V

(Hirdetmények)

BÍRÓSÁGI ELJÁRÁSOK

EFTA-BÍRÓSÁG

A Fürstliches Landgericht 2018. július 13-i tanácsadói vélemény iránti kérelme az EFTA-Bírósághoz a C kontra Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, Landesvertretung Liechtenstein ügyben

(E-2/18. sz. ügy)

(2018/C 439/14)

A Fürstliches Landgericht (Hercegi Bíróság) 2018. július 13-i, a Bíróság Hivatalához 2018. július 17-én beérkezett levelében tanácsadói vélemény iránti kérelmet nyújtott be az EFTA-Bírósághoz a C kontra Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, Landesvertretung Liechtenstein ügyben, az alábbi kérdéseket illetően:

1. A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet csupán meghatároz-e egy minimumkeretet, amelyet a verseny torzulásainak megelőzése érdekében biztosítani kell, vagy az említett rendeletben foglalt szabályok kötelező érvényűek, amennyiben azok a biztosítási szerződés keretében világszerte végrehajtandó juttatási kötelmeket is érintik és azokat korlátozzák? A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet alkalmazandó-e azon társadalombiztosítási rendszerekre, amelyek csupán arra kötelezik a munkavállalókat, hogy bizonyítsák megfelelő egészségbiztosítás meglétét, de szerződéses autonómia révén lehetővé teszik számukra, hogy a magánjog hatálya alá tartozó különböző biztosítók közül válasszanak, és mindössze igazolást nyújtsanak be a megfelelő biztosítási szerződés megkötéséről?

2. a) A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet érvényessége alapján a szerződő köteles-e a kötelező egészségbiztosítás keretében kötött biztosítási szerződés hatálya alá tartozó számlákat a lakóhelye szerinti társadalombiztosítási intézményhez benyújtani, aminek következtében a nyugdíj kifizetéséért felelős tagállamban működő társadalombiztosítási intézmény csak abban az esetben kötelezhető fizetésre, ha a lakóhely szerinti társadalombiztosítási intézmény elutasította a fizetést, vagy a szerződő jogosult-e a biztosítási szerződés szerinti jogainak érvényesítésére?

   b) Ha az a) pontnak megfelelően a szerződő nem támaszkodhat a biztosítási szerződésre:

   Ugyanez a helyzet áll-e fenn abban az esetben, ha a biztosítási szerződést a kötelező biztosítási követelmény keretében kötik meg, de a szerződéses biztosítás meghaladja a törvényben előírt minimumot, és így megkötése bizonyos mértékben „önkéntesnek” tekinthető?

3. Ha a szerződő a 2. kérdéssel összhangban először a lakóhely szerinti államban köteles számlát benyújtani:

   a) Ez vonatkozik-e olyan biztosítottra is, aki a szerződéses jogviszony keretében már évek óta részesül ellátásban, vagy az a tény, hogy a társadalombiztosítási rendszer a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i európai parlamenti és tanácsi 883/2004/EK rendeletre hivatkozik, ellentétes a jóhiszeműség elvével?

   b) A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletre hivatkozva jogosult-e egy társadalombiztosítási rendszer arra, hogy a biztosítottal szemben visszatérítést igényeljen, amennyiben a múltban a rendeletben meghatározott szintet meghaladó biztosítást nyújtott, azaz olyan ellátásokat biztosított, amelyeket az említett rendelet szabályai szerint nem kell fizetni, vagy a visszatérítés iránti igény ellentétes a jóhiszeműség elvével?

c) A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i európai parlamenti és tanácsi 883/2004/EK rendelet fényében feljogosítják-e a szerződőt a társadalombiztosítási rendszer által nyújtott ellátások – a lakóhely szerinti társadalombiztosítási intézményen keresztül benyújtott számlák nélkül is – jövőbeli ellátásokra, anélkül, hogy számlát kellene benyújtania a lakóhely szerinti társadalombiztosítási intézményen keresztül?