pozitívnych výsledkov než výsledkov poukazujúcich na skutočnú chorobu. — rovnaká choroba môže mať v závislosti od pohlavia rozdielne následky. To je napríklad prípad Alportovho syndrómu, dedičnej formy zápalu obličiek. Ženy s touto poruchou sa zvyčajne dožívajú priemernej predpokladanej dĺžky života, ich jediným symptómom je hematuria. U mužov sa však do veku 50 rokov môže prejaviť hluchota, poruchy videnia a zlyhanie obličiek. <p>Poistovatelia preto môžu svoje rozhodnutie o upísaní rozlišovať na základe normálnych hodnôt rozlíšených podľa pohlavia tak, ako ich používajú lekári. Podmienky alebo rizikové faktory s vplyvom na obe pohlavia, ktoré sú však spojené s rozdielnou závažnosťou alebo následkami, sa tiež môžu počas procesu upisovania rozlišovať aj naďalej.</p>
Fyzické rozdiely	<p>Medzi mužmi a ženami existujú fyzické rozdiely (napríklad pokiaľ ide o kostrovú svalovú hmotu), čo vysvetľuje, prečo referenčné hodnoty a tým aj hranice na vymedzenie toho, čo je normálne alebo abnormálne, nie sú rovnaké (pozri predchádzajúcu kategóriu). Napríklad telá mužov a žien spravidla spracúvajú alkohol rozdielne a usmernenie o bezpečnej konzumácii alkoholu je zvyčajne stanovené vládou na lekárske odporúčanie pre obe pohlavia rozdielne. Určitá úroveň konzumácie, ktorá je v rámci bezpečnostného limitu pre jedno pohlavie, môže byť pre druhé pohlavie nad bezpečnostný limit a môže preň predstavovať klinické riziko.</p>
Dávky	<p>Dve osoby, ktorým sa diagnostikovala rovnaká choroba, nemusia byť liečené rovnako, pretože ich pohlavie môže ovplyvniť liečbu, ktorá sa z lekárskeho hľadiska pre ne považuje za najlepšiu. Napríklad rast niektorých druhov rakoviny (napr. rakovina obličiek) môže závisieť od hormónov a hormonálna liečba na potlačenie rastu rakoviny môže byť závislá od hormónov typických pre dané pohlavie. Vzhľadom na pokrytie nákladov spojených s lekárskou liečbou budú teda mať zo svojho poistenia rozdielne nároky na poistné plnenie.</p>