

HOTĂRÂREA CURȚII (Camera a doua)

14 octombrie 2010 *

În cauza C-345/09,

având ca obiect o cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare formulată în temeiul articolului 234 CE de Centrale Raad van Beroep (Țările de Jos), prin decizia din 26 august 2009, primită de Curte la 27 august 2009, în procedura

J. A. van Delft,

J. C. Ramaer,

J. M. van Willigen,

J. E. van der Nat,

C. M. Janssen,

* Limba de procedură: olandeza.

O. Fokkens

împotriva

College voor zorgverzekeringen,

CURTEA (Camera a doua),

compusă din domnul J.N. Cunha Rodrigues, președinte de cameră, domnii A. Arabadjiev, A. Rosas, U. Löhmus și A. Ó Caoimh (raportor), judecători,

avocat general: domnul N. Jääskinen,
grefier: doamna M. Ferreira, administrator principal,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 20 mai 2010,

luând în considerare observațiile prezentate:

— pentru domnii van Delft și van Willigen, de E. Pijnacker Hordijk, avocat;

- pentru domnul Janssen, de H. Frantzen și de H. Ebbink, avocatul;
- pentru domnul Fokkens, de el însuși;
- pentru College voor zorgverzekeringen, de domnii M. van Dijen și R. G. van der Wissel, în calitate de agenți;
- pentru guvernul olandez, de doamna C. Wissels și de domnul J. Langer, în calitate de agenți;
- pentru guvernul ceh, de domnii M. Smolek și D. Hadroušek, în calitate de agenți;
- pentru guvernul francez, de domnul G. de Bergues și de doamna A. Czubinski, în calitate de agenți;
- pentru guvernul finlandez, de doamna A. Guimaraes-Purokoski, în calitate de agent;
- pentru Comisia Europeană, de domnii V. Kreuschitz și M. van Beek, în calitate de agenți,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 15 iulie 2010,

pronunță prezenta

Hotărâre

- ¹ Cererea de pronunțare a unei hotărâri preliminare privește interpretarea articolelor 28, 28a și 33, precum și a dispozițiilor anexei VI secțiunea R punctul 1 literele (a) și (b) din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 1992/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006 (JO L 392, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 8, p. 288, denumit în continuare „Regulamentul nr. 1408/71”), a articolului 29 din Regulamentul (CEE) nr. 574/72 al Consiliului din 21 martie 1972 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu salariații și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în interiorul Comunității (JO L 74, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 1, p. 74), astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 311/2007 al Comisiei din 19 martie 2007 (JO L 82, p. 6, denumit în continuare „Regulamentul nr. 574/72”), precum și a articolelor 21 TFUE și 45 TFUE.
- ² Această cerere a fost formulată în cadrul unui litigiu între domnii van Delft, Ramaer, van Willigen, van der Nat, Janssen și Fokkens (denumiți în continuare, împreună, „reclamantii din acțiunea principală”), pe de o parte, și College voor zorgverzekeringen (Consiliul pentru asigurări de sănătate, denumit în continuare „CVZ”), pe de altă parte, având ca obiect plata unor contribuții datorate în temeiul sistemului legal obligatoriu de asigurări de sănătate aplicabil în Țările de Jos.

Cadrul juridic

Reglementarea Uniunii

- ³ Articolul 13 din Regulamentul nr. 1408/71, care se găsește în cadrul titlului II din acesta, denumit „Stabilirea legislației aplicabile”, prevede:

„Reguli generale

(1) Sub rezerva articolelor 14c și 14f, persoanele cărora li se aplică prezentul regulament se află sub incidența legislației unui singur stat membru. Această legislație se stabilește în conformitate cu dispozițiile prezentului titlu.

(2) Sub rezerva dispozițiilor articolelor 14-17:

[...]

(f) persoana căreia nu îi mai este aplicabilă legislația unui stat membru, fără ca legislația altui stat membru să îi fie aplicabilă în conformitate cu una dintre regulile stabilite în paragrafele anterioare sau în conformitate cu una dintre excepțiile

sau dispozițiile speciale stabilite la articolele 14-17, face obiectul legislației statului membru pe teritoriul căruia are reședința în conformitate exclusiv cu dispozițiile legislației respective.”

- 4 Cuprins în același titlu II, articolul 17a din Regulamentul nr. 1408/71, intitulat „Reguli speciale privind titularii pensiilor sau indemnizațiilor datorate în temeiul legislației unuia sau mai multor state membre”, are următorul cuprins:

„Titularul unei pensii sau indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru sau al pensiilor sau indemnizațiilor datorate în temeiul legislațiilor din mai multe state membre, care are reședința pe teritoriul altui stat membru, poate fi scutit, la cerere, de aplicarea legislației din acest din urmă stat, cu condiția să nu fie supus acestei legislații ca urmare a desfășurării unei activități profesionale.”

- 5 Titlul III din Regulamentul nr. 1408/71 conține dispoziții speciale privind diferitele categorii de prestații cărora le este aplicabil în temeiul articolului 4 alineatul (1). Capitolul 1 din titlul III din regulamentul menționat privește prestațiile de boală și de maternitate.
- 6 Cuprins în secțiunea 5 din capitolul 1, intitulată „Titularii pensiilor sau indemnizațiilor și membrii familiilor lor”, articolul 28 din Regulamentul nr. 1408/71, intitulat „Pensiile sau indemnizațiile datorate în temeiul legislației mai multor state, în cazul în care nu există dreptul la prestații în țara de reședință”, prevede:

„(1) Titularul unei pensii sau indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru sau al pensiilor sau indemnizațiilor datorate în temeiul legislației a două sau mai multe state membre și care nu are dreptul la prestații în temeiul legislației statului

membru pe al cărui teritoriu are reședința beneficiază cu toate acestea de astfel de prestații pentru el însuși și pentru membrii de familie ai acestuia, în măsura în care ar avea dreptul la acestea, luând în considerare, dacă este cazul, dispozițiile articolului 18 și ale anexei VI, în temeiul legislației statului membru sau cel puțin a unuia dintre statele membre competente în privința pensiilor în cazul în care are reședința pe teritoriul unui astfel de stat. Prestațiile sunt acordate în următoarele condiții:

- (a) prestațiile în natură se acordă pe seama instituției menționate la alineatul (2) de instituția de la locul de reședință ca și când persoana respectivă ar fi titularul unei pensii sau indemnizații în temeiul legislației statului pe al cărui teritoriu aceasta are reședința și ar avea dreptul la astfel de prestații;

[...]

(2) În cazurile prevăzute la alineatul (1), costul prestațiilor în natură incumbă instituției stabilite în conformitate cu următoarele reguli:

- (a) dacă titularul are dreptul la respectivele prestații în temeiul legislației unui singur stat membru, costul incumbă instituției competente a acelui stat;

[...]”

- 7 Inclus în aceeași secțiune, articolul 28a din Regulamentul nr. 1408/71, intitulat „Pensii sau indemnizații datorate în temeiul legislației unuia sau mai multor state membre, altele decât țara de reședință, în cazul în care există dreptul la prestații în aceasta din urmă”, prevede:

„În cazul în care titularul unei pensii sau indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru sau al unor pensii sau indemnizații datorate în temeiul legislațiilor a două sau mai multe state membre are reședința pe teritoriul unui stat membru conform cu a cărui legislație dreptul la prestații în natură nu este supus condițiilor de asigurare sau activitate salariată și conform căreia nu este datorată nicio pensie sau indemnizație, costul prestațiilor în natură acordate acestuia și membrilor de familie ai acestuia incumbă instituției unuia dintre statele membre, competentă în privința pensiilor, stabilită în conformitate cu regulile prevăzute la articolul 28 alineatul (2), în măsura în care titularul și membrii de familie ai acestuia ar fi fost îndreptățiți la astfel de prestații în temeiul legislației aplicate de respectiva instituție dacă ar fi avut reședința pe teritoriul statului membru unde se află acea instituție.”

- 8 Potrivit articolului 33 din Regulamentul nr. 1408/71, care este inclus de asemenea în titlul III capitolul 1 secțiunea 5 din regulamentul menționat și care este intitulat „Contribuții datorate de către titularii pensiilor sau indemnizațiilor”:

„(1) Instituția unui stat membru care este responsabilă de plata unei pensii sau indemnizații și care aplică o legislație care prevede rețineri ale contribuțiilor din pensii sau indemnizații pentru acoperirea prestațiilor pentru boală și maternitate este autorizată să opereze aceste rețineri, calculate în conformitate cu legislația respectivă, din pensia sau indemnizația datorată de o astfel de instituție, în măsura în care costul prestațiilor acordate conform articolelor 27-29, 31 și 32 este suportat de către o instituție a statului membru respectiv.

(2) Dacă, în cazurile menționate la articolul 28a, titularul unei pensii sau indemnizații se supune, datorită reședinței sale, contribuțiilor sau reținerilor echivalente pentru acoperirea prestațiilor de boală și de maternitate în temeiul legislației unui stat membru pe al cărui teritoriu titularul respectiv are reședința, contribuțiile respective nu sunt exigibile.”

- 9 Potrivit articolului 36 alineatul (1) din Regulamentul nr. 1408/71, prestațiile în natură acordate în conformitate în special cu articolele 28, 28a și 33 din acest regulament de instituția unui stat membru pe seama instituției unui alt stat membru se rambursează integral.
- 10 Punctul 1 literele (a)-(c) din secțiunea R din anexa VI la Regulamentul nr. 1408/71 are următorul cuprins:

„1 *Asigurarea de sănătate*

(a) În ceea ce privește dreptul la beneficii în natură în temeiul legislației olandeze, este necesar să se înțeleagă prin persoană care are dreptul la prestații în natură, în sensul aplicării capitolului 1 și 4 din titlul III la prezentul regulament, următoarele:

- (i) persoana care are obligația de a încheia o asigurare de sănătate la un organism de asigurări de sănătate, în temeiul articolului 2 din Zorgverzekeringswet (Legea privind asigurările de sănătate)

și

(ii) altă persoană decât cea prevăzută la punctul (i), care este rezidentă într-un alt stat membru și care are, în temeiul prezentului regulament, dreptul la o asigurare de sănătate în țara de rezidență plătită de Țările de Jos.

(b) Persoanele prevăzute la litera (a) punctul (i) trebuie, în conformitate cu dispozițiile din Zorgverzekeringswet (Legea privind asigurările de sănătate), să încheie asigurări la un organism de asigurări de sănătate, iar persoanele prevăzute la litera (a) punctul (ii) trebuie să se înscrie la College voor zorgverzekeringen (Consiliul pentru asigurări de sănătate).

(c) Dispozițiile din Zorgverzekeringswet (Legea privind asigurările de sănătate) și din Algemene wet bijzondere ziektekosten (Legea generală privind cheltuielile medicale speciale) privind obligația de a plăti contribuții se aplică persoanelor prevăzute la litera (a) și membrilor familiilor acestora. În ceea ce privește membrii familiei, contribuțiile se rețin de la persoana care are dreptul la asigurare de sănătate.”

11 Articolul 29 din Regulamentul nr. 574/72, care stabilește normele de aplicare a Regulamentului nr. 1408/71, intitulat „Prestațiile în natură pentru titularii pensiilor sau indemnizațiilor și membrii de familie ai acestora care nu au reședința într-un stat membru în temeiul legislației conform căreia aceștia au dreptul la prestații”, prevede:

„(1) Pentru a beneficia de prestații în natură pe teritoriul statului membru în care au reședința, în temeiul articolelor 28 alineatul (1) și 28a din regulament, titularul unei pensii sau indemnizații și membrii de familie ai acestuia se înregistrează la instituția de la locul de reședință, prin prezentarea unui atestat care să certifice că acesta are dreptul la prestațiile menționate anterior, pentru sine și pentru membrii de familie ai

acestuia, în temeiul legislației sau a uneia dintre legislațiile conform căreia se datorează o pensie sau o indemnizație.

(2) Acest atestat se eliberează, la cererea titularului, de către instituția sau una dintre instituțiile răspunzătoare pentru plata pensiei sau indemnizației sau, după caz, de către instituția împuternicită să stabilească dreptul la prestații în natură, imediat ce titularul îndeplinește condițiile pentru dobândirea dreptului la prestațiile respective. Dacă titularul nu prezintă atestatul, instituția de la locul de reședință se adresează instituției sau instituțiilor răspunzătoare pentru plata pensiei sau indemnizației pentru a-l obține sau, după caz, instituției împuternicite să elibereze acest atestat. Până la primirea acestui atestat, instituția de la locul de reședință îi poate înregistra provizoriu pe titular și pe membrii de familie ai acestuia, rezidenți în același stat membru, pe baza documentelor justificative pe care le-a acceptat. Această înregistrare nu este opozabilă instituției răspunzătoare de plata prestațiilor în natură, până când respectiva instituție nu eliberează atestatul prevăzut la alineatul (1).”

¹² Articolul 95 din regulamentul menționat prevede că quantumul prestațiilor în natură acordate în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 se rambursează de instituțiile competente instituțiilor care au acordat prestațiile respective, pe baza unei sume forfetare care este cât se poate de apropiată de cheltuielile efective, ale cărei modalități de calcul sunt definite de această dispoziție.

¹³ După cum rezultă din Decizia nr. 153 a Comisiei administrative a Comunităților Europene pentru securitatea socială a lucrătorilor migranți din 7 octombrie 1993 privind modelele de formulare necesare aplicării Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 al Consiliului (E 001, E 103-E 127) (JO 1994, L 244, p. 22), astfel cum a fost modificată prin Decizia nr. 202 a Comisiei administrative a Comunităților Europene pentru securitatea socială a lucrătorilor migranți din 17 martie 2005 (JO 2006, L 77, p. 1), formularul E 121 constituie atestatul necesar în vederea înregistrării titularului unei pensii sau al unei indemnizații și a membrilor

familiei sale la instituția de la locul de reședință, conform prevederilor articolului 28 din Regulamentul nr. 1408/71 și ale articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72.

Reglementarea națională

- 14 Înainte de 1 ianuarie 2006, Legea privind casele de asigurări de sănătate (Ziekenfondswet, denumită în continuare „ZFW”) prevedea un sistem legal obligatoriu de asigurări de sănătate numai pentru lucrătorii salariați al căror venit era inferior unui anumit prag.
- 15 Acest sistem legal obligatoriu era de asemenea aplicabil, în anumite condiții, persoanelor nerezidente care erau titulare ale unei pensii în temeiul Legii privind sistemul general al asigurării pentru limită de vârstă (Algemene Ouderdomswet, denumită în continuare „AOW”) sau ale unei indemnizații în temeiul Legii privind asigurarea pentru incapacitatea de muncă (Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, denumită în continuare „WAO”).
- 16 Persoanele care nu erau incluse în acest sistem erau obligate, în schimb, să încheie cu titlu privat un contract cu o societate de asigurări pentru a fi acoperite în privința riscului de boală.
- 17 Începând de la 1 ianuarie 2006, Legea privind asigurările de sănătate (Zorgverzekeringswet, denumită în continuare „ZVW”) instituie un sistem legal obligatoriu de asigurări de sănătate pentru toate persoanele care au reședința sau care lucrează în Țările de Jos.

- 18 Articolul 69 din legea menționată, în versiunea aplicabilă la 1 august 2008, are următorul cuprins:

„1. Persoanele cu reședința în străinătate, care, prin aplicarea unui regulament al Consiliului Comunităților Europene sau prin aplicarea unui regulament adoptat în temeiul Acordului privind Spațiul Economic European sau al unui tratat în domeniul asigurărilor sociale, au dreptul, în caz de nevoie, la asistență medicală sau la rambursarea acesteia, în condițiile prevăzute de legislația privind asigurarea asistenței medicale din țara lor de reședință, se înregistrează la [CVZ], cu excepția cazului în care acestea sunt supuse, potrivit prezentei legi, asigurării obligatorii.

2. Persoanele menționate la alineatul 1 datorează o contribuție care va fi stabilită prin ordin ministerial. Pentru o cotă care va fi stabilită prin acest ordin, contribuția respectivă este considerată, în vederea aplicării Legii privind indemnizația suplimentară pentru asistența medicală (Wet op de zorgtoeslag), ca fiind o primă pentru o asigurare de sănătate.

3. În cazul în care nu se înregistrează în termen de patru luni de la nașterea dreptului prevăzut la alineatul 1, [CVZ] aplică persoanei care ar fi trebuit să se înregistreze o amendă egală cu 130 % dintr-o cotă stabilită prin ordin ministerial din contribuția prevăzută la alineatul 2, pentru o perioadă echivalentă cu perioada cuprinsă între data nașterii dreptului și data la care persoana s-a înregistrat, fără a depăși cinci ani.

4. [CVZ] este însărcinat cu administrarea, după cum rezultă din dispozițiile cuprinse la alineatul 1 și din reglementările internaționale menționate în acesta, precum și cu deciziile privind perceperea și încasarea contribuției menționate la alineatul 2 [...]”

- 19 Articolele 6.3.1 alineatul 1 și 6.3.2 alineatul 1 din Regulamentul privind asigurările de sănătate (Regeling zorgverzekering) prevăd următoarele:

„Contribuția datorată pentru o persoană dintre cele menționate la articolul 69 alineatul 1 din [ZVW] se calculează prin înmulțirea bazei de cotizare cu cifra reprezentând raportul dintre cheltuielile medii cu asistența medicală pentru o persoană în sarcina asigurării de sănătate în țara de reședință a persoanei respective și cheltuielile medii cu asistența medicală pentru o persoană în sarcina asigurării de sănătate din Țările de Jos.

[...]

Contribuția prevăzută la articolul 6.3.1 pentru o persoană dintre cele menționate la articolul 69 alineatul 1 din [ZVW], care dă dreptul la o pensie sau la o indemnizație și pentru membrii familiei acesteia, este reținută de instituția care acordă pensia sau indemnizația aferentă acestei pensii din această pensie sau din această indemnizație și transferată către casa de asigurări de sănătate.”

- 20 Articolul 2.5.2 alineatul 2 din Legea privind adaptarea și punerea în aplicare a Legii privind asigurările de sănătate (Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet, denumită în continuare „IZVW”) prevede:

„Un acord privind asigurarea pentru asistență medicală sau pentru costurile acesteia, încheiat pentru sau cu o persoană cu reședință în străinătate care, prin aplicarea unui regulament al Consiliului Comunităților Europene sau prin aplicarea unui regulament adoptat în temeiul Acordului privind Spațiul Economic European sau al unui tratat în domeniul asigurărilor sociale, are dreptul la asistență medicală sau la rambursarea acesteia, în condițiile prevăzute de legislația privind asigurarea asistenței medicale din țara sa de reședință, își încetează efectele începând de la 1 ianuarie 2006, în măsura în care acesta dădea naștere unor drepturi echivalente cu cele de care persoana

în cauză se poate prevala începând de la data respectivă prin aplicarea unui astfel de regulament sau tratat, în cazul în care asiguratul și-a îndeplinit înainte de 1 mai 2006 obligația de a se înregistra la [CVZ] potrivit articolului 69 din [ZVW].”

Acțiunea principală și întrebările preliminare

- 21 Reclamanții din acțiunea principală, toți resortisanți cu cetățenie olandeză având reședința în alt stat membru decât Regatul Țărilor de Jos, și anume, după caz, în Belgia, în Spania, în Franța și în Malta, sunt fie titulari ai unei pensii în temeiul AOW, fie ai unei indemnizații în temeiul WAO.
- 22 Înainte de 1 ianuarie 2006, nefiind asigurați în cadrul sistemelor obligatorii de asigurări de sănătate prevăzute de ZFW, reclamanții menționați au încheiat, pentru a se asigura împotriva riscului de boală, cu titlu privat, contracte de asigurări cu societăți private de asigurări cu sediul, după caz, în Țările de Jos sau în alte state membre.
- 23 Ca urmare a intrării în vigoare a ZVW, la 1 ianuarie 2006, CVZ a considerat că, întrucât reclamanții din acțiunea principală ar fi beneficiat de sistemul legal obligatoriu de asigurări de sănătate prevăzut de ZVW dacă ar fi avut reședința în Țările de Jos, aceștia urmau să aibă dreptul, potrivit articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, la prestații în natură în statul în care au reședința, suportate de statul răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației lor, respectiv Țările de Jos. Prin urmare, CVZ a transmis fiecărui reclamant un formular E 121 pentru a le permite acestora să se înscrie la o casă de asigurări de sănătate din statul lor de reședință. Domnii Ramaer, van

der Nat și Fokkens au efectuat această înregistrare, ultimul dintre aceștia „sub rezervă”. În schimb, domnii van Delft, van Willigen și Janssen au refuzat să se înregistreze.

- 24 La aceeași dată, 1 ianuarie 2006, reclamanților din acțiunea principală care încheiaseră, cu titlu privat, un contract de asigurare cu o societate având sediul în Țările de Jos li s-a reziliat de plin drept acest contract, în temeiul prevederilor IZVW. În schimb, aceia dintre ei care încheiaseră un astfel de contract cu o societate având sediul într-un alt stat membru l-au putut păstra.
- 25 Prin deciziile adoptate, după caz, în cursul anului 2006 sau al anului 2007, CVZ a reținut din pensiile sau din indemnizațiile plătite reclamanților din acțiunea principală valoarea contribuției prevăzute la articolul 69 din ZVW pentru a beneficia de sistemul legal obligatoriu de asigurări de sănătate introdus prin această lege.
- 26 Prin hotărârile din 31 ianuarie și din 17 decembrie 2008, Rechtbank te Amsterdam a respins acțiunile formulate de reclamanții din acțiunea principală în vederea contestării acestor decizii.
- 27 Reclamanții menționați au formulat apel împotriva acestor hotărâri la Centrale Raad van Beroep.
- 28 Potrivit deciziei de trimitere, toți reclamanții din acțiunea principală invocă, în cadrul acestui apel, că articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 nu conțin dispoziții cu caracter obligatoriu care urmăresc să determine legislația aplicabilă în temeiul căreia aceștia ar fi supuși din oficiu sistemului de prestații în natură aplicabil în statul membru de reședință. În schimb, reclamanții amintiți apreciază că dispun fie de opțiunea de a se înregistra, utilizând formularul E 121, la instituția competentă din

statul de reședință, potrivit articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72, pentru a beneficia de prestațiile în natură în acest stat membru în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, fie, în lipsa unei înregistrări la instituția menționată, de opțiunea de a încheia un contract de asigurare privată. În acest din urmă caz, statul membru răspunzător pentru plata pensiilor sau a indemnizațiilor nu ar putea reține o contribuție în sensul articolului 33 din regulamentul menționat, întrucât, într-un asemenea caz, prestațiile în natură nu ar fi suportate de o instituție a statului respectiv.

29 Pe de altă parte, tot potrivit deciziei de trimitere, toți reclamanții din acțiunea principală invocă o încălcare a drepturilor pe care le dețin în temeiul articolelor 21 TFUE și 45 TFUE, ca urmare a faptului că sunt obligați să plătească o contribuție pentru prestații în statul de reședință de care nu doresc să beneficieze, întrucât, în opinia lor, acestea sunt mai puțin avantajoase. În schimb, reclamanții ar dori menținerea situației anterioare datei de 1 ianuarie 2006 pentru a putea să încheie ei înșiși un contract de asigurare cu titlu privat pentru toate cheltuielile medicale.

30 Din decizia de trimitere rezultă că, la rândul său, CVZ susține că dreptul la prestații în natură în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 nu depinde de înregistrarea la instituția competentă din statul de reședință, astfel încât, chiar dacă persoanele interesate nu s-au înregistrat la aceasta din urmă și, astfel, nu și-au exercitat dreptul la prestațiile în natură care rezultă din aceste dispoziții, statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației este autorizat să opereze o reținere din aceasta. În caz contrar, s-ar aduce atingere solidarității sistemului de asigurări sociale, din moment ce orice persoană interesată ar putea să își permită să aștepte momentul în care are nevoie de asistență medicală pentru a se înregistra și pentru a deveni astfel obligată la plata contribuțiilor.

31 Instanța de trimitere arată că mai multe elemente par să indice că Regulamentul nr. 1408/71 exclude dreptul de opțiune invocat de reclamanții din acțiunea principală. Astfel, regulamentul menționat ar determina în mod obligatoriu statul care trebuie

să acorde prestațiile persoanei interesate și statul care suportă costurile prestațiilor datorate. Pe de altă parte, atunci când Regulamentul nr. 1408/71 prevede un drept de opțiune, face acest lucru în mod expres. În schimb, ar putea rezulta atât din articolul 29 din Regulamentul nr. 574/72, cât și din Hotărârea din 3 iulie 2003, van der Duin și ANOZ Zorgverzekeringen (C-156/01, Rec., p. I-7045, punctul 40), că înregistrarea la instituția din statul de reședință este elementul care determină aplicarea articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71. În aceste condiții, în lipsa unei astfel de înregistrări, costurile aferente prestațiilor pentru reclamanții din acțiunea principală nu ar fi suportate de instituțiile competente din Țările de Jos, în sensul articolului 33 din Regulamentul nr. 1408/71, întrucât, într-o asemenea situație, nu le-ar putea fi acordată nicio prestație. Prin urmare, nu ar fi îndeplinite toate condițiile de aplicare prevăzute de această dispoziție pentru perceperea unei contribuții.

³² Pe de altă parte, potrivit instanței de trimitere, în cazul în care dreptul de opțiune invocat de reclamanți este eliminat de Regulamentul nr. 1408/71, s-ar pune problema dacă respectiva contribuție reținută potrivit articolului 69 din ZVW și articolului 33 din regulamentul menționat încalcă articolele 21 TFUE și/sau 45 TFUE.

³³ În această privință, instanța menționată arată că, deși aplicarea unui coeficient de reședință a avut ca efect reducerea sumei datorate de nerezidenți în raport cu cea datorată de rezidenți și deși dreptul Uniunii nu garantează unui lucrător că transferul activităților sale sau al reședinței acestuia într-un alt stat membru este neutru în privința asigurărilor sociale, totuși, pentru reclamanții din acțiunea principală, acoperiți, cu titlu privat, de un contract de asigurare la data intrării în vigoare a ZVW, aceasta ar putea avea ca efect o scădere a interesului lor de a continua să își exercite dreptul de liberă circulație și de ședere în afara Țărilor de Jos. Astfel, pe de o parte, aceștia ar trebui să suporte costuri mai mari pentru asigurările de sănătate și, pe de altă parte, ar beneficia de asistență medicală mai puțin avantajoasă. Or, deși dorința legiuitorului olandez de a prevedea o asigurare de sănătate obligatorie pentru toți rezidenții din Țările de Jos poate fi considerată un motiv întemeiat pe considerații obiective de interes general, conformitatea cu principiul proporționalității a obligației

de a plăti în acest scop o contribuție, chiar în absența unei înregistrări în statul de reședință, nu ar rezulta în mod clar.

- ³⁴ În aceste condiții, Centrale Raad van Beroep a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare:

„1) Articolele 28, 28a și 33 din Regulamentul nr. 1408/71, dispozițiile anexei VI secțiunea R punctul 1 literele (a) și (b) la Regulamentul nr. 1408/71 și articolul 29 din Regulamentul nr. 574/72 trebuie interpretate în sensul că se opun unei dispoziții naționale precum articolul 69 din [ZVW], în măsura în care titularul unei pensii sau al unei indemnizații, care poate, în principiu, să exercite dreptul prevăzut la articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, este obligat să se înregistreze la [CVZ], iar o contribuție trebuie reținută din pensia sau indemnizația acestui titular chiar dacă nu este înregistrat în sensul articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72?

2) Articolul [21 TFUE] sau articolul [45 TFUE] trebuie interpretate în sensul că se opun unei dispoziții naționale precum articolul 69 din [ZVW], în măsura în care un cetățean al [Uniunii] care poate, în principiu, să exercite dreptul prevăzut la articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 este obligat să se înregistreze la [CVZ], iar o contribuție trebuie reținută din pensia sau indemnizația acestui cetățean chiar dacă nu este înregistrat în sensul articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72?”

- ³⁵ La cererea instanței de trimitere, președintele Curții a decis ca această cauză să fie tratată cu prioritate în temeiul articolului 55 alineatul (2) primul paragraf din Regulamentul de procedură al Curții.

Cu privire la întrebările preliminare

Cu privire la prima întrebare

- ³⁶ Prin intermediul primei întrebări formulate, instanța de trimitere solicită să se stabilească dacă articolele 28, 28a și 33 din Regulamentul nr. 1408/71 coroborate cu articolul 29 din Regulamentul nr. 574/72 trebuie interpretate în sensul că se opun unei reglementări a unui stat membru, precum cea în cauză în acțiunea principală, care prevede că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației acestui stat, care, precum reclamanții din acțiunea principală, au reședința într-un alt stat membru, trebuie, pentru a obține prestațiile de boală în natură de care au dreptul să beneficieze din partea primului stat membru, pe de o parte, să se înregistreze la instituția competentă din acesta și, pe de altă parte, să achite, sub forma unei rețineri din pensia sau din indemnizația amintită, o contribuție pentru prestațiile menționate, chiar atunci când nu sunt înregistrați la instituția competentă din statul membru în care au reședința.
- ³⁷ Din decizia de trimitere rezultă că această problemă se ridică în cadrul unui litigiu privind legalitatea contribuțiilor solicitate reclamaților din acțiunea principală de autoritățile olandeze pentru prestațiile de boală în natură acordate, în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, în statul membru de reședință al acestora, suportate de Regatul Țărilor de Jos, ca urmare a intrării în vigoare în acest stat membru, la 1 ianuarie 2006, a noului sistem legal obligatoriu de asigurări de sănătate instituit prin ZVW, care, înlocuindu-l pe cel prevăzut înainte de această dată de ZFW numai pentru lucrătorii salariați ale căror venituri erau inferioare unui anumit prag, se aplică din acel moment tuturor persoanelor care au reședința sau lucrează în acest stat membru.

- 38 În această privință, trebuie amintit de la bun început că articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 prevăd o „normă conflictuală” care permite să se determine, pentru titularii unei pensii sau ai unei indemnizații care au reședința într-un alt stat membru decât statul răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației menționate, instituția responsabilă pentru acordarea prestațiilor avute în vedere, precum și legislația aplicabilă (a se vedea Hotărârea din 10 ianuarie 1980, Jordens-Vosters, 69/79, Rec., p. 75, punctul 12, Hotărârea din 10 mai 2001, Rundgren, C-389/99, Rec., p. I-3731, punctele 43 și 44, precum și Hotărârea van der Duin și ANOZ Zorgverzekeringen, citată anterior, punctul 39).
- 39 Potrivit articolului 28 din Regulamentul nr. 1408/71, titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru care au reședința într-un alt stat membru, în care nu au dreptul la prestații de sănătate în natură, beneficiază, în contul și pe seama statului răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației respective, de aceste prestații acordate de instituția competentă din statul membru de reședință al acestora, în măsura în care ar avea dreptul la prestațiile amintite în temeiul legislației statului răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației dacă ar fi avut reședința pe teritoriul acestui stat (a se vedea Hotărârea van der Duin și ANOZ Zorgverzekeringen, citată anterior, punctele 40, 47 și 53).
- 40 Articolul 28a din Regulamentul nr. 1408/71 conține o normă în esență comparabilă în cazul în care un drept la prestațiile de boală în natură există în statul membru de reședință, acesta din urmă nesupunând dreptul respectiv la prestații unor condiții legate de asigurări sau de raporturi de muncă, și aceasta în scopul de a nu penaliza statele membre a căror legislație acordă un drept la prestațiile în natură numai în temeiul reședinței pe propriul teritoriu (a se vedea Hotărârea Rundgren, citată anterior, punctele 43 și 45).
- 41 Rezultă că, în speță, ca urmare a intrării în vigoare a ZVW, titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze, precum reclamantii din acțiunea principală, care au reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos, care, înainte de această dată, nu intrau sub incidența articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 – întrucât nu beneficiau, având în vedere nivelul veniturilor lor și indiferent de locul de reședință, de prestațiile de boală prevăzute de sistemul legal

obligatoriu al asigurărilor de boală – intră, începând de la 1 ianuarie 2006, în domeniul de aplicare al articolelor menționate.

- 42 În temeiul anexei VI secțiunea R punctul 1 literele (a) și (b) din Regulamentul nr. 1408/71, astfel de titulari ai unei pensii sau ai unei indemnizații care au dreptul să obțină, din partea Regatului Țărilor de Jos, prestații de boală în natură în statul membru de reședință în temeiul articolelor 28 și 28a din acest regulament, trebuie să se înregistreze în acest scop la CVZ. În plus, potrivit articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72, aceștia trebuie de asemenea să se înscrie, pentru a beneficia de aceste prestații, la instituția competentă a statului membru în care au reședința, prezentând un atestat care să certifice drepturile lor la prestațiile menționate în temeiul legislației statului răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației. Acest atestat este reprezentat de formularul E 121.
- 43 Din documentele dosarului prezentate Curții rezultă că, în speță, obligația titularilor unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze care au reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos de a se înregistra, pentru a beneficia de prestațiile de boală în natură în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, la CVZ, chiar dacă este menționată în prima întrebare preliminară, nu este pusă la îndoială în cadrul acțiunii principale decât în măsura în care declanșează reținerea de către statul menționat a unor contribuții din pensia sau din indemnizația respectivilor titulari, contribuții a căror legalitate este contestată.
- 44 În aceste condiții, trebuie să se considere că, prin intermediul primei întrebări, instanța de trimitere urmărește, în esență, să se stabilească dacă titularii unei pensii sau ai unei indemnizații care, precum reclamantii din acțiunea principală, au reședința într-un alt stat membru decât statul răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației acestora au posibilitatea, prin neînregistrarea la instituția competentă din statul membru în care au reședința, să opteze să nu intre sub incidența Regulamentului nr. 1408/71 și, prin urmare, să renunțe la beneficiul prestațiilor oferite în acest stat membru în temeiul articolelor 28 și 28a din regulamentul menționat și, astfel, să nu fie obligați să plătească acele contribuții datorate pentru prestațiile respective, conform articolului

33 din același regulament, în statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației titularilor menționați.

45 Cu titlu preliminar, domnii Janssen și Fokkens susțin însă că, spre deosebire de ceea ce presupune instanța de trimitere, situația lor nu intră în domeniul de aplicare al articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, ci al articolului 13 alineatul (2) litera (f) din acest regulament, în temeiul căruia, întrucât legislația olandeză nu mai poate fi aplicată în privința lor, având în vedere că și-au încetat activitățile profesionale în Țările de Jos, acestora li se aplică în mod exclusiv legislația statului membru în care au reședința, fără să aibă cea mai mică posibilitate de a opta. Prin urmare, Regatul Țărilor de Jos nu ar avea competența să perceapă o contribuție pentru astfel de prestații.

46 În această privință, trebuie amintit că, potrivit articolului 13 alineatul (2) litera (f) din Regulamentul nr. 1408/71, persoana căreia nu îi mai este aplicabilă legislația unui stat membru, fără ca legislația altui stat membru să îi fie aplicabilă în conformitate cu dispozițiile articolului 13 alineatul (2) literele (a)-(d) sau ale articolelor 14-17 din acest regulament, face obiectul legislației statului membru pe teritoriul căruia are reședința. Potrivit unei jurisprudențe constante, articolul 13 alineatul (2) litera (f) este aplicabil în special persoanelor care și-au încetat definitiv orice activitate (Hotărârea din 11 iunie 1998, Kuusijärvi, C-275/96, Rec., p. I-3419, punctele 39 și 40, precum și Hotărârea din 11 noiembrie 2004, Adanez-Vega, C-372/02, Rec., p. I-10761, punctul 24).

47 Totuși, această dispoziție cu caracter general care figurează în cadrul titlului II din Regulamentul nr. 1408/71, denumit „Stabilirea legislației aplicabile”, nu este aplicabilă decât în măsura în care dispozițiile speciale pentru diferitele categorii de prestații prevăzute în cadrul titlului III din același regulament nu instituie derogări de la dispoziția amintită (a se vedea Hotărârea din 27 mai 1982, Aubin, 227/81, Rec., p. 1991, punctul 11).

- 48 Or, chiar articolele 28 și 28a din acest regulament, care sunt incluse în titlul III, în capitolul 1 din acesta, intitulat „Boala și maternitatea”, derogă de la aceste norme generale în ceea ce privește acordarea prestațiilor de boală în natură titularilor unei pensii sau ai unei indemnizații care au reședința într-un alt stat membru decât statul răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației respective.
- 49 Așadar, în mod întemeiat instanța de trimitere a înlăturat, într-o situație precum cea din acțiunea principală, aplicarea articolului 13 alineatul (2) litera (f) din Regulamentul nr. 1408/71, în favoarea articolelor 28 și 28a din acest regulament.
- 50 În această privință, instanța de trimitere ridică în esență problema, pe de o parte, a caracterului imperativ al sistemului instituit prin articolele 28 și 28a pentru titularii unei pensii sau ai unei indemnizații care intră în domeniul de aplicare al acestor dispoziții și, pe de altă parte, a obligației acestora de a efectua plata contribuțiilor pentru prestațiile prevăzute de aceste dispoziții.
- 51 În ceea ce privește, în primul rând, posibilitatea titularilor unei pensii sau ai unei indemnizații care au reședința într-un alt stat membru decât statul care este răspunzător pentru plata acesteia de a renunța la aplicarea sistemului prevăzut la articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, trebuie menționat că, potrivit unei jurisprudențe constante, dispozițiile Regulamentului nr. 1408/71 ce determină legislația aplicabilă formează un sistem de norme conflictuale al cărui caracter complet are ca efect deposedarea legiuitorilor naționali de puterea de a stabili întinderea și condițiile de aplicare a legislației naționale în acest domeniu cu privire la persoanele supuse acesteia și la teritoriul în interiorul căruia dispozițiile naționale își produc efectele (a se vedea în special Hotărârea Adanez-Vega, citată anterior, punctul 18 și jurisprudența citată).
- 52 Or, întrucât normele conflictuale prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71 se impun astfel în mod imperativ statelor membre, cu atât mai mult nu se poate admite că

persoanele asigurate social care intră sub incidența acestor norme pot să contracareze efectele lor dispunând de posibilitatea de a opta să se sustragă de la aplicare. Astfel, aplicarea sistemului privind conflictul de legi instituit de Regulamentul nr. 1408/71 nu depinde decât de situația obiectivă în care se găsește lucrătorul interesat (a se vedea în acest sens Hotărârea din 12 decembrie 1967, Couture, 11/67, Rec., p. 487, p. 500, Hotărârea din 13 decembrie 1967, Guissart, 12/67, Rec., p. 551, p. 562, și Hotărârea din 29 iunie 1994, Aldewereld, C-60/93, Rec., p. I-2991, punctele 16-20).

53 În acest context, Curtea a stabilit deja, în ceea ce privește lucrătorii migranți, că nici Tratatul FUE, mai precis, articolul 45 din acesta, nici Regulamentul nr. 1408/71 nu oferă acestor lucrători opțiunea de a renunța de la bun început la beneficiul mecanismului instituit în special prin articolul 28 alineatul (1) din regulamentul menționat (Hotărârea din 5 martie 1998, Molenaar, C-160/96, Rec., p. I-843, punctul 42).

54 În plus, atunci când Regulamentul nr. 1408/71 conferă un drept de opțiune persoanelor asigurate într-un sistem de asigurări sociale, care, în privința legislației aplicabile, intră în domeniul de aplicare al regulamentulului menționat, acesta din urmă prevede respectivul drept de opțiune în mod expres (Hotărârea Aubin, citată anterior, punctul 19).

55 Cu certitudine, aceasta este situația, spre exemplu, după cum au subliniat domnii van Delft și van Willigen, a articolului 17a din Regulamentul nr. 1408/71, care permite titularilor unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației unuia sau mai multor state membre, care au reședința pe teritoriul altui stat membru, să solicite să fie exceptați de la aplicarea legislației din acest din urmă stat membru, cu condiția să nu fie supuși acesteia ca urmare a desfășurării unei activități profesionale.

56 Cu toate acestea, părțile sunt de acord că această dispoziție, care figurează în cadrul titlului II din Regulamentul nr. 1408/71, nu este aplicabilă într-o cauză precum cea din acțiunea principală, întrucât, după cum au recunoscut domnii van Delft și van Willigen, articolele 28 și 28a din regulamentul menționat conțin, în ceea ce privește

prestațiile de boală datorate acestor titulari ai unei pensii sau ai unei indemnizații, norme speciale derogatorii.

57 În schimb, după cum a arătat avocatul general la punctul 47 din concluzii, articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 nu oferă, potrivit modului lor de redactare, niciun drept de opțiune titularilor unor pensii și ai unor indemnizații care intră sub incidența acestor dispoziții. Astfel, articolul 28 din acest regulament prevede în mod imperativ că, atunci când titularul unei pensii sau al unei indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru are reședința într-un alt stat membru, în care nu are dreptul la prestații, acesta „beneficiază” totuși de prestații în natură acordate de instituția competentă din acest stat membru, în măsura în care ar avea dreptul la acestea dacă ar avea reședința în statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației. De asemenea, atunci când statul membru de reședință prevede un drept la prestații în natură, articolul 28a din acest regulament impune statului membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației, fără a oferi nicio alternativă, să acorde prestațiile amintite, în măsura în care titularul pensiei sau al indemnizației respective ar avea dreptul la acestea dacă ar avea reședința în statul membru răspunzător pentru plata acesteia.

58 Totuși, reclamanții din acțiunea principală susțin că, potrivit articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72, „pentru a beneficia” de prestațiile în natură, în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, pe teritoriul statului membru în care au reședința, titularul unei pensii sau al unei indemnizații trebuie să se înregistreze la instituția competentă din acest stat, prin prezentarea unui atestat – formularul E 121 – care să certifice că acesta are dreptul la prestațiile menționate anterior în temeiul legislației conform căreia se datorează o pensie sau o indemnizație.

59 În această privință, aceiași reclamanți susțin că, la punctele 40, 47 și 53 din Hotărârea van der Duin și ANOZ Zorgverzekerings, citată anterior, Curtea a stabilit că titularul unei pensii sau al unei indemnizații beneficiază de un drept la prestații în natură în statul membru de reședință numai „după ce” a subscris la sistemul instituit de articolul 28 din Regulamentul nr. 1408/71 înregistrându-se la instituția din acest stat

urmă stat. Ar rezulta că neînregistrarea la instituția competentă din statul membru de reședință ar permite titularului unei pensii sau al unei indemnizații datorate în temeiul legislației unui alt stat membru să renunțe la dreptul la prestații în natură în statul membru de reședință.

60 Această argumentare nu poate fi însă reținută.

61 Astfel, furnizând formularul E 121, instituția competentă dintr-un stat membru se limitează să declare că persoana asigurată într-un sistem de asigurări sociale ar avea dreptul la prestații în natură în temeiul legislației statului membru respectiv dacă ar avea reședința în acesta (a se vedea, prin analogie, Hotărârea din 10 februarie 2000, FTS, C-202/97, Rec., p. I-883, punctul 50, precum și Hotărârea din 30 martie 2000, Banks și alții, C-178/97, Rec., p. I-2005, punctul 53).

62 Întrucât un astfel de formular este pur declarativ, prezentarea sa la instituția competentă dintr-un stat membru în vederea înregistrării persoanei asigurate în statul respectiv nu poate, prin urmare, să constituie o condiție a nașterii unor drepturi la prestații în acest stat membru.

63 În consecință, înregistrarea la instituția competentă din statul membru de reședință prevăzută la articolul 29 din Regulamentul nr. 574/72 constituie numai o formalitate administrativă, a cărei îndeplinire este necesară pentru a asigura acordarea efectivă a prestațiilor în natură în acest stat membru în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71. Punctele 40, 47 și 53 din Hotărârea van der Duin și ANOZ Zorgverzekerings, citată anterior, trebuie interpretate numai în acest sens, Curtea constatând în cuprinsul lor că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații beneficiază, în temeiul articolului 28 din Regulamentul nr. 1408/71 și al articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72, de prestații în natură din partea instituției menționate numai după ce s-au înregistrat la această instituție.

- ⁶⁴ În consecință, din moment ce titularul unei pensii sau al unei indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru se încadrează în situația obiectivă descrisă la articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, norma conflictuală prevăzută de aceste dispoziții este aplicabilă în cazul său fără a putea să renunțe la aceasta prin neînregistrarea, conform articolului 29 din Regulamentul nr. 574/72, la instituția competentă din statul membru în care are reședința.
- ⁶⁵ Prin urmare, articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1407/71 au caracter imperativ pentru persoanele asigurate care intră sub incidența acestora.
- ⁶⁶ În al doilea rând, în ceea ce privește obligația de plată a contribuțiilor în statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației, domnii Janssen și Fokkens susțin că aplicarea articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 nu poate, în orice caz, să justifice obligația acestora de a contribui la sistemul legal obligatoriu de asigurări de sănătate instituit de ZVW, întrucât, în lipsa unei reședințe sau a unui loc de muncă în Țările de Jos, aceștia nu au dreptul, în cadrul noii legislații, la prestațiile de boală în natură în acest stat membru. Astfel, contrar afirmațiilor ZFW, ZVW ar exclude explicit nerezidenții din domeniul său de aplicare.
- ⁶⁷ Această argumentare nu ține însă cont de faptul că, după cum rezultă din cuprinsul punctelor 37-41 din prezenta hotărâre, articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 prevăd o „normă conflictuală” în temeiul căreia titularii unei pensii sau ai unei indemnizații care au reședința într-un alt stat membru decât statul răspunzător pentru plata acesteia au dreptul la prestații de sănătate în natură în statul membru în care au reședința pe seama primului stat, în măsura în care în statul respectiv ar avea dreptul la prestațiile menționate în temeiul legislației statului răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației dacă ar fi avut reședința pe teritoriul celui din urmă stat.

- 68 În consecință, deși este cu siguranță adevărat – aspect necontestat de părți – că ZVW nu se aplică titularilor unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze care, precum reclamanții din acțiunea principală, au reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos, este de asemenea adevărat că, din moment ce reclamanții menționați ar avea dreptul la prestațiile de boală în natură în Țările de Jos în temeiul ZVW dacă ar avea reședința în acest stat membru, aceștia au dreptul, în temeiul sistemului instituit prin articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, de a beneficia, pe seama acestui stat membru, de prestațiile respective în statul membru în care au reședința.
- 69 În această privință, trebuie amintit că, potrivit articolului 33 alineatul (1) din Regulamentul nr. 1408/71, instituția unui stat membru care este răspunzătoare pentru plata unei pensii sau indemnizații și care aplică o legislație ce prevede rețineri ale contribuțiilor, suportate de titularul acestei pensii sau indemnizații pentru acoperirea prestațiilor pentru boală, este autorizată să opereze aceste rețineri din pensia sau din indemnizația datorată de o astfel de instituție, în măsura în care costul prestațiilor acordate conform articolelor 28 și 28a din regulamentul menționat este suportat de o instituție a statului membru respectiv.
- 70 În speță, părțile nu contestă faptul că legislația olandeză în temeiul căreia este datorată pensia sau indemnizația reclamanților din acțiunea principală prevede astfel de rețineri de contribuții.
- 71 Or, în cadrul sistemului instituit de articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, prestațiile în natură sunt acordate titularului unei pensii sau al unei indemnizații de instituția competentă a statului membru de reședință pe seama statului membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației.
- 72 În aceste condiții, întrucât, astfel cum rezultă din cele menționate mai sus, titularii unei pensii sau ai unei indemnizații care intră în domeniul de aplicare al articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, având în vedere caracterul imperativ al sistemului instituit de aceste dispoziții, nu pot opta să renunțe la beneficiul prestațiilor în

natură oferite în statul membru în care au reședința prin faptul că nu se înregistrează la instituția competentă din acest stat membru, o astfel de neînregistrare neputând avea ca efect exonerarea acestora de la plata contribuțiilor în statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației, deoarece, în orice caz, respectivele prestații sunt în continuare suportate de acest din urmă stat, titularii menționați neputând să se sustragă de la sistemul prevăzut de regulamentul amintit.

⁷³ Cu certitudine, prin neînregistrarea la instituția competentă din statul membru de reședință, o astfel de persoană asigurată într-un sistem de asigurări sociale nu poate beneficia de acordarea efectivă a prestațiilor menționate în acest stat și, prin urmare, nu implică niciun cost pe care statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației acestuia ar trebui să îl ramburseze statului membru de reședință în temeiul articolului 36 din Regulamentul nr. 1408/71 coroborat cu articolul 95 din Regulamentul nr. 574/72.

⁷⁴ Cu toate acestea, o astfel de împrejurare nu afectează cu nimic existența dreptului la aceste prestații și, prin urmare, obligația corelativă de a plăti către instituțiile competente din statul membru a cărui reglementare reprezintă temeiul existenței unui astfel de drept contribuțiile datorate în schimbul riscului suportat de acesta în temeiul dispozițiilor Regulamentului nr. 1408/71. Astfel, după cum a stabilit anterior Curtea, nicio normă de drept al Uniunii nu impune instituției competente dintr-un stat membru să verifice dacă o persoană asigurată într-un sistem de asigurări sociale poate beneficia în mod efectiv de totalitatea prestațiilor unui sistem de asigurări de sănătate înainte de afilierea sa și de prelevarea contribuțiilor corespunzătoare (Hotărârea Molenaar, citată anterior, punctul 41).

⁷⁵ După cum au subliniat guvernul olandez și Comisia Europeană, o astfel de obligație de plată a contribuțiilor în considerarea existenței unui drept la prestații, chiar în lipsa unui beneficiu efectiv al prestațiilor menționate, este inerentă principiului solidarității aplicat de sistemele naționale de asigurări sociale, întrucât, în lipsa unei

asemenea obligații, persoanele interesate ar putea fi încurajate să aștepte realizarea riscului înainte de a contribui la finanțarea acestui sistem.

76 Circumstanța invocată de domnii van Delft și van Willigen, potrivit căreia, ținând cont de vârsta lor, aceștia din urmă, care erau și rămăneau asigurați împotriva riscului de boală în cadrul contractelor de asigurare privată, nu au niciun interes să adopte acest gen de comportamente speculative, nu are relevanță sub acest aspect, întrucât, după cum admit părțile, riscul unor astfel de conduite nu poate fi exclus în ceea ce privește cel puțin o parte dintre persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale în cauză. Cu riscul ca, în caz contrar, să fie golită de esența conținutului său, solidaritatea unui astfel de sistem trebuie astfel să fie garantată în mod imperativ de toate persoanele asigurate în respectivul sistem de asigurări sociale, indiferent de comportamentul individual pe care ar putea să îl adopte fiecare dintre acestea în funcție de parametri personali.

77 Pe de altă parte, domnii van Delft și van Willigen susțin în mod eronat că statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației nu poate invoca drept argument solidaritatea sistemului în cauză întrucât acesta nu suportă riscul acordării unor prestații de boală în natură în statul membru de reședință.

78 Astfel, deși, în principiu, în temeiul articolului 95 din Regulamentul nr. 574/72, valoarea prestațiilor în natură acordate în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 se rambursează de instituția competentă din statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației instituției din statul membru de reședință, pe baza unei sume forfetare, este adevărat că suma respectivă este destinată să acopere toate prestațiile în natură acordate persoanelor interesate și că valoarea sa este calculată în funcție de costul mediu anual al serviciilor de sănătate necesitate de un titular al unei pensii sau al unei indemnizații din statul membru în care are reședință, sumă forfetară care, potrivit dispoziției menționate, este „cât se poate de apropiată”

de cheltuielile reale (a se vedea în acest sens Hotărârea van der Duin și ANOZ Zorgverzekeringen, citată anterior, punctul 44).

- 79 În consecință, statul membru răspunzător pentru plata pensiei sau a indemnizației către un titular care are reședința într-un alt stat membru suportă riscul principal legat de acordarea unor prestații de boală în natură în statul membru în care are reședința titularul respectiv.
- 80 Având în vedere considerațiile de mai sus, trebuie să se răspundă la prima întrebare că articolele 28, 28a și 33 din Regulamentul nr. 1408/71 coroborate cu articolul 29 din Regulamentul nr. 574/72 trebuie interpretate în sensul că nu se opun unei reglementări a unui stat membru, precum cea în cauză în acțiunea principală, care prevede că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației acestui stat care au reședința într-un alt stat membru, în care au dreptul, în temeiul articolelor 28 și 28a, la prestațiile de boală în natură acordate de instituția competentă din acest stat membru, trebuie să achite, sub forma unei rețineri din pensia sau din indemnizația amintită, o contribuție pentru prestațiile menționate chiar și atunci când nu sunt înregistrați la instituția competentă din statul membru în care au reședința.

Cu privire la a doua întrebare

- 81 Prin intermediul celei de a doua întrebări formulate, instanța de trimitere solicită să se stabilească dacă articolele 21 TFUE și 45 TFUE trebuie interpretate în sensul că se opun unei reglementări a unui stat membru, precum cea în cauză în acțiunea principală, care prevede că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru care au reședința într-un alt stat membru, în care au dreptul, în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, la prestațiile de boală în natură acordate de instituția competentă din acest stat membru, trebuie, pe de o parte, să se înregistreze la instituția competentă din statul membru răspunzător

pentru plata acestei pensii sau indemnizații și, pe de altă parte, să achite, sub forma unei rețineri din pensia sau din indemnizația amintită, o contribuție pentru prestațiile menționate chiar și atunci când nu sunt înregistrați la instituția competentă din statul membru în care au reședința.

⁸² După cum rezultă deja din cuprinsul punctului 43 din prezenta hotărâre, obligația titularilor menționați ai unei pensii sau ai unei indemnizații de a se înregistra la CVZ pentru a beneficia de prestațiile de boală în natură în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71 nu este, în sine, pusă la îndoială în cadrul acțiunii principale.

⁸³ În aceste condiții, a doua întrebare trebuie interpretată în sensul că vizează, în esență, să se stabilească dacă articolele 21 TFUE și 45 TFUE se opun unei reglementări naționale, precum cea în cauză în acțiunea principală, care, în conformitate cu articolele 28, 28a și 33 din Regulamentul nr. 1408/71, prevede că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații care au reședința într-un alt stat membru decât statul răspunzător pentru plata acesteia sunt obligați să achite contribuții în acest ultim stat membru pentru acordarea prestațiilor de boală în natură în statul membru în care au reședința chiar dacă nu sunt înregistrați la instituția competentă din acesta.

⁸⁴ Trebuie amintit că reiese atât din jurisprudența Curții, cât și din articolul 168 alineatul (7) TFUE că dreptul Uniunii nu aduce atingere competenței statelor membre în ceea ce privește organizarea sistemelor lor de asigurări sociale și, în special, adoptarea dispozițiilor menite să reglementeze organizarea și furnizarea unor servicii sanitare și de asistență medicală. În absența unei armonizări la nivelul Uniunii Europene, legislația națională a fiecărui stat membru trebuie să stabilească, în fapt, condițiile în care se acordă prestațiile în domeniul asigurărilor sociale. Cu toate acestea, în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul Uniunii, în special dispozițiile tratatului referitoare la libera circulație a lucrătorilor sau la libertatea recunoscută oricărui cetățean al Uniunii Europene de circulație și de ședere pe teritoriul statelor membre (a se vedea în acest sens în special Hotărârea din 16 iulie 2009, von Chamier-Glisczinski, C-208/07, Rep., p. I-6095, punctul 63 și jurisprudența

citată, precum și Hotărârea din 15 iunie 2010, Comisia/Spania, C-211/08, Rep., p. I-5267, punctul 53).

⁸⁵ Prin urmare, interpretarea pe care Curtea a dat-o Regulamentului nr. 1408/71 ca răspuns la prima întrebare preliminară trebuie înțeleasă fără să se aducă atingere soluției care ar rezulta din eventuala posibilitate de aplicare a unor dispoziții ale dreptului primar. Astfel, constatarea că o măsură națională poate să fie conformă cu o dispoziție dintr-un act de drept derivat, în speță Regulamentul nr. 1408/71, nu o scutește de la aplicarea dispozițiilor tratatului (a se vedea în special Hotărârea din 16 mai 2006, Watts, C-372/04, Rec., p. I-4325, punctul 47, precum și Hotărârile von Chamier-Gliszcinski, punctul 66, și Comisia/Spania, punctul 45, citate anterior).

⁸⁶ În consecință, aplicabilitatea articolelor 28, 28a și 33 din Regulamentul nr. 1408/71 într-o situație precum cea în cauză în acțiunea principală nu exclude, în sine, faptul ca reclamantii din acțiunea principală să poată să se opună, în temeiul dreptului primar, reținerilor unor contribuții efectuate de instituția competentă din statul membru răs-punzător pentru plata pensiei sau a indemnizației, contribuții corespunzătoare acordării prestațiilor de boală în natură de către instituția competentă din statul membru în care au reședința (a se vedea, prin analogie, Hotărârea von Chamier-Gliszcinski, citată anterior, punctul 66).

⁸⁷ În speță, trebuie să se examineze în prealabil dacă o situație precum cea în cauză în acțiunea principală intră în domeniul de aplicare al dispozițiilor menționate în a doua întrebare adresată, și anume articolele 21 TFUE și 45 TFUE.

⁸⁸ Mai întâi, în ceea ce privește posibilitatea aplicării articolului 45 TFUE, trebuie amintit de la bun început că noțiunea „lucrător” din dreptul Uniunii nu este univocă, ci

variază în funcție de domeniul de aplicare avut în vedere. Astfel, nu este obligatoriu ca noțiunea „lucrător” utilizată în cadrul articolului 45 TFUE să coincidă cu aceea care este utilizată în mod curent în domeniul articolului 48 TFUE și al Regulamentului nr. 1408/71 (a se vedea Hotărârea von Chamier-Glisczinski, citată anterior, punctul 68 și jurisprudența citată).

⁸⁹ În ceea ce privește articolul 45 TFUE, potrivit unei jurisprudențe constante, noțiunea „lucrător”, în sensul acestei dispoziții, are o semnificație autonomă proprie dreptului Uniunii și nu trebuie interpretată restrictiv. Trebuie considerată ca fiind lucrător orice persoană care exercită activități reale și efective, cu excepția activităților care sunt atât de reduse încât apar ca fiind pur marginale și accesorii. Potrivit acestei jurisprudențe, caracteristica raportului de muncă o constituie împrejurarea că o persoană îndeplinește, într-o anumită perioadă, pentru o altă persoană și sub îndrumarea acesteia, prestații în schimbul cărora primește o remunerație (a se vedea Hotărârea von Chamier-Glisczinski, citată anterior, punctul 69 și jurisprudența citată).

⁹⁰ Pe de altă parte, deși articolul 45 alineatul (3) litera (d) TFUE, precum și articolul 17 alineatul (1) din Directiva 2004/38/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind dreptul la liberă circulație și ședere pe teritoriul statelor membre pentru cetățenii Uniunii și membrii familiilor acestora, de modificare a Regulamentului (CEE) nr. 1612/68 și de abrogare a Directivelor 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE și 93/96/CEE (JO L 158 p. 77, Ediție specială, 03/vol. 52, p. 187) prevăd dreptul unei persoane de a rămâne pe teritoriul unui stat membru după ce și-a încetat munca în acest stat, unde a ajuns pentru a desfășura o activitate salariată, din jurisprudență rezultă că o persoană care și-a exercitat întreaga activitate profesională în statul membru al cărui resortisant este și nu și-a exercitat dreptul de ședere într-un alt stat membru decât după pensionare, fără nicio intenție de a exercita o activitate salariată în acest alt stat membru, nu poate invoca principiul liberei circulații a lucrătorilor (Hotărârea din 9 noiembrie 2006, Turpeinen, C-520/04, Rec., p. I-10685, punctul 16, și Hotărârea din 23 aprilie 2009, Rüffler, C-544/07, Rep., p. I-3389, punctul 52).

- 91 În speță, elementele care figurează în dosarul prezentat Curții tind să indice că reclamanții din acțiunea principală, care au atins, toți, vârsta de pensionare, sunt resortisanți olandezi titulari ai unei pensii sau ai unei indemnizații, în temeiul AOW și, respectiv, al WAO, care, după ce și-au desfășurat întreaga carieră profesională în Țările de Jos, și-au stabilit ulterior reședința într-un alt stat membru în care nu exercită o activitate profesională și în care nu s-au aflat niciodată în căutarea unui loc de muncă.
- 92 Domnii van Delft și van Willigen susțin, desigur, că situația lor ar putea intra în domeniul de aplicare al articolului 45 TFUE. Aceștia nu prezintă, însă, în susținerea acestei afirmații niciun element concret care poate repune în discuție considerațiile de mai sus. Dimpotrivă, acești reclamanți menționează explicit că au emigrat într-un alt stat membru după ce au ieșit la pensie.
- 93 În aceste condiții, trebuie să se considere, asemenea Comisiei și guvernelor francez și finlandez, că articolul 45 TFUE nu pare să fie aplicabil într-un litigiu precum cel din acțiunea principală.
- 94 În schimb, trebuie subliniat că reclamanții din acțiunea principală, în calitate de resortisanți olandezi, se bucură, în orice caz, de statutul de cetățeni ai Uniunii în temeiul articolului 20 alineatul (1) din TFUE.
- 95 Prin faptul că s-au deplasat într-un alt stat membru și și-au stabilit aici reședința, aceștia și-au exercitat drepturile conferite de articolul 21 alineatul (1) TFUE. În consecință, o situație precum cea din speță intră în domeniul de aplicare al dreptului de liberă circulație și de ședere al cetățenilor Uniunii pe teritoriul unui alt stat membru decât cel al cărui resortisanți sunt.

⁹⁶ Potrivit articolului 21 alineatul (1) TFUE, orice cetățean al Uniunii are dreptul la liberă circulație și ședere pe teritoriul statelor membre, sub rezerva limitărilor și a condițiilor prevăzute de tratat și de dispozițiile adoptate în vederea aplicării acestuia.

⁹⁷ În această privință, potrivit unei jurisprudențe constante, facilitățile oferite de tratat în materie de circulație a cetățenilor Uniunii nu ar putea produce efecte depline dacă un resortisant al unui stat membru ar putea fi descurajat să le exercite ca urmare a obstacolelor ridicate în calea șederii sale în alt stat membru în temeiul unei reglementări din statul său de origine care îl sancționează pentru simplul fapt că a exercitat aceste facilități (a se vedea Hotărârea von Chamier-Glisczinski, citată anterior, punctul 82 și jurisprudența citată).

⁹⁸ În speță, reclamantii din acțiunea principală susțin că, din cauză că și-au mutat reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos, aceștia se găsesc, în ceea ce privește acordarea de prestații de boală în natură, într-o situație mai puțin favorabilă în raport cu cea în care s-ar fi aflat dacă ar fi avut reședința în Țările de Jos. Astfel, ca urmare a intrării în vigoare a ZVW la 1 ianuarie 2006, aceștia ar fi suferit, spre deosebire de rezidenții olandezi, o scădere semnificativă a nivelului de protecție de care beneficiau împotriva riscului de boală, întrucât, atât în ceea ce privește costul, cât și calitatea, prestațiile furnizate în cadrul legislației statului membru de reședință sunt mai puțin avantajoase decât cele oferite în cadrul contractelor de asigurări private. În schimb, prestațiile oferite rezidenților olandezi în cadrul ZVW ar fi, la rândul lor, comparabile cu acestea din urmă.

⁹⁹ În această privință, trebuie amintit că, întrucât articolul 48 TFUE prevede o coordonare între legislațiile statelor membre, iar nu armonizarea lor, diferențele de fond și de procedură între sistemele de securitate socială din fiecare stat membru și, prin urmare, diferențele între drepturile persoanelor asigurate nu sunt afectate de această dispoziție, fiecare stat membru păstrându-și competența de a stabili prin legislația

națională condițiile în care se acordă prestațiile în domeniul asigurărilor sociale (a se vedea în acest sens Hotărârea von Chamier-Glisczinski, citată anterior, punctul 84).

- ¹⁰⁰ În aceste condiții, articolul 21 alineatul (1) TFUE nu poate garanta asiguratului că o deplasare într-un alt stat membru este neutră în materia asigurărilor sociale, în special pe planul prestațiilor de boală. Având în vedere diferențele care există între sistemele și legislațiile statelor membre în materie, o astfel de deplasare poate, în funcție de caz, să fie mai mult sau mai puțin avantajoasă sau dezavantajoasă pentru persoana respectivă pe planul protecției sociale (a se vedea Hotărârea von Chamier-Glisczinski, citată anterior, punctul 85).
- ¹⁰¹ Rezultă că, inclusiv în cazul în care aplicarea sa este astfel mai puțin favorabilă, o legislație națională în materia asigurărilor sociale rămâne conformă cu dispozițiile articolului 21 TFUE dacă aceasta nu are drept consecință pur și simplu plata unor contribuții sociale pentru care nu se va beneficia de prestații (a se vedea, prin analogie, Hotărârea din 19 martie 2002, Hervein și alții, C-393/99 și C-394/99, Rec., p. I-2829, punctul 51, Hotărârea din 9 martie 2006, Piatkowski, C-493/04, Rec., p. I-2369, punctul 34, precum și Hotărârea din 18 iulie 2006, Nikula, C-50/05, Rec., p. I-7029, punctul 30).
- ¹⁰² Or, în speță, după cum rezultă din cuprinsul punctului 41 din prezenta hotărâre, faptul că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze, care au reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos, au dreptul la prestații de boală în natură prevăzute de legislația statului membru în care au reședința, deși anterior nu erau asigurați în niciun sistem legal obligatoriu de asigurări de sănătate și puteau, prin urmare, să fie acoperiți împotriva riscului de boală numai în cadrul contractelor de asigurări private, se datorează deciziei legiuitorului olandez de a extinde, în exercitarea competențelor sale în materia organizării sistemelor de asigurări sociale, sistemul legal obligatoriu de asigurări de boală, în special, la toate persoanele care au reședința în Țările de Jos, care a avut drept consecință, ținând cont de normele conflictuale prevăzute la articolele 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, includerea

titularilor menționați ai unor pensii sau ai unor indemnizații în cercul beneficiarilor de prestații de boală acordate în statul membru în care au reședința.

103 Trebuie să se constate că, după cum a arătat guvernul olandez, reglementarea națională în cauză în acțiunea principală, prin faptul că prevede, în conformitate cu dispozițiile Regulamentului nr. 1408/71, că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații care nu au reședința în acest stat au dreptul la prestații de boală în natură în cadrul legislației statului membru în care au reședința, este mai degrabă de natură să faciliteze libera circulație a cetățenilor Uniunii decât să o restrângă, din moment ce o astfel de reglementare permite acestora din urmă să aibă acces în statul membru de reședință la asistența corespunzătoare stării lor de sănătate în condiții de egalitate în raport cu persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale al acestui stat membru.

104 Cele menționate mai sus sunt cu atât mai adevărate în acțiunea principală cu cât părțile sunt de acord că, în urma procedurilor judiciare privind măsurile provizorii inițiate de reclamantii din acțiunea principală în fața instanțelor naționale, întrucât cuantumului contribuțiilor care trebuie achitate de titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze care au reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos i se aplică un coeficient corector ce reflectă costul vieții în statul membru de reședință, acest cuantum este în prezent inferior celui achitat de titularii acelorași pensii sau indemnizații care au reședința în Țările de Jos.

105 În mod cert, nu se poate exclude ca, după cum susțin reclamantii din acțiunea principală, prestațiile de boală în natură acordate, conform Regulamentului nr. 1408/71, în statul membru de reședință să fie, în ceea ce privește costul și calitatea, mai puțin avantajoase decât cele oferite rezidenților olandezi în cadrul ZVW.

- 106 Totuși, o astfel de diferență în privința nivelului de protecție împotriva riscului de boală între sistemele naționale de asigurări sociale ale statelor membre – aceasta rezultând din lipsa unei armonizări a dreptului Uniunii în materie – nu poate fi considerată, potrivit jurisprudenței menționate la punctele 99 și 100 din prezenta hotărâre, drept o restricție care intră sub incidența articolului 21 alineatul (1) TFUE. În această privință, nu are relevanță, contrar susținerilor domnilor van Delft și van Willigen, că aceștia și-au transferat reședința într-un alt stat membru înainte, iar nu după intrarea în vigoare a ZVW.
- 107 Pe de altă parte, reglementarea națională în cauză în acțiunea principală nu impune titularilor unei pensii sau ai unei indemnizații care au reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos să contribuie la un sistem de asigurări sociale fără a oferi o protecție socială corespunzătoare.
- 108 Astfel, chiar dacă, în lipsa înregistrării în statul membru de reședință, nu poate fi acordată nicio prestație de boală în natură titularilor unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze, plata contribuțiilor în Țările de Jos conferă totuși acestor persoane asigurate social dreptul de a beneficia de prestații corespunzătoare în statul membru în care au reședința, suportate de Țările de Jos.
- 109 Acestea fiind spuse, trebuie subliniat că, în speță, reglementarea în cauză în acțiunea principală nu s-a limitat la extinderea sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate, în special, în privința tuturor persoanelor rezidente în Țările de Jos și la faptul de a prevedea, potrivit Regulamentului nr. 1408/71, că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze care au reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos beneficiază, prin plata unei contribuții în acest din urmă stat membru, de prestațiile de boală în natură în statul membru în care au reședința. În mod paralel, aceeași reglementare a prevăzut astfel, în plus, rezilierea de plin drept, începând de la 1 ianuarie 2006, a contractelor de asigurări încheiate înainte de această dată de astfel de persoane nerezidente cu o societate având sediul în Țările de Jos, în

măsura în care aceste contracte dădeau naștere unor drepturi echivalente celor care rezultau din aplicarea Regulamentului nr. 1408/71.

- 110 Domnii van Delft, van Willigen și Fokkens susțin că această reziliere de plin drept, prevăzută la articolul 2.5.2 din IZVW, a afectat în mod substanțial drepturile dobândite de nerezidenții titulari ai unei pensii sau ai unei indemnizații în temeiul legislației olandeze în cadrul contractelor de asigurări încheiate sub incidența sistemului legal anterior cu societăți de asigurări având sediul în Țările de Jos. Astfel, în urma acestei rezilieri legale, aceste persoane nerezidente ar fi fost obligate, pentru a asigura continuitatea nivelului de protecție globală care rezulta din aceste contracte, să încheie, după 1 ianuarie 2006, noi contracte de asigurare în vederea completării prestațiilor de bază acordate în statul membru de reședință. Ținând cont de vârsta lor, aceste noi contracte nu ar fi putut fi încheiate decât în condiții tarifare deosebit de dezavantajoase.
- 111 Potrivit domnilor van Delft și van Willigen, rezidenții și nerezidenții nu au suferit același tratament în această privință. Astfel, în practică, aceste condiții tarifare stipulate în noile contracte de asigurări încheiate de rezidenți după intrarea în vigoare a ZVW ar corespunde în esență celor pentru care și-au dat acordul în cadrul contractelor de asigurare încheiate sub incidența ZFW, în timp ce, în schimb, în ceea ce privește nerezidenții, condițiile propuse de societățile de asigurări după această intrare în vigoare ar fi în mod fundamental mai puțin avantajoase decât cele aplicabile anterior în cadrul vechilor contracte ale acestora.
- 112 Guvernul olandez, interpelat în cadrul ședinței cu privire la acest aspect, a subliniat că ZVW nu prevăzuse rezilierea de plin drept, la 1 ianuarie 2006, a contractelor de asigurare încheiate cu societăți având sediul în Țările de Jos înainte de intrarea în vigoare a ZVW decât „în măsura” în care aceste contracte dădeau naștere, în ceea ce

privește prestațiile de boală în natură, unor drepturi echivalente celor pe care le puteau invoca persoanele interesate, după această intrare în vigoare, în temeiul dispozițiilor Regulamentului nr. 1408/71. Prin urmare, rezilierea de plin drept menționată nu ar viza integralitatea conținutului contractelor de asigurare, ci numai partea din acestea care ar corespunde sistemului legal de bază prevăzut de statul membru de reședință în scopul de a evita asigurările duble și, prin urmare, o plată dublă de contribuții.

- 113 Guvernul olandez admite că în practică, într-adevăr, contractele de asigurare în cauză ar fi fost, în majoritatea cazurilor, reziliate în integralitate, obligând persoanele care au dorit să mențină, după 1 ianuarie 2006, o protecție suplimentară împotriva riscului de boală în raport cu sistemul legal de bază să încheie noi contracte de asigurare. Cu toate acestea, persoanele rezidente și cele nerezidente ar fi beneficiat, în această privință, de același tratament.
- 114 Trebuie amintit că nu este de competența Curții să se pronunțe, în cadrul unei proceduri preliminare, asupra interpretării unor dispoziții naționale sau asupra aprecierii situației de fapt din acțiunea principală, această sarcină revenind exclusiv instanței de trimitere (a se vedea în acest sens în special Hotărârea din 23 aprilie 2009, Angelidaki și alții, C-378/07-C-380/07, Rep., p. I-3071, punctul 48).
- 115 Așadar, este de competența instanței de trimitere să stabilească dacă și în ce măsură reglementarea națională în cauză în acțiunea principală prevede o diferență de tratament între persoanele rezidente și cele nerezidente.
- 116 În această privință, dacă ar trebui să se stabilească faptul că reglementarea menționată include măsuri care vizează să se garanteze continuitatea protecției globale ce rezultă din contractele de asigurare încheiate înainte de intrarea în vigoare a ZVW și că

aceste măsuri privesc numai contractele care au fost încheiate de persoane rezidente, o astfel de diferență de tratament în raport cu persoanele nerezidente ar constitui, după cum a arătat avocatul general la punctul 79 din concluzii, o restricție privind libera circulație a lucrătorilor Uniunii în sensul articolului 21 alineatul (1) TFUE, din moment ce ar putea, potrivit jurisprudenței citate la punctul 97 din prezenta hotărâre, să descurajeze titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației olandeze, precum reclamanții din acțiunea principală, să își mențină reședința într-un alt stat membru decât Țările de Jos. Or, nici guvernul olandez, nici CVZ nu au prezentat, în cadrul prezentei trimiteri preliminare, niciun element care să justifice o astfel de diferență de tratament.

¹¹⁷ Pentru a proceda la examinarea existenței unei restricții în sensul articolului 21 TFUE, instanța de trimitere va trebui să țină cont în special de elementele relevante prezentate mai jos, care rezultă din dosarul prezentat Curții.

¹¹⁸ În primul rând, rezultă din chiar modul de redactare a articolului 2.5.2 alineatul 2 din IZVW că acesta prevede rezilierea de plin drept numai a contractelor de asigurare încheiate de persoane nerezidente. În schimb, nu se referă la contractele de asigurare încheiate de persoane rezidente.

¹¹⁹ Pentru a determina dacă această dispoziție instituie, după cum pare să indice modul său de redactare, o diferență de tratament între persoanele rezidente și cele nerezidente, va reveni instanței de trimitere sarcina de a stabili dacă reglementarea națională în cauză în acțiunea principală conține, după cum a sugerat guvernul olandez, o altă dispoziție legală care prevede de asemenea și în același mod rezilierea de plin drept a contractelor de asigurare încheiate de rezidenți înainte de intrarea în vigoare a ZVW.

- 120 În caz afirmativ, va reveni acestei instanțe și sarcina de a verifica dacă această reziliere de plin drept produce efecte juridice identice pentru rezidenți și pentru nerezidenți, și în special dacă, astfel cum a susținut același guvern, această reziliere privește în cele două cazuri numai partea din contract care dă naștere unor drepturi echivalente celor care rezultă din sistemul legal obligatoriu aplicabil.
- 121 În al doilea rând, atât din observațiile scrise ale domnilor van Delft și van Willigen, cât și din cele ale guvernului olandez rezultă că, în ceea ce privește rezidenții care încheiaseră, la 1 ianuarie 2006, un contract de asigurare, reglementarea națională în cauză în acțiunea principală a impus societăților care participă la sistemul legal obligatoriu de asigurare de boală prevăzut de ZVW să îi accepte pe toți aceștia ca persoane asigurate pentru totalitatea prestațiilor de boală în natură care le erau oferite în cadrul acestor contracte, și anume, atât pentru prestațiile de bază corespunzătoare drepturilor prevăzute de ZVW, cât și pentru prestațiile suplimentare care depășesc această protecție legală minimă.
- 122 În schimb, potrivit domnilor van Delft și van Willigen, această reglementare nu a impus acelorași societăți de asigurare, în cazul în care au sediul în Țările de Jos, o astfel de obligație de acceptare în ceea ce privește persoanele nerezidente care erau asigurate, înainte de intrarea în vigoare a ZVW, pe baza unui contract de asigurare cu acestea și care, de la respectiva intrare în vigoare, au dreptul, în temeiul articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, la prestații în natură acordate în statul membru de reședință suportate de Țările de Jos.
- 123 Dacă s-ar stabili exactitatea acestor informații – fapt ce revine în sarcina instanței de trimitere –, ar rezulta de asemenea o diferență de tratament între persoanele rezidente și cele nerezidente, care le plasează pe acestea din urmă într-o situație mai puțin favorabilă în momentul intrării în vigoare a ZVW.

124 Astfel, în lipsa unei obligații legale de a asigura nerezidenții, în special în ceea ce privește prestațiile de boală suplimentare în raport cu prestațiile de bază la care acești nerezidenți au dreptul în statul membru de reședință, o astfel de reglementare națională ar fi fost aptă să încurajeze societățile de asigurare în cauză să profite de ocazia reprezentată de intrarea în vigoare a ZVW pentru a rezilia integral contractele de asigurare încheiate anterior cu aceste persoane nerezidente, care sunt percepute ca intrând în categoria de „riscuri ridicate”, având în vedere vârsta și starea lor de sănătate, pentru a reanaliza și a adapta condițiile tarifare propuse acestora ținând cont de evoluția respectivilor parametri de la data încheierii contractului inițial.

125 În sfârșit, în al treilea rând, domnii van Delft și van Willigen au subliniat în cadrul ședinței că intrarea în vigoare a ZVW fusese precedată de o negociere strânsă între guvernul olandez și societățile de asigurare în cauză. Conform acestei negocieri, s-ar fi prevăzut, cel puțin din punct de vedere politic, că trebuia să se ofere persoanelor rezidente condiții tarifare rezonabile și în esență similare celor care prevalau în cadrul contractelor încheiate înainte de 1 ianuarie 2006.

126 Interpelat în legătură cu acest aspect în cadrul ședinței, guvernul olandez a susținut că, pe lângă faptul că vizează atât persoanele rezidente, cât și pe cele nerezidente, rezilierea integrală a contractelor de asigurare încheiate înainte de intrarea în vigoare a ZVW nu poate fi criticată în niciun fel, din moment ce IZVW s-ar limita la a impune rezilierea parțială a contractelor în cauză. Condițiile tarifare, despre care se susține că ar fi dezavantajoase, impuse reclamanților din acțiunea principală cu ocazia încheierii acestor noi contracte de asigurare pentru acordarea unei protecții suplimentare și-ar avea, prin urmare, originea numai în deciziile comerciale adoptate în mod autonom de societățile de asigurări în cauză.

127 Revine instanței de trimitere sarcina de a stabili dacă, după cum au susținut domnii van Delft și van Willigen, a fost luat în mod efectiv, la cererea guvernului olandez, de

societățile de asigurări în cauză un astfel de angajament de a garanta continuitatea protecției globale ce rezulta din contractele de asigurare încheiate înainte de intrarea în vigoare a ZVW și, în caz afirmativ, dacă această garanție privește numai persoanele rezidente sau se aplică și persoanelor nerezidente.

¹²⁸ Cu toate acestea, trebuie subliniat că orice diferență de tratament între persoanele rezidente și cele nerezidente sugerată de guvernul olandez și pusă în aplicare cu concursul său de societățile de asigurări cu sediul în Țările de Jos, în măsura în care ar fi demonstrată, nu ar putea, contrar susținerilor guvernului olandez, să se sustragă interdicției prevăzute la articolul 21 TFUE pentru simplul motiv că nu se întemeiază pe decizii care au un efect legal obligatoriu pentru aceste întreprinderi.

¹²⁹ Astfel, chiar acte ale autorităților statelor membre lipsite de forță obligatorie pot fi de natură să influențeze comportamentul întreprinderilor și, prin urmare, pot avea ca efect compromiterea scopului urmărit de articolul 21 TFUE. Or, aceasta ar fi situația dacă o practică tarifară adoptată de societățile de asigurare ar constitui punerea în aplicare a unui acord „politic” definit de guvernul olandez, care vizează garantarea continuității protecției globale numai a persoanelor rezidente, nu și a persoanelor nerezidente (a se vedea, prin analogie, Hotărârea din 24 noiembrie 1982, Comisia/Irlanda, 249/81, Rec., p. 4005, punctele 27-29).

¹³⁰ Având în vedere considerațiile de mai sus, se impune să se răspundă la a doua întrebare că articolul 21 TFUE trebuie interpretat în sensul că nu se opune unei reglementări a unui stat membru, precum cea în cauză în acțiunea principală, care prevede că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației acestui stat membru care au reședința într-un alt stat membru, în care au dreptul, potrivit articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, la prestațiile de boală în natură acordate de instituția competentă din acest din urmă stat membru, trebuie să achite, sub forma unei rețineri din pensia sau din indemnizația amintită, o contribuție pentru

prestațiile menționate chiar și atunci când nu sunt înregistrați la instituția competentă din statul membru în care au reședința.

- ¹³¹ În schimb, articolul 21 TFUE trebuie interpretat în sensul că se opune unei astfel de reglementări naționale în măsura în care aceasta induce sau presupune – aspect care trebuie verificat de instanța de trimitere – o diferență de tratament nejustificată între persoanele rezidente și cele nerezidente în ceea ce privește continuitatea protecției globale împotriva riscului de boală de care aceștia beneficiau în cadrul unor contracte de asigurare încheiate înainte de intrarea în vigoare a respectivei reglementări.

Cu privire la cheltuielile de judecată

- ¹³² Întrucât, în privința părților din acțiunea principală, procedura are caracterul unui incident survenit la instanța de trimitere, este de competența acesteia să se pronunțe cu privire la cheltuielile de judecată. Cheltuielile efectuate pentru a prezenta observații Curții, altele decât cele ale părților menționate, nu pot face obiectul unei rambursări.

Pentru aceste motive, Curtea (Camera a doua) declară:

- 1) Articolele 28, 28a și 33 din Regulamentul nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 1992/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006, coroborate cu**

articolul 29 din Regulamentul nr. 574/72 al Consiliului din 21 martie 1972 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu salariații și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în interiorul Comunității, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 311/2007 al Comisiei din 19 martie 2007, trebuie interpretate în sensul că nu se opun unei reglementări a unui stat membru, precum cea în cauză în acțiunea principală, care prevede că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației acestui stat care au reședința într-un alt stat membru, în care au dreptul, în temeiul articolelor 28 și 28a, la prestațiile de boală în natură acordate de instituția competentă din acest stat membru, trebuie să achite, sub forma unei rețineri din pensia sau din indemnizația amintită, o contribuție pentru prestațiile menționate chiar și atunci când nu sunt înregistrați la instituția competentă din statul membru în care au reședința.

- 2) Articolul 21 TFUE trebuie interpretat în sensul că nu se opune unei reglementări a unui stat membru, precum cea în cauză în acțiunea principală, care prevede că titularii unei pensii sau ai unei indemnizații datorate în temeiul legislației acestui stat membru care au reședința într-un alt stat membru, în care au dreptul, potrivit articolelor 28 și 28a din Regulamentul nr. 1408/71, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul nr. 1992/2006, la prestațiile de boală în natură acordate de instituția competentă din acest stat membru, trebuie să achite, sub forma unei rețineri din pensia sau din indemnizația amintită, o contribuție pentru prestațiile menționate chiar și atunci când nu sunt înregistrați la instituția competentă din statul membru în care au reședința.

În schimb, articolul 21 TFUE trebuie interpretat în sensul că se opune unei astfel de reglementări naționale în măsura în care aceasta induce sau presupune – aspect care trebuie verificat de instanța de trimitere – o

diferență de tratament nejustificată între persoanele rezidente și cele nerezidente în ceea ce privește continuitatea protecției globale împotriva riscului de boală de care aceștia beneficiau în cadrul unor contracte de asigurare încheiate înainte de intrarea în vigoare a respectivei reglementări.

Semnături