

Asunto C-458/21

Petición de decisión prejudicial

Fecha de presentación:

22 de julio de 2021

Órgano jurisdiccional remitente:

Kúria (Tribunal Supremo, Hungría)

Fecha de la resolución de remisión:

17 de junio de 2021

Parte recurrente:

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

Parte recurrida:

Nemzeti Adó- és Vámhivatal Fellebbviteli Igazgatósága (Dirección de Recursos de la Administración Nacional de Hacienda y Aduanas, Hungría)

KÚRIA

[*omissis*]

Resolución

[*omissis*]

Objeto del litigio: Recurso contencioso-administrativo en materia tributaria.

Parte recurrente en casación: la demandada en primera instancia

Parte que ha formulado la adhesión a la casación: la demandante en primera instancia

[*omissis*]

Parte dispositiva

La Kúria (Tribunal Supremo) [*omissis*] incoa un procedimiento de remisión prejudicial ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea, con arreglo al artículo 267[, párrafo primero], letra b), del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, sobre la interpretación del artículo 132, apartado 1, letra c), de la Directiva 2006/112/CE del Consejo, [de 28 de noviembre de 2006, relativa al sistema común del impuesto sobre el valor añadido].

La Kúria (Tribunal Supremo) solicita al Tribunal de Justicia que se pronuncie con carácter prejudicial sobre la siguiente cuestión:

¿Debe interpretarse el artículo 132, apartado 1, letra c), de la Directiva 2006/112/CE [del Consejo, de 28 de noviembre de 2006, relativa al sistema común del impuesto sobre el valor añadido], en el sentido de que está exento del IVA un servicio que utiliza [una compañía de seguros] destinado a:

- verificar la exactitud del diagnóstico de una enfermedad grave diagnosticada al particular asegurado, y
- buscar los mejores servicios sanitarios disponibles con vistas a la curación del particular asegurado, y
- en caso de que entre en la cobertura de la póliza de seguro y de que el asegurado lo solicite, encargarse de que se preste el tratamiento sanitario en el extranjero?

[*omissis*] [elemento de procedimiento del Derecho nacional]

Fundamentación

Hechos del litigio principal

[1] Desde septiembre de 2012, la compañía de seguros recurrente comercializa una serie de productos de seguro de enfermedad y de seguro de vida en el marco de los cuales se compromete a garantizar tratamiento sanitario en el extranjero, bajo determinadas condiciones, en caso de que la persona asegurada padezca alguna de las cinco enfermedades graves siguientes: cáncer, cirugía de by-pass, problemas en las válvulas cardíacas, neurocirugía y trasplantes de órganos y tejidos de donante vivo. El documento denominado «Condiciones Particulares del seguro de salud Best Doctors®» (en lo sucesivo, «Condiciones Particulares») contiene reglas que definen las condiciones específicas de la póliza de seguro. Con arreglo al punto 4 a) de las Condiciones Particulares, el recurso a la InterConsultation (o «segunda opinión médica», según la denominación de las Condiciones Particulares; en lo sucesivo, «IC») constituye un requisito previo para disfrutar de los servicios de tratamiento sanitario en el extranjero. El FindBestCare (en lo sucesivo, «FBC») forma parte del tratamiento sanitario en el extranjero. El

- punto 2 p) de las Condiciones Particulares contiene la descripción de la IC, el punto 2 m) de ese documento contiene la definición del FBC y su punto 13 describe las fases del procedimiento de solicitud de cobertura.
- [2] Para ejecutar las prestaciones de seguro, la recurrente celebró el 13 de septiembre de 2012 un contrato de colaboración (en lo sucesivo, «contrato de colaboración») con Best Doctors España, S. A. U. (en lo sucesivo, «compañía española»), miembro español del grupo de empresas internacional Best Doctors®, a efectos de la utilización del servicio de información médica patentado. Con arreglo a dicho contrato, los denominados «Servicios Best Doctors» constan de dos elementos: la IC y el FBC. En el marco de la IC, los doctores de Best Doctors® reexaminan la información médica del asegurado, basándose en la documentación que se les remite, a efectos de comprobar que este tiene derecho a las prestaciones del seguro. Según el contrato, no es posible disfrutar de las prestaciones en caso de enfermedades agudas o cuando se trate de enfermedades aún no examinadas por un profesional sanitario «local». En el marco del servicio FBC, la compañía española, cuando el seguro del asegurado preste tal cobertura, concierta una cita con los prestadores de servicios médicos en nombre del asegurado, organiza el tratamiento médico (admisión, citas), el alojamiento hotelero y el viaje, garantiza el servicio de asistencia y comprueba que el tratamiento médico es adecuado. Además de lo anterior, gestiona la tramitación y el pago de los honorarios médicos con arreglo a los contratos suscritos con los prestadores de servicios médicos. No asume ni los gastos de viaje y alojamiento ni los gastos de los cuidados médicos prestados. No puede utilizarse el FBC para los tratamientos en Hungría [contrato de colaboración, anexo «A», puntos 1 y 2].
- [3] Según el contrato de colaboración, la recurrente paga una prima anual por los Servicios Best Doctors por cada persona asegurada, con la misma frecuencia con la que los asegurados le pagan su prima [contrato de colaboración, punto «E»].
- [4] En el período comprendido entre octubre y diciembre de 2012, la compañía española emitió tres facturas relativas a la remuneración de los servicios, en relación con las cuales la recurrente no asumió el pago del impuesto sobre el valor añadido (IVA).
- [5] Durante el período que constituye el objeto del litigio, la recurrente no había hecho uso aún del servicio Best Doctors® prestado por la compañía española, pero seguía obligada a pagar las primas y así lo hizo.
- [6] Mediante resolución de 5 de mayo de 2016 [omissis], adoptada a raíz de una inspección realizada por la Nemzeti Adó- és Vámhivatal Kiemelt Adó- és Vámigazgatósága (Dirección Preferente de Hacienda y Aduanas de la Administración Nacional de Hacienda y Aduanas, Hungría; [...]) a la recurrente como representante fiscal del grupo para comprobar *a posteriori*

las declaraciones del IVA correspondientes al período comprendido entre el 1 de mayo y el 31 de diciembre de 2012, se impuso a la recurrente el pago de 1 059 000 forintos en concepto de diferencia tributaria, de 529 000 forintos en concepto de multa tributaria, de 178 000 forintos en concepto de intereses de demora y de 20 000 forintos en concepto de multa por incumplimiento de obligaciones tributarias.

- [7] Mediante resolución de 14 de noviembre de 2016 [*omissis*], la recurrida, quien conoció del recurso interpuesto contra la resolución de primer grado, la modificó parcialmente, reduciendo en 376 000 forintos el importe de la multa tributaria, y confirmó [la resolución recurrida] en todo lo demás.
- [8] La recurrida fundamentó su resolución en el artículo 132, apartado 1, letra c), de la Directiva 2006/112/CE del Consejo, de 28 de noviembre de 2006, relativa al sistema común del impuesto sobre el valor añadido (en lo sucesivo, «Directiva IVA»); en los artículos 37, apartado 1, 60, apartados 1 y 2, 65, 82, apartado 1, 85, apartado 1, letra c), 120, letra b), y 140, letra a), de la az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXXVII. törvény (Ley CXXXVII de 2007, del impuesto sobre el valor añadido; en lo sucesivo, «Ley del IVA»), y en las sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea D., C-384/98; Kügler, C-141/00, y d'Ambrumenil y Dispute Resolution Services, C-307/01.
- [9] Según el apartado 2 de la motivación, al que se refiere el litigio, el servicio prestado a la recurrente por la compañía española no cumple los requisitos para la exención del impuesto establecidos en el artículo 85, apartado 1, letra c), de la Ley del IVA, ya que las contraprestaciones que figuran en las tres facturas constituyen una especie de tarifa a tanto alzado que no se correspondía directamente con una efectiva prestación de servicios destinada al cuidado de la salud de la persona o al diagnóstico, tratamiento o curación de su enfermedad. En el marco del servicio de IC, el reexamen de la documentación médica anterior tiene por objeto comprobar si el asegurado tiene derecho al tratamiento sanitario en el extranjero, respecto del cual la segunda opinión médica constituye un requisito previo. La [compañía] española no lleva a cabo exámenes para hacer un diagnóstico ni realiza un tratamiento médico, sino que, con base en la documentación médica anterior, enjuicia y aprecia los resultados de tales exámenes y tratamientos para determinar si se ha materializado el riesgo cubierto por el seguro del cliente. La compañía española examina, valora y, en ocasiones, organiza cuidados médicos, pero no los presta, y tampoco trata ni cura enfermedades o problemas de salud, y los servicios, considerados conjunta o separadamente, no pueden calificarse como tratamiento médico. Atendiendo a la finalidad principal de la operación económica recogida en las facturas, los servicios prestados no pueden calificarse de servicios de salud humana exentos del impuesto, sino que se trata esencialmente de actividades periciales y organizativas, motivo por el cual la recurrente debe pagar un IVA por importe de 752 000 forintos.

- [10] En el recurso contencioso-administrativo que interpuso contra la resolución de la autoridad tributaria, la recurrente sostuvo que esta autoridad había calificado erróneamente los servicios recibidos de la compañía española, ya que Best Doctors® no solo valora los documentos médicos, sino que lleva a cabo exámenes complementarios (por ejemplo, un estudio histológico de las muestras de tejido enviadas) y, asimismo, sus servicios comprenden la búsqueda de los mejores especialistas médicos extranjeros y la obtención de su opinión, de modo que tales servicios tienen por finalidad la curación del paciente y que este haga uso de la terapia más efectiva posible. La IC no constituye una obligación administrativa, sino que representa un elemento esencial del servicio que forma parte de las prestaciones de su seguro, en el marco de la cual el médico o el equipo médico que elabora el dictamen realiza un diagnóstico. El elemento más valioso del servicio que presta Best Doctors® es el que tiene por objeto el diagnóstico de los problemas de salud y de las enfermedades, el cual se ajusta al concepto de servicios sanitarios del artículo 132, apartado 1, letra c), de la Directiva IVA y, en consecuencia, está exento del impuesto.
- [11] El órgano jurisdiccional de primera instancia declaró parcialmente fundado el recurso de la recurrente y ordenó a la Administración tributaria que tramitase un nuevo procedimiento. Ese órgano jurisdiccional apreció, con fundamento en el dictamen que recabó del médico forense y que fue elaborado tomando en consideración los dictámenes médicos preparados y adjuntados por Best Doctors® al término del período sujeto a inspección, que el servicio de IC prestado en el marco de Best Doctors® tiene por objeto, directa e inequívocamente, también desde el punto de vista práctico, no solo el cuidado de la salud de las personas, sino asimismo la mejora de esta y el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades. Consideró igualmente que los contratos y las Condiciones Particulares no sustentaban las apreciaciones de la autoridad tributaria en el sentido de que la principal finalidad de la IC consistiese en la elaboración de un dictamen pericial para determinar si el particular asegurado tiene derecho a obtener ulteriores prestaciones de seguro. El órgano jurisdiccional de primera instancia ordenó a la autoridad tributaria que llevara a cabo comprobaciones adicionales en el marco del nuevo procedimiento.
- [12] Ambas partes recurrieron en casación ante la Kúria (Tribunal Supremo) la sentencia de primera instancia.
- [13] En su recurso de casación, la recurrida, invocando la sentencia del Tribunal de Justicia Unterpertinger, C- 212/01, alega que los servicios Best Doctors® únicamente tienen un vínculo indirecto con la finalidad terapéutica y, en consecuencia, no cabe considerar que están exentos del impuesto. Sostiene que la compañía española ni diagnosticó a particulares ni se ocupó de ellos, ni les dispensó tratamiento médico o cuidados sanitarios.

[14] En su adhesión al recurso de casación, la recurrente sostiene que el tribunal de primera instancia hizo una valoración no razonable de la prueba, ya que, a partir de la misma y tomando también en consideración las sentencias del Tribunal de Justicia Verigen Transplantation Service International, C- 156/09, y CopyGene, C- 262/08, es posible dar a las cuestiones contenidas en las instrucciones sobre el nuevo procedimiento las siguientes respuestas:

- i) la prueba pericial recabada por el tribunal confirma que la IC tiene por objeto directa e inequívocamente la realización de un diagnóstico, es decir, tiene finalidad terapéutica y, en consecuencia, cumple el requisito material de los servicios de salud humana exentos del impuesto;
- ii) a partir de la interpretación del contrato de colaboración y de las Condiciones Particulares, junto con sus anexos, puede identificarse el contenido de la relación jurídica, en virtud de la cual Best Doctors® ofrece al particular asegurado el servicio IC como prestación de seguro, mientras que el FBC se presta tras el diagnóstico y de forma opcional y accesoria respecto de la actividad de diagnosis, aplicándose una tarifa uniforme por los servicios Best Doctors®;
- iii) la información y los datos facilitados por la recurrente ponen de manifiesto que el servicio IC es el elemento característico del servicio del seguro y que el FBC, en cuanto parte del servicio, guarda una relación accesoria respecto de este. De todo ello puede deducirse indubitadamente que la IC, como elemento esencial del servicio complejo que presta Best Doctors®, cumple directa e inequívocamente una finalidad terapéutica y, en consecuencia, cumple los requisitos de los servicios de salud humana exentos del impuesto y está exenta del IVA. No hay necesidad de pruebas adicionales por parte de la Administración tributaria.

[15] Disposiciones pertinentes de Derecho de la Unión

Directiva 2006/112/CE del Consejo, de 28 de noviembre de 2006, relativa al sistema común del impuesto sobre el valor añadido (Directiva IVA)

CAPÍTULO 2

Exenciones aplicables a ciertas actividades de interés general

Artículo 132

1. Los Estados miembros eximirán las operaciones siguientes:

- a) las prestaciones de servicios y las entregas de bienes accesorias de las mismas realizadas por los servicios públicos postales, con excepción de los transportes de pasajeros y de las telecomunicaciones;
- b) las prestaciones de servicios de hospitalización y asistencia sanitaria y las demás relacionadas directamente con las mismas realizadas por entidades de Derecho público o, en condiciones sociales comparables a las que rigen para estos últimos, por establecimientos hospitalarios, centros de cuidados médicos y de diagnóstico y otros establecimientos de la misma naturaleza debidamente reconocidos;
- c) la asistencia a personas físicas realizada en el ejercicio de profesiones médicas y sanitarias definidas como tales por el Estado miembro de que se trate;

[16] Disposiciones pertinentes de Derecho nacional

2007.évi CXXVII. törvény — az általános forgalmi adóról (Ley CXXVII de 2007, del impuesto sobre el valor añadido)

CAPÍTULO VI

EXENCIÓN DEL IMPUESTO

Exención del impuesto en atención al carácter de interés general de la actividad

Artículo 85, apartado 1

Estarán exentas del impuesto:

[*omissis*] [disposición irrelevante para el asunto]

- b) las prestaciones de servicios —así como los cuidados y el transporte, estrechamente vinculados a esos servicios, de heridos y enfermos— y las entregas de bienes estrechamente vinculadas a tales servicios realizadas por operadores públicos, que actúen en tal condición, en el marco de la asistencia sanitaria;
- c) las prestaciones de servicios —así como los cuidados, estrechamente vinculados a esos servicios, de heridos y enfermos— realizadas por quienes ejerzan una actividad sanitaria —incluida la naturopatía— y que actúen en tal condición;

Procedimiento ante la Kúria (Tribunal Supremo)

[17] En el marco del procedimiento de casación iniciado por las partes, la Kúria (Tribunal Supremo) debe decidir si el servicio que la compañía española presta a la recurrente es un servicio exento del IVA con arreglo al artículo 132, apartado 1, letra c), de la Directiva IVA.

- [18] Según la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, la Directiva IVA (y la Sexta Directiva anteriormente en vigor) asigna un ámbito de aplicación muy amplio al IVA, pero exime de este impuesto a determinadas actividades. Dichas exenciones constituyen conceptos autónomos de Derecho de la Unión que tienen por objeto evitar divergencias de un Estado miembro a otro a la hora de aplicar el régimen del IVA. La finalidad de las citadas exenciones del IVA consiste en eximir exclusivamente de este impuesto a aquellas actividades de interés general que la Directiva enumera y describe de manera detallada. Los términos empleados para designar las exenciones son de interpretación estricta, dado que constituyen excepciones al principio general de que el IVA se percibe por cada entrega de bienes y cada prestación de servicios efectuadas a título oneroso por un sujeto pasivo. No obstante, la interpretación de dichos términos debe ser coherente con los objetivos perseguidos por las exenciones y respetar las exigencias del principio de neutralidad fiscal inherente al sistema común del IVA, velando al mismo tiempo por que las disposiciones relativas a las exenciones del IVA puedan desplegar sus efectos.
- [19] De la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea se desprende que el artículo 132, apartado 1, letra b), de la Directiva IVA [o el artículo 13, parte A, apartado 1, letra b), de la Sexta Directiva, anteriormente en vigor] se refieren a la prestación de servicios de tratamiento médico realizada en el marco hospitalario, mientras que la letra c) de esa disposición guarda relación con los servicios sanitarios prestados fuera de este marco, ya sea en el domicilio privado del prestador o del paciente o en cualquier otro lugar. También el concepto de «asistencia a personas físicas», enunciado en el artículo 132, apartado 1, letra c), de la Directiva IVA, guarda relación con prestaciones que tienen por objeto diagnosticar, tratar y, en la medida de lo posible, curar enfermedades o problemas de salud; no obstante, de ello no se desprende necesariamente que la finalidad terapéutica de un servicio deba entenderse en una acepción particularmente restrictiva.
- [20] Según la jurisprudencia, están exentos del IVA los reconocimientos médicos de particulares, a petición de empresarios o de compañías de seguros, la extracción de sangre o toma de otras muestras corporales con el fin de analizar la presencia en ellas de virus, infecciones u otras enfermedades, a petición de empresarios o de aseguradores, o la expedición de certificados médicos de aptitud, por ejemplo de aptitud para viajar, cuando el objetivo de tales prestaciones consista principalmente en proteger la salud de la persona interesada (asunto d'Ambrumenil y Dispute Resolution Services, C-307/01). Está exento del IVA el servicio (con exclusión de la asistencia personal básica y la asistencia en las tareas domésticas) que se refiera a una asistencia de carácter terapéutico dispensada por una sociedad de capital que presta asistencia ambulatoria, incluida la asistencia a domicilio, y que corre a cargo de enfermeros titulados (asunto Kügler, C-141/00), así como las prestaciones efectuadas por teléfono, consistentes en asesorar sobre la salud

y las enfermedades, siempre que persigan una finalidad terapéutica [asunto X (Exención del IVA para las consultas telefónicas), C-48/19].

[21] No obstante, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea ha excluido de la exención del impuesto la elaboración de dictámenes médicos o los servicios prestados por un médico que tengan por finalidad examinar si se cumple un requisito legal o contractual, o que sean necesarios para apreciar las pretensiones que pueda hacer valer en diferentes procedimientos un particular determinado (por ejemplo, asunto Finanzamt D, C-657/19). No está exenta del IVA la expedición de certificados médicos sobre el estado de salud de una persona a efectos, entre otros, de la concesión de una pensión de guerra (asunto d'Ambrumenil y Dispute Resolution Services, C-307/01) o de invalidez (asunto Unterpertinger, C-212/01), o cuya finalidad no guarde una relación directa con la actividad sanitaria (por ejemplo, asunto CopyGene, C-262/08 —actividades de bancos de células madre—, o asunto PFC Clinic, C-91/12 —procedimientos estéticos o plásticos—), o que tengan por objeto determinar la responsabilidad de la persona y evaluar los daños en litigios sobre lesiones personales, así como la emisión de dictámenes médicos basados en informes médicos y exámenes pero sin la realización de reconocimientos médicos, o [la realización de] reconocimientos médicos con el fin de emitir informes médicos forenses en litigios relativos a la negligencia profesional de personas que intervienen en un procedimiento judicial (asunto d'Ambrumenil y Dispute Resolution Services, C-307/01). Asimismo, no están exentos del impuesto la determinación mediante análisis biológicos de la propensión genética de los individuos a ciertas enfermedades (asunto D., C-384/98) o el servicio de seguimiento nutricional (asunto Frenetikexito, C-581/19).

[22] En el caso objeto del presente procedimiento, la enfermedad grave del particular asegurado constituye, junto al fallecimiento y la expiración de la póliza, el riesgo cubierto por el seguro. La responsabilidad que debe asumir la compañía aseguradora (recurrente) comprende el tratamiento sanitario en el extranjero del asegurado y las tareas organizativas necesarias para ese tratamiento. El servicio que recibe la recurrente como exento del IVA se integra en el servicio de seguro que presta al enfermo asegurado y, con arreglo a la póliza de seguro, la finalidad última del servicio que presta la recurrente consiste en permitir que el particular asegurado, en el caso de determinadas enfermedades, se beneficie de un tratamiento sanitario en el extranjero organizado por la compañía española, por lo que, en última instancia, sirve para el diagnóstico, el tratamiento y la curación de la enfermedad del particular asegurado. El servicio que recibe la compañía aseguradora se inscribe en este complejo entramado que comprende diferentes contratos y, en consecuencia —en opinión de la formación de la Kúria (Tribunal Supremo) que conoce del asunto—, la cuestión de si el servicio está exento del impuesto debe resolverse tomándolos en consideración.

[23] Habida cuenta de que los tratamientos sanitarios recibidos en el marco de las prestaciones del seguro también sirven para diagnosticar, tratar y, en la medida de lo posible, curar problemas de salud, y con base en una visión general de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia —asuntos M. Unterpertinger, C-212/01; Verigen Transplantation Service International, C-156/09; CopyGene, C-262/08; D., C-384/98; Kügler, C-141/00; d’Ambrumenil y Dispute Resolution Services, C-307/01; X (Exención del IVA para las consultas telefónicas), C-48/19; Peters, C-700/17; Belgisch Syndicaat van Chiropraxie y otros, C-597/17; Frenetikexito, C-581/19; Finanzamt D, C-657/19; [...] FC Clinic, C-91/12; Klinikum Dortmund, C-366/12; Solleveld y van den Jout-van Eijnsbergen, C-443/04 y C-444/04, y Future Health Technologies, C-86/09—, la formación de la Kúria (Tribunal Supremo) que conoce del asunto considera que el artículo 132, apartado 1, letra c), de la Directiva IVA requiere una ulterior interpretación en relación con los hechos del presente asunto.

[24] [*omissis*] [reproducción de la cuestión prejudicial que figura en la parte dispositiva]

[25] [*omissis*] [elemento de procedimiento del Derecho nacional]

Budapest, 17 de junio de 2021.

[*omissis*] [firmas]