Coletânea da Jurisprudência

ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Grande Secção)

15 de julho de 2021 *

«Reenvio prejudicial — Livre circulação de pessoas — Cidadania da União — Regulamento (CE) n.º 883/2004 — Artigo 3.º, n.º 1, alínea a) — Prestações por doença — Conceito — Artigo 4.º e artigo 11.º, n.º 3, alínea e) — Diretiva 2004/38/CE — Artigo 7.º, n.º 1, alínea b) — Direito de residência de duração superior a três meses — Condição de dispor de uma cobertura extensa de seguro de doença — Artigo 24.º — Igualdade de tratamento — Nacional de um Estado-Membro que não exerce uma atividade económica que reside legalmente no território de outro Estado-Membro — Recusa do Estado-Membro de acolhimento de inscrever essa pessoa no seu sistema público de seguro de doença»

No processo C-535/19,

que tem por objeto um pedido de decisão prejudicial apresentado, nos termos do artigo 267.º TFUE, pelo Augstākā tiesa (Senāts) (Supremo Tribunal, Letónia), por Decisão de 9 de julho de 2019, que deu entrada no Tribunal de Justiça em 12 de julho de 2019, no processo

A

sendo interveniente:

Latvijas Republikas Veselības ministrija,

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Grande Secção),

composto por: K. Lenaerts, presidente, R. Silva de Lapuerta, vice-presidente, J.-C. Bonichot, A. Arabadjiev, A. Prechal, N. Piçarra e N. Wahl, presidentes de secção, E. Juhász, M. Safjan, D. Šváby, S. Rodin, F. Biltgen, K. Jürimäe (relatora), C. Lycourgos e P. G. Xuereb, juízes,

advogado-geral: H. Saugmandsgaard Øe,

secretário: M. Aleksejev, chefe de unidade,

vistos os autos e após a audiência de 28 de setembro de 2020,

vistas as observações apresentadas:

– em representação de A, por L. Liepa, advokāts,

* Língua do processo: letão.

– em representação do Latvijas Republikas Veselības ministrija, inicialmente, por I. Viņķele e R. Osis, e, posteriormente, por R. Osis,

– em representação do Governo letão, inicialmente, por V. Soņeca, V. Kalniņa e K. Pommere, e, posteriormente, por K. Pommere, na qualidade de agentes,

– em representação do Governo espanhol, por L. Aguilera Ruiz, na qualidade de agente,

– em representação da Comissão Europeia, por D. Martin, E. Montaguti e I. Rubene, na qualidade de agentes,

ouvidas as conclusões do advogado-geral na audiência de 11 de fevereiro de 2021,

profere o presente

Acórdão

1 O pedido de decisão prejudicial tem por objeto a interpretação do artigo 18.º, do artigo 20.º, n.º 1, e do artigo 21.º TFUE, do artigo 3.º, n.º 1, alínea a), do artigo 4.º e do artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento (CE) n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativo à coordenação dos sistemas de segurança social (JO 2004, L 166, p. 1, e retificação no JO 2004, L 200, p. 1), conforme alterado pelo Regulamento (CE) n.º 988/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de setembro de 2009 (JO 2009, L 284, p. 43) (a seguir «Regulamento n.º 883/2004»), bem como do artigo 7.º, n.º 1, alínea b), e do artigo 24.º da Diretiva 2004/38/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativa ao direito de livre circulação e residência dos cidadãos da União e dos membros das suas famílias no território dos Estados-Membros, que altera o Regulamento (CEE) n.º 1612/68 e que revoga as Diretivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE (JO 2004, L 158, p. 77, e retificação no JO 2004, L 229, p. 35).

2 Este pedido foi apresentado no âmbito de um litígio que opõe A ao Latvijas Republikas Veselības ministrija (Ministério da Saúde da República da Letónia) a respeito da recusa de este último inscrever A no sistema público de seguro de doença e de lhe emitir um Cartão Europeu de Seguro de Doença.

Quadro jurídico

Direito da União

Regulamento n.º 883/2004

3 O artigo 2.º do Regulamento n.º 883/2004, sob a epígrafe «Âmbito de aplicação pessoal», prevê, no seu n.º 1:

«O presente regulamento aplica-se aos nacionais de um Estado-Membro, aos apátridas e refugiados residentes num Estado-Membro que estejam ou tenham estado sujeitos à legislação de um ou mais Estados-Membros, bem como aos seus familiares e sobreviventes.»

4 Nos termos do artigo 3.º deste regulamento, sob a epígrafe «Âmbito de aplicação material»:

«1. O presente regulamento aplica-se a todas as legislações relativas aos ramos da segurança social que digam respeito a:

a) Prestações por doença;

[…]

5. O presente regulamento não se aplica:

a) À assistência social e médica;

[…]»

5 O artigo 4.º do referido regulamento, relativo à «[i]gualdade de tratamento», tem a seguinte redação:

«Salvo disposição em contrário do presente regulamento, as pessoas a quem o presente regulamento se aplica beneficiam dos direitos e ficam sujeitas às obrigações da legislação de qualquer Estado-Membro nas mesmas condições que os nacionais desse Estado-Membro.»

6 O artigo 11.º do mesmo regulamento enuncia as «[r]egras gerais» relativas à determinação da legislação aplicável. Tem a seguinte redação:

«1. As pessoas a quem o presente regulamento se aplica apenas estão sujeitas à legislação de um Estado-Membro. Essa legislação é determinada em conformidade com o presente título.

[…]

3. Sem prejuízo dos artigos 12.º a 16.º:

a) A pessoa que exerça uma atividade por conta de outrem ou por conta própria num Estado-Membro está sujeita à legislação desse Estado-Membro;

b) O funcionário público está sujeito à legislação do Estado-Membro de que dependa a administração que o emprega;

c) A pessoa que receba prestações por desemprego nos termos do artigo 65.º ao abrigo da legislação do Estado-Membro de residência está sujeita à legislação desse Estado-Membro;

d) A pessoa chamada, uma ou mais vezes, para o serviço militar ou para o serviço civil de um Estado-Membro está sujeita à legislação desse Estado-Membro;

e) Outra pessoa à qual não sejam aplicáveis as alíneas a) a d) está sujeita à legislação do Estado-Membro de residência, sem prejuízo de outras disposições do presente regulamento que lhe garantam prestações ao abrigo da legislação de um ou mais outros Estados-Membros.

[…]»

Diretiva 2004/38

7 O considerando 10 da Diretiva 2004/38 enuncia:

«As pessoas que exercerem o seu direito de residência não deverão, contudo, tornar-se uma sobrecarga não razoável para o regime de segurança social do Estado-Membro de acolhimento durante o período inicial de residência. Em consequência, o direito de residência dos cidadãos da União e dos membros das suas famílias por períodos superiores a três meses deverá estar sujeito a condições.»

8 Nos termos do artigo 7.º, n.º 1, desta diretiva, que figura no seu capítulo III, sob a epígrafe «Direito de residência por mais de três meses»:

«Qualquer cidadão da União tem o direito de residir no território de outro Estado-Membro por período superior a três meses, desde que:

[…]

b) Disponha de recursos suficientes para si próprio e para os membros da sua família, a fim de não se tornar uma sobrecarga para o regime de segurança social do Estado-Membro de acolhimento durante o período de residência, e de uma cobertura extensa de seguro de doença no Estado-Membro de acolhimento […]

[…]»

9 O artigo 14.º, n.º 2, primeiro parágrafo, dessa diretiva dispõe:

«Os cidadãos da União e os membros das suas famílias têm o direito de residência a que se referem os artigos 7.º, 12.º e 13.º enquanto preencherem as condições neles estabelecidas.»

10 Nos termos do artigo 16.º, n.º 1, da mesma diretiva:

«Os cidadãos da União que tenham residido legalmente por um período de cinco anos consecutivos no território do Estado-Membro de acolhimento, têm direito de residência permanente no mesmo. Este direito não está sujeito às condições previstas no capítulo III.»

11 O artigo 24.º da Diretiva 2004/38 prevê:

«1. Sob reserva das disposições específicas previstas expressamente no Tratado [FUE] e no direito secundário, todos os cidadãos da União que, nos termos da presente diretiva, residam no território do Estado-Membro de acolhimento beneficiam de igualdade de tratamento em relação aos nacionais desse Estado-Membro, no âmbito de aplicação do Tratado. O benefício desse direito é extensível aos membros da família que não tenham a nacionalidade de um Estado-Membro e tenham direito de residência ou direito de residência permanente.

2. Em derrogação do n.º 1, o Estado-Membro de acolhimento pode não conceder o direito a prestações de assistência social durante os primeiros três meses de residência ou, quando pertinente, o período mais prolongado previsto na alínea b) do n.º 4 do artigo 14.º, assim como, antes de adquirido o direito de residência permanente, pode não conceder ajuda de subsistência, incluindo a formação profissional, constituída por bolsas de estudo ou empréstimos estudantis, a

pessoas que não sejam trabalhadores assalariados ou trabalhadores não assalariados, que não conservem este estatuto ou que não sejam membros das famílias dos mesmos.»

Direito letão

12 O artigo 17.º da Ārstniecības likums (Lei Relativa aos Cuidados de Saúde, *Latvijas Vēstnesis*, 1997, n.º 167/168), na sua versão aplicável ao litígio no processo principal (a seguir «Lei Relativa aos Cuidados de Saúde»), dispõe:

«1. Os cuidados de saúde financiados pelo orçamento geral do Estado e pelos recursos do beneficiário dos cuidados, segundo as modalidades definidas em Conselho de Ministros, são dispensados às seguintes pessoas:

1) aos nacionais letões;

2) aos não cidadãos da Letónia;

3) aos nacionais dos Estados-Membros da União Europeia, dos Estados do Espaço Económico Europeu e da Confederação Suíça, que residam na Letónia em razão de um emprego ou do exercício de uma atividade independente, bem como aos membros da sua família;

4) aos estrangeiros autorizados a residir de modo permanente na Letónia;

5) aos refugiados e pessoas a quem é concedida proteção subsidiária;

6) às pessoas detidas, presas e condenadas a uma pena privativa de liberdade.

[…]

3. Os cônjuges de nacionais letões e de não cidadãos da Letónia e que sejam titulares de uma autorização de residência por tempo limitado na Letónia têm o direito, segundo as modalidades definidas em Conselho de Ministros, de beneficiar gratuitamente de tratamentos obstétricos financiados pelo orçamento geral do Estado e pelos recursos dos beneficiários dos tratamentos.

[…]

5. As pessoas não mencionadas nos n.os 1, 3 e 4 do presente artigo recebem cuidados de saúde mediante pagamento.»

Litígio no processo principal e questões prejudiciais

13 No final de 2015 ou em janeiro de 2016, A, nacional italiano, deixou a Itália e instalou-se na Letónia para aí se juntar à sua mulher, de nacionalidade letã, e aos seus dois filhos menores, de nacionalidades letã e italiana.

14 Antes da sua partida, A informou as autoridades italianas competentes da sua mudança para a Letónia. Consequentemente, foi inscrito no registo dos nacionais italianos residentes no estrangeiro. Resulta do pedido de decisão prejudicial que, nessa qualidade, já não pode beneficiar, em Itália, de cuidados de saúde a cargo do sistema de cuidados de saúde financiado por esse Estado-Membro.

15 Em 22 de janeiro de 2016, A requereu ao Latvijas Nacionālais Veselības dienests (Serviço Nacional de Saúde da Letónia) a sua inscrição no registo dos beneficiários de cuidados de saúde e que fosse emitido um Cartão Europeu de Seguro de Doença. Como resulta do pedido de decisão prejudicial, a inscrição nesse registo corresponde à inscrição num sistema público de seguro de doença obrigatório cujo financiamento é essencialmente público e que permite aos seus beneficiários receberem cuidados de saúde financiados pelo Estado como prestações em espécie (a seguir «sistema de prestação de cuidados de saúde financiados pelo Estado»).

16 Por Decisão de 17 de fevereiro de 2016, este Serviço Nacional de Saúde da Letónia indeferiu esse pedido.

17 Esta decisão foi confirmada por Decisão do Ministério da Saúde da República da Letónia, de 8 de julho de 2016, com o fundamento de que A não estava abrangido por nenhuma das categorias de beneficiários dos cuidados de saúde financiados pelo Estado referidos no artigo 17.º, n.ºs 1, 3 ou 4, da Lei Relativa aos Cuidados de Saúde, uma vez que não era trabalhador por conta de outrem nem trabalhador independente na Letónia, mas residia nesse país com base num certificado de registo de cidadão da União. Por conseguinte, em conformidade com o artigo 17.º, n.º 5, da referida lei, só podia beneficiar de prestações de saúde mediante pagamento.

18 Foi negado provimento ao recurso interposto por A dessa decisão, tanto em primeira instância pelo administratīvā rajona tiesa (Tribunal Administrativo de Primeira Instância, Letónia) como em segunda instância, por um Acórdão de 5 de janeiro de 2018 do Administratīvā apgabaltiesa (Tribunal Administrativo Regional, Letónia).

19 Esses dois órgãos jurisdicionais consideraram, em substância, que uma diferença de tratamento entre, por um lado, A, que residia legalmente na Letónia com base no artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38 e podia invocar o artigo 24.º, n.º 1, dessa diretiva, e, por outro, os nacionais letões economicamente inativos podia ser justificada por um objetivo legítimo de proteção das finanças públicas e era proporcionada. Com efeito, A teria direito a assistência médica de urgência, os prémios de seguro de doença não seriam desproporcionados e, ao adquirir um direito de residência permanente, A poderia beneficiar dos cuidados de saúde financiados pelo Estado.

20 A interpôs no órgão jurisdicional de reenvio, o Augstākā tiesa (Senāts) (Supremo Tribunal, Letónia), um recurso do Acórdão de 5 de janeiro de 2018 do Administratīvā apgabaltiesa (Tribunal Administrativo Regional).

21 O órgão jurisdicional de reenvio salienta que o artigo 17.º da Lei Relativa aos Cuidados de Saúde visa transpor para o direito letão o artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38, que é aplicável ao litígio no processo principal. Em contrapartida, interroga-se sobre a aplicabilidade do Regulamento n.º 883/2004. Por um lado, os cuidados de saúde financiados pelo Estado podem ser qualificados de «prestações de segurança social», na aceção do artigo 3.º, n.º 1, deste regulamento, uma vez que o acesso ao sistema de prestação de cuidados de saúde financiados pelo Estado é concedido à luz de critérios objetivos e que esses cuidados de saúde podem constituir

«prestações por doença», na aceção da alínea a) desta disposição. Por outro lado, coloca-se, todavia, a questão de saber se este sistema está excluído do âmbito de aplicação desse regulamento por força do artigo 3.º, n.º 5, alínea a), do referido regulamento.

22 Na hipótese de o Regulamento n.º 883/2004 não ser aplicável ao litígio no processo principal, o órgão jurisdicional de reenvio interroga-se sobre a compatibilidade da Lei Relativa aos Cuidados de Saúde com os artigos 18.º e 21.º TFUE.

23 Pelo contrário, na hipótese de o Regulamento n.º 883/2004 ser aplicável, há que determinar o alcance do seu artigo 11.º, n.º 3, alínea e). Esta disposição tem por objetivo, nomeadamente, impedir que as pessoas abrangidas pelo âmbito de aplicação do referido regulamento sejam privadas de proteção em matéria de segurança social, por falta de legislação que lhes seja aplicável. Ora, é recusado a A o acesso ao sistema de prestação de cuidados de saúde financiados pelo Estado, tanto em Itália como na Letónia, e este fica assim globalmente privado de acesso a tal proteção.

24 O órgão jurisdicional de reenvio interroga-se igualmente sobre a interação entre o Regulamento n.º 883/2004 e a Diretiva 2004/38 à luz da jurisprudência resultante do Acórdão de 19 de setembro de 2013, Brey (C-140/12, EU:C:2013:565). Neste contexto, pretende ser esclarecido sobre a interpretação do princípio da não discriminação, como concretizado, especialmente, no artigo 4.º desse regulamento e no artigo 24.º, n.º 1, dessa diretiva. Na sua opinião, a diferença de tratamento entre, por um lado, um cidadão da União economicamente inativo, como A, e, por outro, os nacionais letões e os cidadãos da União economicamente ativos poderia ser desproporcionada relativamente ao objetivo legítimo de proteger as finanças públicas da República da Letónia. Há que determinar se as autoridades letãs deveriam ter procedido, tendo em conta as circunstâncias individuais que caracterizam a situação específica de A, a uma apreciação global do encargo concreto que representaria a concessão a A de acesso ao sistema de prestação de cuidados de saúde financiados pelo Estado no conjunto do sistema nacional de assistência social. A circunstância de A ter ligações pessoais estreitas com a Letónia poderia implicar que não fosse permitido recusar-lhe automaticamente esse acesso.

25 Por último, o órgão jurisdicional de reenvio sublinha que, segundo a jurisprudência resultante, nomeadamente, do Acórdão de 11 de novembro de 2014, Dano (C-333/13, EU:C:2014:2358), um cidadão da União só pode invocar a igualdade de tratamento com os nacionais do Estado-Membro de acolhimento ao abrigo do artigo 24.º, n.º 1, da Diretiva 2004/38 se a sua residência no território desse Estado-Membro respeitar as condições dessa diretiva. Ora, A preenche as condições de residência legal estabelecidas no artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da referida diretiva. Coloca-se, assim, a questão de saber se o facto de um cidadão da União, como A, dispor de uma cobertura extensa de seguro de doença é suscetível de justificar a recusa de lhe conceder acesso ao sistema de prestação de cuidados de saúde financiados pelo Estado.

26 Nestas circunstâncias, o Augstākā tiesa (Senāts) (Supremo Tribunal) decidiu suspender a instância e submeter ao Tribunal de Justiça as seguintes questões prejudiciais:

«1) Deve considerar-se que os cuidados de saúde públicos estão incluídos nas “prestações por doença” na aceção do artigo 3.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento n.º 883/2004?

2) Em caso de resposta afirmativa à primeira questão, podem os Estados-Membros, ao abrigo do artigo 4.º do Regulamento n.º 883/2004 e do artigo 24.º da Diretiva 2004/38, a fim de evitar pedidos desproporcionados de prestações sociais previstas para garantir a prestação de cuidados de saúde, recusar essas prestações, que são concedidas aos seus nacionais e aos membros da família de um cidadão da União que tenha[m] o estatuto de trabalhador[es] [e] que se encontrem na mesma situação [que esses nacionais], aos cidadãos da União que, nesse momento, não tenham o estatuto de trabalhador?

3) Em caso de resposta negativa à primeira questão, podem os Estados-Membros, ao abrigo dos artigos 18.º e 21.º [TFUE] e do artigo 24.º da Diretiva 2004/38, a fim de evitar pedidos desproporcionados de prestações sociais previstas para garantir a prestação de cuidados de saúde, recusar essas prestações, que são concedidas aos seus nacionais e aos membros da família de um cidadão da União que tenha[m] o estatuto de trabalhador[es] [e] que se encontrem na mesma situação [que esses nacionais], aos cidadãos da União que, nesse momento, não tenham o estatuto de trabalhador?

4) É conforme com o artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento [n.º 883/2004] uma situação em que é recusado a um cidadão da [União], que exerce o seu direito à livre circulação, o direito a receber serviços de prestação de cuidados de saúde públicos [financiados pelo] Estado em todos os Estados-Membros envolvidos no caso em apreço?

5) É conforme com os artigos 18.º, 20.º, n.º 1, e 21.º [TFUE] uma situação em que é recusado a um cidadão da [União], que exerce o seu direito à livre circulação, o direito a receber serviços de prestação de cuidados de saúde públicos [financiados pelo] Estado em todos os Estados-Membros envolvidos no caso em apreço?

6) Deve a legalidade da residência, na aceção do artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38, ser entendida no sentido de que confere a uma pessoa o direito a aceder ao regime de segurança social e também no sentido de que pode constituir um motivo para excluir essa pessoa da segurança social? Em especial, no caso em apreço, deve considerar-se que o facto de o requerente dispor de [uma cobertura extensa] de seguro de doença, que constitui uma das condições prévias para a legalidade da residência em conformidade com a Diretiva 2004/38, pode justificar a recusa em incluí-lo no sistema de prestação de cuidados de saúde [financiados pelo] Estado?»

Quanto às questões prejudiciais

Quanto à primeira questão

27 Com a sua primeira questão, o órgão jurisdicional de reenvio pretende saber, em substância, se o artigo 3.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento n.º 883/2004 deve ser interpretado no sentido de que as prestações de cuidados de saúde, financiadas pelo Estado, que são concedidas às pessoas abrangidas pelas categorias de beneficiários definidas pela legislação nacional, independentemente de qualquer apreciação individual e discricionária das necessidades pessoais, constituem «prestações por doença», na aceção desta disposição, abrangidas pelo âmbito de aplicação deste regulamento, ou se constituem prestações de «assistência social e médica» excluídas do âmbito de aplicação do referido regulamento por força do seu artigo 3.º, n.º 5, alínea a).

28 A este respeito, cabe recordar que a distinção entre as prestações abrangidas pelo âmbito de aplicação do Regulamento n.º 883/2004 e as prestações dele excluídas reside essencialmente nos elementos constitutivos de cada prestação, nomeadamente nas suas finalidades e nas condições de concessão, e não no facto de uma prestação ser ou não qualificada de prestação de segurança social por uma legislação nacional [v., nomeadamente, Acórdãos de 16 de setembro de 2015, Comissão/Eslováquia, C-433/13, EU:C:2015:602, n.º 70, e de 25 de julho de 2018, A (Assistência a uma pessoa deficiente), C-679/16, EU:C:2018:601, n.º 31 e jurisprudência referida].

29 Resulta assim de jurisprudência constante do Tribunal de Justiça que uma prestação pode ser considerada uma prestação de segurança social se, por um lado, for concedida aos beneficiários independentemente de qualquer apreciação individual e discricionária das necessidades pessoais, com base numa situação definida na lei, e, por outro, se tiver por base um dos riscos expressamente enumerados no artigo 3.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004. Estas duas condições são cumulativas [v., neste sentido, Acórdão de 25 de julho de 2018, A (Assistência a pessoa com deficiência), C-679/16, EU:C:2018:601, n.ºs 32 e 33 e jurisprudência referida].

30 No que diz respeito à primeira condição enunciada no número anterior, importa recordar que a mesma está preenchida quando a concessão da prestação respeita critérios objetivos, os quais, uma vez preenchidos, atribuem o direito à prestação sem que a autoridade competente possa tomar em consideração outras circunstâncias pessoais [Acórdão de 25 de julho de 2018, A (Assistência a pessoa com deficiência), C-679/16, EU:C:2018:601, n.º 34 e jurisprudência referida].

31 No que diz respeito à segunda condição enunciada no n.º 29 do presente acórdão, segundo a qual a prestação em causa deve ter por base um dos riscos expressamente enumerados no artigo 3.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004, importa recordar que a alínea a) desta disposição menciona explicitamente as «prestações por doença».

32 A este propósito, o Tribunal de Justiça já declarou que as «prestações por doença», na aceção desta disposição, têm por finalidade essencial a cura do doente (v., neste sentido, Acórdão de 16 de novembro de 1972, Heinze, 14/72, EU:C:1972:98, n.º 8), prestando-lhe os cuidados que o seu estado exige (v., neste sentido, Acórdão de 8 de julho de 2004, Gaumain-Cerri e Barth, C-502/01 e C-31/02, EU:C:2004:413, n.º 21), e cobrem, assim, o risco associado a um estado mórbido [v., neste sentido, Acórdãos de 21 de julho de 2011, Stewart, C-503/09, EU:C:2011:500, n.º 37, e de 5 de março de 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Prestação para reabilitação), C-135/19, EU:C:2020:177, n.º 32].

33 Pelo contrário, uma prestação está compreendida no conceito de «assistência social e médica», excluída do âmbito de aplicação do Regulamento n.º 883/2004 nos termos do seu artigo 3.º, n.º 5, alínea a), quando a sua concessão depende de uma apreciação individual das necessidades pessoais do requerente da referida prestação (v., neste sentido, Acórdão de 16 de julho de 1992, Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, n.º 17).

34 No caso em apreço, como salientou o advogado-geral nos n.ºs 40 e 41 das suas conclusões, resulta do pedido de decisão prejudicial que as prestações em causa no processo principal cumprem a primeira condição para serem consideradas prestações de segurança social, recordada no n.º 29 do presente acórdão. Com efeito, segundo as explicações prestadas pelo órgão jurisdicional de reenvio, os cuidados de saúde são garantidos a qualquer pessoa residente na Letónia que esteja abrangida por uma das categorias de beneficiários dos cuidados de saúde definidos, de forma objetiva, pela Lei Relativa aos Cuidados de Saúde, não podendo a autoridade nacional competente tomar em consideração outras circunstâncias pessoais.

35 No que respeita à segunda condição, recordada no n.º 29 do presente acórdão, resulta do pedido de decisão prejudicial que as prestações de cuidados de saúde em causa no processo principal são prestações em espécie que consistem na prestação de cuidados de saúde, que se destinam a curar os doentes. Tais prestações referem-se, portanto, ao risco que decorre de uma doença, expressamente mencionado no artigo 3.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento n.º 883/2004.

36 Uma vez que estão preenchidas as duas condições cumulativas enunciadas no n.º 29 do presente acórdão, as prestações de cuidados de saúde como as que estão em causa no processo principal devem ser qualificadas de «prestações de segurança social», na aceção do artigo 3.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004, e estão, assim, abrangidas pelo âmbito de aplicação deste regulamento.

37 Esta conclusão não é posta em causa pelo modo de financiamento dessas prestações de cuidados de saúde. Com efeito, o Tribunal de Justiça já declarou que o modo de financiamento de uma prestação não é relevante para a sua qualificação de prestação de segurança social (v., neste sentido, Acórdãos de 16 de julho de 1992, Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, n.º 21, e de 21 de junho de 2017, Martinez Silva, C-449/16, EU:C:2017:485, n.º 21).

38 À luz destas considerações, há que responder à primeira questão que o artigo 3.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento n.º 883/2004 deve ser interpretado no sentido de que as prestações de cuidados de saúde, financiadas pelo Estado, que são concedidas às pessoas abrangidas pelas categorias de beneficiários definidas pela legislação nacional, independentemente de qualquer apreciação individual e discricionária das necessidades pessoais, constituem «prestações por doença», na aceção desta disposição, pelo que são abrangidas pelo âmbito de aplicação do referido regulamento.

Quanto à segunda e quarta a sexta questões

39 A título preliminar, uma vez que a segunda e quarta a sexta questões, que importa examinar em conjunto, têm por objeto a interpretação de numerosas disposições do direito da União, a saber, do artigo 18.º, do artigo 20.º, n.º 1, e do artigo 21.º TFUE, do artigo 4.º e do artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, bem como do artigo 7.º, n.º 1, alínea b), e do artigo 24.º da Diretiva 2004/38, há que determinar aquelas cuja interpretação é necessária para dar uma resposta útil a estas questões.

40 A este respeito, antes de mais, há que recordar que o artigo 18.º, primeiro parágrafo, TFUE, que proíbe toda e qualquer discriminação em razão da nacionalidade no âmbito de aplicação dos Tratados e sem prejuízo das suas disposições especiais, só se destina a ser aplicado autonomamente em situações reguladas pelo direito da União para as quais o Tratado TFUE não preveja regras específicas de não discriminação (Acórdão de 11 de junho de 2020, TÜV Rheinland LGA Products e Allianz IARD, C-581/18, EU:C:2020:453, n.º 31 e jurisprudência referida). Ora, este princípio da não discriminação é precisado no artigo 24.º da Diretiva 2004/38 relativamente aos cidadãos da União que, como A, exercem a sua liberdade de circular e residir no território dos Estados-Membros (v., neste sentido, Acórdão de 4 de outubro de 2012, Comissão/Áustria, C-75/11, EU:C:2012:605, n.º 49). Este princípio é igualmente precisado no artigo 4.º do Regulamento n.º 883/2004 relativamente aos cidadãos da União que, como A, invocam, no Estado-Membro de acolhimento, prestações referidas no artigo 3.º, n.º 1, deste regulamento, entre as quais figuram, como decorre da resposta à primeira questão, prestações de cuidados de saúde como as que estão em causa no processo principal.

41 Em seguida, o artigo 20.º, n.º 1, TFUE confere a qualquer pessoa que tenha a nacionalidade de um Estado-Membro o estatuto de cidadão da União, o qual tende a ser o estatuto fundamental dos nacionais dos Estados-Membros (Acórdãos de 20 de setembro de 2001, Grzelczyk, C-184/99, EU:C:2001:458, n.º 31, e de 21 de fevereiro de 2013, N., C-46/12, EU:C:2013:97, n.º 27). O artigo 20.º, n.º 2, segundo parágrafo, TFUE precisa, expressamente, que os direitos que este artigo confere aos cidadãos da União «são exercidos nas condições e nos limites definidos pelos Tratados e pelas medidas adotadas para a sua aplicação».

42 Por último, o artigo 21.º, n.º 1, TFUE subordina, por sua vez, o direito de os cidadãos da União circularem e permanecerem livremente no território dos Estados-Membros ao respeito «das limitações e das condições previstas nos Tratados e nas disposições adotadas em sua aplicação».

43 Ora, o artigo 7.º, n.º 1, da Diretiva 2004/38 prevê tais limitações e condições no que se refere a esse direito.

44 Nestas condições, há que reformular a segunda e quarta a sexta questões no sentido de que, com elas, o órgão jurisdicional de reenvio pretende saber, em substância, se o artigo 4.º e o artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, bem como o artigo 7.º, n.º 1, alínea b), e o artigo 24.º da Diretiva 2004/38 devem ser interpretados no sentido de que se opõem a uma legislação nacional que exclui do direito a ser inscrito no sistema público de seguro de doença do Estado-Membro de acolhimento, a fim de beneficiarem de prestações de cuidados de saúde financiados por esse Estado, os cidadãos da União economicamente inativos, nacionais de outro Estado-Membro, sujeitos, por força do artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do referido regulamento, à legislação do Estado-Membro de acolhimento e que exercem o seu direito de residência no território deste último em conformidade com o artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da referida diretiva.

45 Em primeiro lugar, há que recordar que o artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004 enuncia uma «regra de conflito» que visa determinar a legislação nacional aplicável à atribuição das prestações de segurança social enumeradas no artigo 3.º, n.º 1, desse regulamento, entre as quais figuram as prestações por doença, a que podem ter direito as pessoas diferentes das visadas nas alíneas a) a d) do artigo 11.º, n.º 3, do referido regulamento, ou seja, nomeadamente, as pessoas economicamente inativas (v., neste sentido, Acórdãos de 14 de junho de 2016, Comissão/Reino Unido, C-308/14, EU:C:2016:436, n.º 63, e de 8 de maio de 2019, Inspecteur van de Belastingdienst, C-631/17, EU:C:2019:381, n.ºs 35 e 40). Daqui decorre que estas últimas estão, em princípio, sujeitas à legislação do Estado-Membro da sua residência.

46 O artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004 tem por finalidade não só evitar a aplicação simultânea de várias legislações nacionais a uma determinada situação e as complicações que daí possam resultar mas também impedir que as pessoas abrangidas pelo âmbito de aplicação desse regulamento sejam privadas de proteção em matéria de segurança social, por falta de legislação que lhes seja aplicável (Acórdão de 14 de junho de 2016, Comissão/Reino Unido, C-308/14, EU:C:2016:436, n.º 64 e jurisprudência referida).

47 A referida disposição, enquanto tal, não tem por objetivo determinar as condições materiais da existência do direito às prestações de segurança social. Cabe, em princípio, à legislação de cada Estado-Membro determinar essas condições (Acórdão de 14 de junho de 2016, Comissão/Reino Unido, C-308/14, EU:C:2016:436, n.º 65 e jurisprudência referida).

48 Contudo, ao fixarem as condições da existência do direito de inscrição num regime de segurança social, os Estados-Membros são obrigados a respeitar as disposições do direito da União em vigor. Especialmente, as normas de conflitos previstas no Regulamento n.º 883/2004 impõem-se de forma imperativa aos Estados-Membros e estes últimos não dispõem da faculdade de determinar em que medida a sua própria legislação ou a de outro Estado-Membro é aplicável [v., neste sentido, Acórdãos de 25 de outubro de 2018, Walltopia, C-451/17, EU:C:2018:861, n.º 48 e jurisprudência referida, e de 5 de março de 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Prestação para reabilitação), C-135/19, EU:C:2020:177, n.º 43 e jurisprudência referida].

49 Por conseguinte, as condições da existência do direito de inscrição num regime de segurança social não podem ter por efeito excluir do âmbito de aplicação da legislação em causa as pessoas às quais, nos termos do Regulamento n.º 883/2004, essa legislação é aplicável [v., neste sentido, Acórdãos de 25 de outubro de 2018, Walltopia, C-451/17, EU:C:2018:861, n.º 49 e jurisprudência referida, e de 5 de março de 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Prestação para reabilitação), C-135/19, EU:C:2020:177, n.º 44 e jurisprudência referida].

50 Daqui resulta que um Estado-Membro não pode, em virtude da sua legislação nacional, recusar inscrever no seu sistema público de seguro de doença um cidadão da União que, por força do artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, está sujeito à legislação desse Estado-Membro.

51 No caso em apreço, o órgão jurisdicional de reenvio indica que A é um cidadão da União economicamente inativo e que já não pode beneficiar de uma inscrição no sistema de saúde público em Itália. Daqui resulta que, em conformidade com o artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, A está sujeito à legislação do Estado-Membro da sua residência, a saber, a legislação letã. Nestas condições, e tendo igualmente em conta a resposta dada à primeira questão, esta disposição exige que esse cidadão da União possa estar inscrito no sistema público de seguro de doença desse Estado-Membro, como o sistema de prestação de cuidados de saúde financiados pelo Estado.

52 Assim sendo, em segundo lugar, importa observar que as presentes questões dizem respeito à situação de um cidadão da União que reside num Estado-Membro diferente daquele de que é nacional por um período superior a três meses, mas inferior a cinco anos, e que, por conseguinte, ainda não beneficia de um direito de residência permanente ao abrigo do artigo 16.º, n.º 1, da Diretiva 2004/38.

53 A este respeito, há que recordar que resulta do artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38, lido à luz do seu considerando 10, que os Estados-Membros podem exigir aos cidadãos da União, nacionais de outro Estado-Membro, que queiram beneficiar do direito de residir no seu território por um período superior a três meses sem exercer uma atividade económica, que disponham, para si próprios e para os membros das suas famílias, de uma cobertura extensa de seguro de doença no Estado-Membro de acolhimento e de recursos suficientes para não se tornarem uma sobrecarga para o regime de segurança social desse Estado-Membro durante a sua residência (Acórdão de 19 de setembro de 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, n.º 47 e jurisprudência referida).

54 Nos termos do artigo 14.º, n.º 2, da Diretiva 2004/38, o direito de os cidadãos da União e de os membros das suas famílias residirem no território do Estado-Membro de acolhimento, com base no artigo 7.º desta diretiva, só se mantém enquanto esses cidadãos e os membros das suas famílias preencherem as condições enunciadas nesta disposição (Acórdão de 2 de outubro de 2019, Bajratari, C-93/18, EU:C:2019:809, n.º 40).

55 Decorre, assim, do artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38, lido em conjugação com o artigo 14.º, n.º 2, da mesma, que, durante todo o período de residência no território do Estado-Membro de acolhimento superior a três meses e inferior a cinco anos, o cidadão da União economicamente inativo deve, nomeadamente, dispor, para si próprio e para os membros da sua família, de uma cobertura extensa de seguro de doença, a fim de não se tornar uma sobrecarga não razoável para as finanças públicas desse Estado-Membro.

56 Ora, esta condição de residência conforme com a Diretiva 2004/38 ficaria privada de qualquer efeito útil se se devesse considerar que o Estado-Membro de acolhimento está obrigado a conceder, a um cidadão da União economicamente inativo que resida no seu território com base no artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38, uma inscrição a título gratuito no seu sistema público de seguro de doença.

57 Nestas circunstâncias, há que determinar, em terceiro lugar, de que forma as condições estabelecidas, respetivamente, no artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004 e no artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38 se articulam entre si.

58 A este respeito, embora, como resulta do n.º 50 do presente acórdão, o Estado-Membro de acolhimento de um cidadão da União economicamente inativo e que resida no seu território em conformidade com a Diretiva 2004/38 seja obrigado a inscrever esse cidadão no seu sistema público de seguro de doença quando o referido cidadão esteja sujeito à sua legislação nacional, por força do artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, esse Estado-Membro pode prever que o acesso a esse sistema não seja gratuito para evitar que o mesmo cidadão se torne uma sobrecarga não razoável para as finanças públicas do referido Estado-Membro.

59 A este respeito, como indicou o advogado-geral no n.º 124 das suas conclusões, o Estado-Membro de acolhimento pode subordinar a inscrição no seu sistema público de seguro de doença de um cidadão da União economicamente inativo, que resida no seu território com base no artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38, a condições destinadas a que esse cidadão não se torne uma sobrecarga não razoável para as finanças públicas do referido Estado-Membro, como a celebração ou a manutenção, por esse cidadão, de uma cobertura extensa de um seguro de doença privado, que permita reembolsar ao referido Estado-Membro as despesas de saúde incorridas por este a favor desse cidadão, ou o pagamento por este último de uma contribuição para o sistema público de seguro de doença desse Estado-Membro. Neste contexto, incumbe, no entanto, ao Estado-Membro de acolhimento zelar pelo respeito do princípio da proporcionalidade e, portanto, para que não seja excessivamente difícil para o mesmo cidadão cumprir tais condições.

60 Cabe ainda acrescentar que não se pode retirar validamente nenhuma conclusão diferente do artigo 24.º da Diretiva 2004/38 e do artigo 4.º do Regulamento n.º 883/2004.

61 É certo que um cidadão da União que cumpra as duas condições previstas no artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38 beneficia do direito à igualdade de tratamento referido no seu artigo 24.º, n.º 1. Uma vez que está abrangido pelo âmbito de aplicação do Regulamento n.º 883/2004, esse cidadão da União goza igualmente do direito à igualdade de tratamento previsto no artigo 4.º do referido regulamento.

62 Todavia, uma vez que a conformidade com a Diretiva 2004/38 da residência de um tal cidadão da União durante um período superior a três meses e inferior a cinco anos está sujeita, nomeadamente, à condição de dispor de uma cobertura extensa de um seguro de doença a fim de não se tornar uma sobrecarga não razoável para as finanças públicas do Estado-Membro de

acolhimento, esse cidadão da União não pode invocar o direito à igualdade de tratamento para ter acesso gratuito ao sistema público de seguro de doença, sob pena de privar a referida condição de qualquer efeito útil, como declarado no n.º 56 do presente acórdão. Assim, a eventual desigualdade de tratamento que poderia resultar, em detrimento desse cidadão da União, de um acesso não gratuito a esse sistema seria a consequência inevitável da condição, prevista no artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da referida diretiva, de esse cidadão dispor de uma cobertura extensa de seguro de doença.

63 À luz destas considerações, há que responder à segunda e quarta a sexta questões que:

– o artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, lido à luz do artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38, deve ser interpretado no sentido de que se opõe a uma legislação nacional que exclui do direito de se inscreverem no sistema público de seguro de doença do Estado-Membro de acolhimento, a fim de beneficiarem de prestações de cuidados de saúde financiados por esse Estado, os cidadãos da União economicamente inativos, nacionais de outro Estado-Membro, sujeitos, por força do artigo 11.º, n.º 3, alínea e), deste regulamento, à legislação do Estado-Membro de acolhimento e que exercem o seu direito de residência no território desse Estado-Membro em conformidade com o artigo 7.º, n.º 1, alínea b), dessa diretiva.

– o artigo 4.º e o artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, bem como o artigo 7.º, n.º 1, alínea b), e o artigo 24.º da Diretiva 2004/38 devem ser interpretados no sentido de que, em contrapartida, não se opõem a que a inscrição desses cidadãos da União nesse sistema não seja gratuita, a fim de evitar que os referidos cidadãos se tornem uma sobrecarga não razoável para as finanças públicas do Estado-Membro de acolhimento.

Quanto à terceira questão

64 Tendo em conta a resposta dada à primeira questão, não há que responder à terceira questão.

Quanto às despesas

65 Revestindo o processo, quanto às partes na causa principal, a natureza de incidente suscitado perante o órgão jurisdicional de reenvio, compete a este decidir quanto às despesas. As despesas efetuadas pelas outras partes para a apresentação de observações ao Tribunal de Justiça não são reembolsáveis.

Pelos fundamentos expostos, o Tribunal de Justiça (Grande Secção) declara:

1) O artigo 3.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento (CE) n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativo à coordenação dos sistemas de segurança social, conforme alterado pelo Regulamento (CE) n.º 988/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de setembro de 2009, deve ser interpretado no sentido de que as prestações de cuidados de saúde, financiadas pelo Estado, que são concedidas às pessoas abrangidas pelas categorias de beneficiários definidas pela legislação nacional, independentemente de qualquer apreciação individual e discricionária das necessidades pessoais, constituem «prestações por doença», na aceção desta disposição, pelo que são abrangidas pelo âmbito de aplicação do Regulamento n.º 883/2004, conforme alterado pelo Regulamento n.º 988/2009.

2) **O artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, conforme alterado pelo Regulamento n.º 988/2009, lido à luz do artigo 7.º, n.º 1, alínea b), da Diretiva 2004/38/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativa ao direito de livre circulação e residência dos cidadãos da União e dos membros das suas famílias no território dos Estados-Membros, que altera o Regulamento (CEE) n.º 1612/68 e que revoga as Diretivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE, deve ser interpretado no sentido de que se opõe a uma legislação nacional que exclui do direito de se inscreverem no sistema público de seguro de doença do Estado-Membro de acolhimento, a fim de beneficiarem de prestações de cuidados de saúde financiados por esse Estado, os cidadãos da União economicamente inativos, nacionais de outro Estado-Membro, sujeitos, por força do artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, conforme alterado pelo Regulamento n.º 988/2009, à legislação do Estado-Membro de acolhimento e que exercem o seu direito de residência no território desse Estado-Membro em conformidade com o artigo 7.º, n.º 1, alínea b), dessa diretiva.**

O artigo 4.º e o artigo 11.º, n.º 3, alínea e), do Regulamento n.º 883/2004, conforme alterado pelo Regulamento n.º 988/2009, bem como o artigo 7.º, n.º 1, alínea b), e o artigo 24.º da Diretiva 2004/38 devem ser interpretados no sentido de que, em contrapartida, não se opõem a que a inscrição desses cidadãos da União nesse sistema não seja gratuita, a fim de evitar que os referidos cidadãos se tornem uma sobrecarga não razoável para as finanças públicas do Estado-Membro de acolhimento.

Assinaturas