

V

(Teated)

KOHTUMENETLUSED

EFTA KOHUS

EFTA kohtult nõuandva arvamuse saamise taotlus, mille Liechtensteini Vürstiriigi kohus (Fürstliches Landgericht) esitas 13. juulil 2018 seoses kohtuasjaga C vs. Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, Liechtensteini esindus

(kohtuasi E-2/18)

(2018/C 439/14)

Fürstliches Langericht (Liechtensteini Vürstiriigi kohus) esitas 13. juuli 2018. aasta kirjas, mis saabus kohtukantsleis 17. juulil 2018, EFTA kohtule taotluse nõuandva arvamuse saamiseks kohtuasjas C vs. Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, Liechtensteini esindus. Arvamust taotletakse järgmistes küsimustes:

1. Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määrusega (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) kehtestatakse üksnes miinimumraamistik, mida peab konkurentsimoonutuste ärahoidmiseks järgima, või on selle määruse eeskirjad kohustuslikud niivõrd, kuivõrd need mõjutavad ja piiravad ka kindlustuslepingust tulenevate, hüvitistega seotud kohustuste täitmist kogu maailmas? Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määrus (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) on kohaldatav sotsiaalkindlustussüsteemide suhtes, mis üksnes kohustavad töötajaid esitama sobiva tervisekindlustuse, aga lubavad neil lepinguvabaduse alusel valida mitme erineva eraõigusliku kindlustusandja seast ning nõuavad vaid tõendit asjakohase kindlustuslepingu sõlmimise kohta?
2. a) Kas kindlustusvõtja on seoses Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) kehtivusega kohustatud esitama arved, mis on kaetud kohustusliku tervisekindlustussüsteemi raames sõlmitud kindlustuslepinguga, oma elukohajärgsele sotsiaalkindlustusasutusele, mille tulemusel saab sotsiaalkindlustusasutust, mis asub pensioni maksmise eest vastutavas liikmesriigis, teha maksmise eest vastutavaks üksnes pärast seda, kui tema elukohajärgne sotsiaalkindlustusasutus on keeldunud maksmast, või võib kindlustusvõtja siiski tugineda kindlustuslepingust tulenevatele õigustele?

b) Kui punkti a kohaselt ei ole kindlustusvõtjal võimalik tugineda kindlustuslepingule:

Kas see on nii ka juhul, kui kindlustusleping on sõlmitud kohustusliku kindlustuse nõude raames, kuid lepinguline kindlustus läheb seadusega nõutavast miinimumist kaugemale ning on seega sõlmitud teataval määral „vabatahtlikult“?
3. Kui kindlustusvõtjad on küsimuse 2 kohaselt kohustatud esitama arved kõigepealt elukohariigi asutusele:

a) Kas see kehtib ka kindlustatud isiku suhtes, kellele on lepingulisest suhtest tulenevalt juba mitu aastat antud hüvitisi, või on sotsiaalkindlustusskeemi toetumine Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määrusele (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) vastuolus hea usu põhimõttega?

b) Kas sotsiaalkindlustusskeemil on Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määrusele (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) tuginedes õigus esitada kindlustatud isikule tagasimaksenõudeid, kuna skeem on minevikus andnud määruses sätestatud määrast kõrgemat kindlustuskatet ehk andnud hüvitisi, mille eest ei tule käesoleva määruse eeskirjade kohaselt tasuda, või on tagasimaksenõuete esitamine vastuolus hea usu põhimõttega?

- c) Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määrusest (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) lähtudes annab sotsiaalkindlustusskeemilt hüvitiste saamine, ilma et arved oleksid esitatud elukohajärgse sotsiaalkindlustusasutuse kaudu, kindlustusvõtjale õiguse saada ka edaspidi hüvitisi, ilma et oleks vaja esitada arved elukohajärgse sotsiaalkindlustusasutuse kaudu?
-